

Riskbruk av alkohol

Gäller för: Region Kronoberg

Innehåll

Riskbruk av alkohol	1
1 Inledning.....	2
1.1 Definition.....	2
1.2 Riskfaktorer	3
2 Symtom.....	3
3 Utredning.....	4
3.1 Lab	4
4 Behandling.....	4
4.1 Icke farmakologisk	4
4.1.1 Rekommenderade åtgärder.....	4
4.1.2 Exempel på rådgivningsnivåer	5
5 Uppföljning.....	5
6 Dokumentation	5
7 Remiss.....	5
8 Patientinformation	6
9 Referenser.....	6
10 Länkar	6
10.1 Interna länkar	6
10.2 Externa länkar	6

1 Inledning

Denna riktlinje avser riskbruk av alkohol. För alkoholkonsumtion över gränsvärden för riskbruk hänvisas i första hand till Primärvårdens hälsoenhet (f.d Navet).

Alkoholen är ett av våra stora folkhälsoproblem och att tidigt upptäcka riskbruk av alkohol bidrar på sikt till en bättre folkhälsa. Nationellt beräknas 16 % vara riskkonsumenter av alkohol. Motsvarande siffra för Kronobergs län är 12% (1)

Alkoholen når alla organ och påverkar i stort hela kroppen. Vuxna med ett riskbruk av alkohol har kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalité och förtida död. Alkohol bidrar till uppkomsten av ett sextiotal olika sjukdomstillstånd och uppskattas vara den åttonde största riskfaktorn för dödlighet och det tredje största riskfaktorn för sjukdomsbördan globalt (2). Beräkningar visar att alkoholen år 2013 stod för 3,64 % av den samlade sjukdomsbördan i Sverige (3)

Steget från liten risk till förhöjd risk är flytande och påverkas av individuella faktorer. I undersökningar av riskbrukets omfattning i samhället måste man ändå göra en gränsdragning mellan riskbruk och icke riskbruk av alkohol. Gränserna ska ses som en generell rekommendation för en övre gräns för friska vuxna utan andra riskfaktorer. Bedömningen måste vara anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Olika typer av riskbruk av alkohol kan ge upphov till olika typer av negativa konsekvenser. Om en person har en hög genomsnittlig konsumtion, men sällan dricker en större mängd alkohol vid ett och samma tillfälle, ökar risken dels för kroniska skador på kroppen (såsom leverskador och olika former av cancer), dels för psykiska störningar och sociala problem. Om en person däremot mestadels dricker en större mängd alkohol vid ett och samma tillfälle så ökar risken för dels akuta effekter (såsom olycksfall, våld och sociala problem) dels psykiska störningar. För unga vuxna (18 – 29 år) är risken för psykosociala problem vid hög alkoholkonsumtion större än för andra. Unga vuxna konsumerar också ofta större mängder alkohol vid ett och samma tillfälle.

1.1 Definition

Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol (veckokonsumtion) eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden.

1. Riskbruk av alkohol föreligger vid hög genomsnittlig konsumtion (veckokonsumtion) det vill säga när
 - en man dricker fler än fjorton standardglas per vecka
 - en kvinna dricker fler än nio standardglas per vecka
2. Riskbruk av alkohol föreligger även vid intensivkonsumtion, det vill säga när
 - en man dricker fler än fyra standardglas vid ett och samma tillfälle
 - en kvinna dricker fler än tre standardglas vid ett och samma tillfälle

3. Riskbruk föreligger också vid alkoholkonsumtion under vissa yttre omständigheter och situationer såsom
- under graviditet
 - i trafiken
 - i arbetslivet.

I dessa situationer gäller nolltolerans.

4. Riskbruk föreligger också vid alkoholkonsumtion vid vissa individuella omständigheter medförande förhöjd risk såsom vid viss sjuklighet, viss medicinering, ökad känslighet för alkohol samt vid ökad benägenhet (t.ex. genetiskt betingad) att reagera med symtom vid alkoholförtäring (blodtrycksförhöjning, gikt, psoriasis, etc.)

Med standardglas menas:



50 cl
folköl



33 cl
starköl



25 cl
stark-starköl



12-15 cl
vin



8 cl
starkvin



4 cl sprit

Varje standardglas innehåller 12 gram alkohol

1.2 Riskfaktorer

Även om alkohol ökar risken för flera former av hjärtsjukdom är förhållandet för kranskärslsjukdom och stroke mer komplicerat. Lätt till måttlig konsumtion verkar ha en skyddande effekt, samtidigt som en högre konsumtion ökar risken. Den skyddande effekten finns enbart för medelålders och äldre, och den försvinner helt om man dricker fyra standardglas eller fler vid minst ett tillfälle per månad. Det finns ytterligare grupper för vilka riskbruk av alkohol är mer riskfyllt än för andra, och för vilka det är särskilt angeläget med stöd för att minska alkoholkonsumtionen. Exempel på sådana grupper är personer med blodfetsrubbnings, övervikt eller fetma, kronisk smärta, leverpåverkan, hudsjukdom, schizofreni och ångest eller depression. En riskfaktor att ta hänsyn till är den genetiska belastningen vilket leder till en ökad sårbarhet.

Förutom akuta och kroniska hälsoproblem är alkohol också förknippat med en mängd psykosociala konsekvenser, som våld, beteendestörningar, familjeproblem, problem i arbetslivet, försämrad utbildning med stora samhällskostnader som följd. De sociala problemen drabbar också i stor utsträckning tredje person, t.ex. familjemedlemmar.

2 Symtom

En hög alkoholkonsumtion kan ge symtom som ångest, oro, sömnbesvär, hypertoni och hjärtflimmer. Det är därför angeläget att utröna om det är riskkonsumtion av alkohol eller en sjukdom som ligger till grund för symtomen.

3 Utredning

För bedömning/utredning kan Socialstyrelsens föreslagna indikatorsfreågor användas för att ringa in ett eventuellt riskbruk.

1. Hur många standardglas dricker du en vanlig vecka?
 - Mindre än 1 standardglas eller inte alls
 - 1 – 4 standardglas/vecka
 - 5 – 9 standardglas/vecka
 - 10 – 14 standardglas/vecka
 - 15 eller fler standardglas/vecka
2. Hur ofta dricker du som kvinna 4 standardglas och du som man 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle?
 - Aldrig
 - Mer sällan än 1 gång/månad
 - Varje månad
 - Varje vecka
 - Dagligen eller nästa dagligen

För en fördjupad utredning kan man med fördel också använda screeningformuläret AUDIT (blankett finns i Cambio Cosmic).

3.1 Lab

Tillgång till metoder för att påvisa eller avfärda kronisk överkonsumtion av alkohol (riskbruk eller missbruk) och relaterad vävnads- eller organskada är mycket viktigt. Fosfatidyletanol (PEth) är en alkoholmarkör som fått ökad användning på senare år. PEth är ett samlingsnamn för en stor grupp fosfolipider som bildas från membranmolekylen fosfatidylkolin i närvaro av etanol. Olika PEth-former skiljer sig åt i fettsyrasammansättning. Eftersom PEth endast bildas i närvaro av etanol kan mätning av PEth i blodprov (helblod) utnyttjas som en specifik alkoholmarkör. PEth har både hög sensitivitet och specificitet. Mätning av PEth i blodprov rekommenderas därför som åtgärd i syfte att fastställa ett befarat högt långvarigt intag av alkohol (4).

4 Behandling

4.1 Icke farmakologisk

4.1.1 Rekommenderade åtgärder

Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder så **Bör hälso- och sjukvården**

- erbjuda rådgivande samtal till vuxna patienter som har ett riskbruk av alkohol
- erbjuda webb- och datoriserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol
-

Kan hälso- och sjukvården:

- erbjuda rådgivande samtal med särskild uppföljning
- kvalificerat rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol

4.1.2 Exempel på rådgivningsnivåer

Enkla råd – Tidsåtgång vanligtvis mindre än 5 minuter. Utforska patientens alkoholkonsumtion samt ge generella råd. Kan kompletteras med skriftligt material – Folder Alkohol via Weblord – Tryckeri och kopiering

Rådgivande samtal – Tidsåtgång vanligtvis 10-15 minuter men ibland upp till 30 minuter. Dialog mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal om alkoholvanor. Anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Förtydligande om vad som utgör riskbruk. **Rekommenderad nivå**

5 Uppföljning

I de fall vårdgivaren och patienten kommer överens om uppföljande samtal kan en alkoholkalender där patienten själv noterar sin alkoholkonsumtion mellan besöken vara ett bra verktyg. Genom att följa alkoholkonsumtionen bakåt i tiden och koppla den till olika tillfällen, känslolägen etc. kan patienten själv upptäcka sitt alkoholmönster. Detta kan vara till stor hjälp om patienten vill ändra sina alkoholvanor. Ett förslag på alkoholkalender kan hämtas [här](#). Metoden kallas Timeline Follow-Back (TLFB).

6 Dokumentation

Det är viktigt att dokumentera eventuellt riskbruk och åtgärd i journalen för att alkoholfrågan ska hållas aktuell i alla patientmöten. Den senaste journalanteckningen under sökordet `alkohol` går att läsa i det gemensamma dokumentet `Levnadsvanor` i Cambio Cosmic. Dokumentera i journalen genom att välja ett fast värde under sökordet och under åtgärd.

Använd gärna KVÅ-kod gällande åtgärd:

KVÅ-kod	Text
DV121	Enkla råd om alkohol
DV122	Rådgivande samtal om alkohol
DV123	Kvalificerat rådgivande samtal om alkohol

7 Remiss

Hänvisning i första hand till Primärvårdens hälsoenhet (f.d Navet) för konsultation och ytterligare bedömning för de personer som har mer avancerade alkoholvanor och där vårdgivaren bedömer att det ej är tillräckligt med ett rådgivande samtal.

8 Patientinformation

I samband med ett samtal om alkohol kan personen erbjudas en pedagogisk folder med information och råd om riskbruk av alkohol och dess påverkan på hälsan. Foldern beställs via Weblord – Tryckeri och kopiering.

Det finns också olika typer av telefon- och webbaserat stöd. [Alkohollinjen](#) är en telefonlinje som nås via Vårdguiden 1177. När det gäller webbaserat stöd finns [Testa dina levnadsvanor](#) som är Region Kronobergs eget datoriserade levnadsvanetest där man kan testa sina samtliga levnadsvanor och få en direkt återkoppling. Ett annat verktyg där man kan testa sina alkoholvanor och få en direkt återkoppling är [Alkoholprofilen](#).

[Alkoholhjälpen](#) är ett webbaserat självhjälsprogram där man i ett chattforum kan ställa frågor och få snabba svar av kompetent personal. Via hemsidan kan man även få råd och tips vid oro för en kamrat eller anhörig som dricker för mycket.

9 Referenser

1. Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten 2013-2016
2. Alkoholforskning och politiken, Forte 2012
3. Alkoholens roll för den svenska sjukdomsbördan, Agardh, Karolinska institutet 2016-04-17
4. [Nationella riktlinjer missbruk och beroende - Befarat långvarigt högt intag av alkohol](#)

10 Länkar

10.1 Interna länkar

[AUDIT](#)

[Kort information om frågeformuläret AUDIT och stöd i poängberäkning](#)

[Beställning alkoholfolder](#)

10.2 Externa länkar

[Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder](#)

[1177.se/Testa dina levnadsvanor](http://1177.se/Testa-dina-levnadsvanor)

[Alkohollinjen](#)

[Alkoholprofilen](#)

[Alkoholkalender](#)

[Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård](#)

[Riddargatan 1, mottagningen för alkohol och hälsa](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare