



SYSTEMBOLAGET

Alkoholrapporten 2021

Tema: Alkohol och vård



Innehåll

Alkoholrapporten – med fokus på vård och kostnader	4
Systembolaget – annorlunda av en anledning	5
Kunskapspriset 2021	7
Alkoholkonsumtionen under pandemin	8
Bris noterar kraftig ökning av samtal	10
Allt fler ringer till Kvinnofridslinjen	12
Miljarder går till alkoholrelaterad vård	14
Vård för alkoholrelaterade diagnoser minskar	16
Kämpar för jämställd vård av de ofödda barnen	19
Han vill ge maskrosbarnen en röst	22
Ungdomsmottagningarnas viktiga roll	26
Så inspirerar Vanja Wikström unga kvinnor	29
Stor okunnighet om alkoholens påverkan på kroppen	33
Alkohol och folksjukdomar – en genomgång	37
Sambanden mellan alkohol och cancer	40
Studier om cancer i 30 länder	41
Möt Masse – om katastrofen efter karriären	44
Diskussionen om risknivåer problematisk	48
Många olika behandlingsformer erbjuds	50
Kvalitetsregister förbättrar beroendevård	54
Artisten som slutade dricka och bytte yrke	56
Hon studerar äldres drickande	60
Källor	64

Alkoholrapporten 2021

– om vård och kostnader

Årets rapport är den femte utgåvan av Systembolagets årliga uppdatering av vad som händer på alkoholområdet. Som vanligt presenterar vi aktuell forskning, ny statistik och trender i konsumtion och skadeutveckling – helt i enlighet med vårt samhällsuppdrag, att informera om riskerna med alkohol och arbeta för att minimera skadeverkningsarna.

Systembolaget är annorlunda av en anledning. Vi finns inte bara till för de som handlar hos oss – utan för alla i Sverige. Att alkoholens baksidor inte bara kan resultera i mänskliga tragedier utan även kostar samhället enorma belopp framgår tydligt i årets rapport. Siffror från analysföretaget Ramboll visar att vård och behandling till följd av ohälsosamt drickande kostar vårt samhälle flera miljarder kronor varje år.

I 2021 års utgåva har vi ett särskilt fokus på alkohol i relation till vård och kostnader. Här får ni ta del av människors erfarenheter och livsöden som vi hoppas bidrar till reflektion om hur alkoholen både drabbar den enskilda

individ och samhället i stort. En undersökning som Kantar Sifo genomfört på uppdrag av Systembolaget visar att allmänhetens kunskap om hälsoriskerna med alkoholkonsumtion är låg. Samtidigt är det få som uppger att de själva behöver mer kunskap på området.

Alkoholrapportens syfte är att sprida kunskap om alkoholens roll i samhället. De uppgifter som framkommer i årets undersökning visar på vikten av Systembolagets roll som kunskapsspridare även på det medicinska området.

Rapporten har än en gång producerats under en mycket speciell tid som också speglas i en del av innehållet. Covid 19-krisen har gjort det nödvändigt att följa upp några av fjolårets artiklar med särskilt fokus på pandemins effekter. Det gör vi på några uppslag med under rubriken Fokus covid-19.

Vår förhoppning är att du ska finna årets rapport både intressant och kunskapspäckad!



Magdalena Gerger
VD, Systembolaget



Malin Sandquist
Direktör, Bolag & Samhälle, Systembolaget

Systembolaget

– annorlunda av en anledning

Systembolaget har fått i uppdrag av staten att ansvara för all detaljhandel i Sverige med starköl, vin och spritdrycker samt så kallade alkoholdrycksliknande preparat¹ – och detta sker med ensamrätt och utan vinstmaximering. Syftet är att minimera alkoholens skadeverknings på både individ- och samhällsnivå.

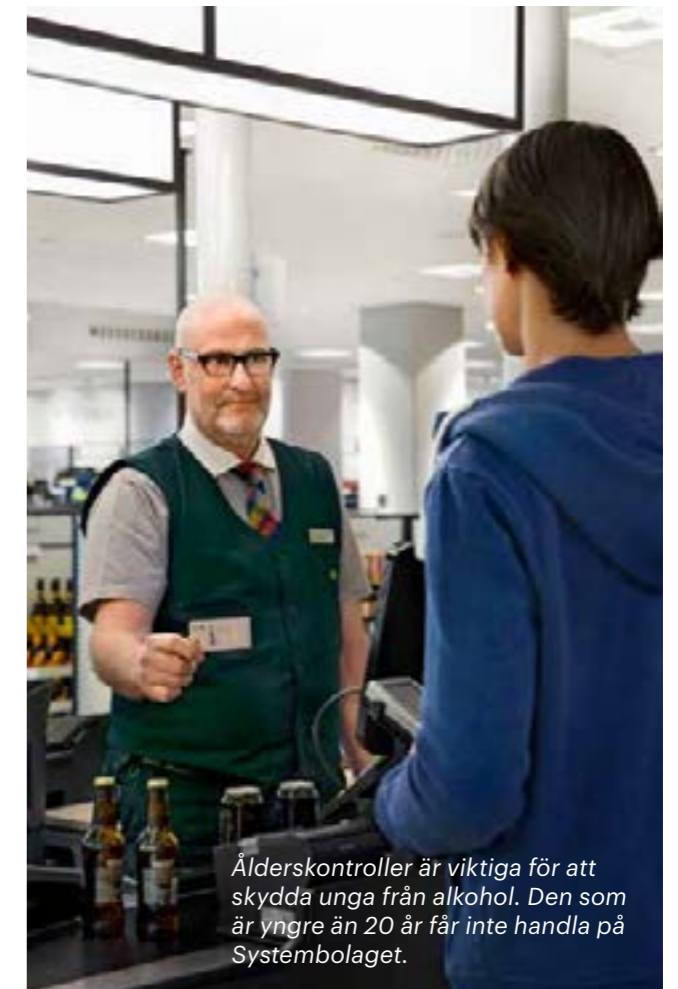
Systembolaget är inte som andra företag. Anledningen är att alkohol inte är som andra varor. Butikspersonalen ska erbjuda kvalificerad service och rådgivning till de kunder som ber om det, men inte komma med dryckesförslag som inte efterfrågats. Systembolaget medverkar inte heller till merförsäljning genom till exempel produktreklam, skyltning, mängdrabatt eller extrapriser.

Systembolaget är ett uttryck för den så kallade desintreseringsprincipen som väglett Sveriges alkoholpolitik i över 100 år. Principen syftar till att begränsa det privata vinstintresset på detaljhandelsmarknaden och på så sätt begränsa konsumtionen av alkohol.

EFFEKTIVA VERKTYG FÖR MINSKAD KONSUMTION

De tre mest effektiva instrumenten för att begränsa alkoholkonsumtionen är enligt WHO (Världshälsoorganisationen) reglering av: tillgänglighet, pris och marknadsföring.¹

- I Sverige regleras alkoholens *tillgänglighet* genom
 - begränsning av antalet försäljningsställen (Systembolagets ensamrätt till detaljhandeln med alkoholdrycker) samt begränsning av öppettiderna.²
 - lagstadgat förbud mot att sälja till personer som är yngre än 20 år eller är märkbart påverkade. Försäljning får inte heller ske vid misstanke om langning.³
- Priset* har, genom alkoholskatten, en dokumenterat begränsande effekt på konsumtionen av alkohol.^{4,5,6} Den goda effekten på alkoholrelaterade skador är också belagd i forskningen.^{7,8,9}
- Vid *marknadsföring* av alkohol i Sverige ska särskild måttfullhet iakttas. Detta regleras i alkohollagen, och innebär till exempel att marknadsföring inte får vara påträngande, uppsökande eller uppmana till bruk av alkohol, och inte heller rikta sig särskilt till eller skildra barn eller ungdomar under 25 år.¹⁰ Andra lagar och regler om marknadsföring av alkohol finns ibland annat marknadsföringslagen och radio- och TV-lagen.¹¹ Systembolaget gör aldrig reklam för att främja avsättning av produkter.



Ålderskontroller är viktiga för att skydda unga från alkohol. Den som är yngre än 20 år får inte handla på Systembolaget.

¹) Ett alkoholdrycksliknande preparat är ett preparat som innehåller mer än 2,25 volymprocent alkohol och ur konsumtionssynpunkt kan jämföras med alkoholdrycker eller annars kan antas användas som berusningsmedel. Alkoholhaltigt glass är ett exempel på en produkt som kan ingå i denna kategori. Folkhälsomyndighetens webbplats, läst mars 2021.



”Hon var enormt handlingskraftig”

Systembolagets kunskapspris 2021 tilldelas postumt professor Claudia Fahlke för hennes betydande insatser inom alkoholforskningen och för att ha breddat ämnet genom sitt tvärvetenskapliga angreppssätt.

Claudia Fahlkes uppgifter, bland annat som föreståndare för CERA – Centrum för forskning och utbildning kring riskbruk, missbruk och beroende – vid Göteborgs universitet, övertas nu av Kristina Berglund, docent i psykologi och mångårig forskarkollega på alkoholområdet.

Många vittnar om att Claudia Fahlke lämnat ett stort tomrum efter sig – som driven forskare, outtröttlig handledare och inte minst uppmuntrande och inspirerande kollega vid den psykologiska institutionen på Göteborgs universitet.

– Hon var otroligt produktiv och så enormt handlingskraftig. Claudia fick så mycket att hända och var väldigt duktig på att nätverka, säger Kristina Berglund och förklarar:

– Många blev sedda och hörda och växte under hennes ledarskap. Det gör att tomrummet hon lämnar efter sig känns extra stort.

FÖRSTA MASTERPROGRAMMET

I motiveringen till Kunskapspriset 2021 framhålls bland annat Claudia Fahlkes förmåga att framgångsrikt kommunicera sina forskningsresultat: ”Genom sitt engagerade och uthålliga arbete bidrog hon till att missbruks- och beroendevetenskap etablerades som samhällsvetenskapligt huvudområde vid Göteborgs universitet och att landets första masterprogram med denna inriktning startades. Hon är också en av dem som vi har att tacka för att legitimerade psykologer idag kan få en specialistkompetens i beroendepsykologi.”

Kristina Berglund och Claudia Fahlke började samarbeta strax efter millennieskiftet. I det så kallade GARP-projektet följs alkoholberoende med avseende på psykologiska faktorer betydelse för hur alkoholberoende uppkommer och vilka effekter behandling ger för olika grupper av personer.

– Claudia jobbade in i det sista och hann vara med och arbeta med en tioårsuppföljning, berättar Kristina

Berglund. Intervjuerna genomfördes i maj 2020 och hon gick bort i juni. Det säger väl allt om hennes engagemang.

STARTADE VÄLDIGT UNG

Claudia Fahlke startade sin forskarkarriär som väldigt ung, bara drygt 20 år gammal kom hon in i den då pågående prekliniska forskningen på alkoholområdet vid Göteborgs universitet.

– Hon var intresserad av kopplingen mellan biologiska faktorer och psykologiska mekanismer och tänkte nog tvärvetenskapligt i sina ambitioner redan då.

Claudia Fahlke disputerade 1994 på en avhandling om alkohol och stresshormoner. Hon blev legitimerad psykolog 2005 och 2006 den första kvinnliga professorn i psykologi vid Göteborgs universitet.

Med tiden breddades hennes forskning till att omfatta en rad projekt som var inriktade på bland annat FASD, ungdomar och psykiatrisk samsjuklighet.

– Hon hade en enorm bredd, hann handleda uppåt 20 doktorander och sjösatte samarbeten både nationellt och internationellt.

Parallellt med chefskapet vid CERA har Kristina Berglund också tagit över ansvaret för handledningen av några av Claudia Fahlkes kvarvarande doktorander.

– Allt det här tar en stor del av min tid. Att analysera data i vår tioårsuppföljning i GARP-projektet får vänta ett tag.

Kunskapspriset 2021 går postumt till Claudia Fahlke som 2015 utnämndes till professor i hälsopsykologi vid Göteborgs universitet. Nu arbetar docent Kristina Berglund hårt för att föra arvet efter Claudia Fahlke vidare. (Bild på Claudia Fahlke: Johan Wingborg, Göteborgs universitet)



FOTO: MAGNUS GOTLANDER

Systembolagets kunskapspris instiftades för att uppmärksamma forskare som har bidragit till ökad kunskap inom alkoholforskningsfältet och på ett föredömligt sätt fört vidare kunskapen i samhället.

Med priset vill Systembolaget uppmuntra forskare att kommunicera resultatet av sin forskning till professionen och allmänheten, för att på så sätt stärka det förebyggande arbetet och till att alkoholens skadeverkningar blir en fråga som fortsatt diskuteras i samhället.

Efter ett nomineringsförfarande utses pristagaren av en kommitté som består av:
Peter Allebeck, professor, Karolinska Institutet
Björn Johnson, professor, Malmö universitet
Kent Nilsson, professor, Uppsala universitet
Anette Skärner, docent, Göteborgs universitet



Svenska konsumtionsmönster bröts under pandemiåret 2020

Många har på olika sätt ändrat sina levnadsvanor under covid-19-pandemin. Nya mätningar visar att det även gäller alkoholkonsumtionen.

Varje år genomför CAN, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, de så kallade Monitormätningarna i syfte att beräkna den totala mängden alkohol som konsumeras i landet. Det sker genom en sammanräkning av dels den registrerade delen, dels den oregistrerade delen av den totala alkoholkonsumtionen.

Den registrerade delen utgörs av den alkohol som säljs på Systembolaget och på restauranger samt den folköl som säljs i livsmedelsbutiker. "Registrerad" avser i detta sammanhang att det förs statistik över försäljningen hos Systembolaget, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Bryggerier.

KARTLÄGGS LÖPANDE

Den oregistrerade delen kartläggs med löpande frågeundersökningar som omfattar cirka 18000 personer per år och består av så kallad resandeförsel, köp av smugglad alkohol, hemtillverkning och köp via internet (exklusive Systembolagets online-försäljning).

År 2020 skiljer sig från tidigare år på mer än ett sätt, dels har undersökningsmetoden förändrats på ett sätt som kan antas ge en något högre total konsumtion jämfört med den gamla metodiken, dels har pandemiåret med restriktioner i syfte att bromsa smittspridningen lett till att gamla konsumtionsmönster brutits. Med detta sagt samt med reservation för att siffrorna för restaurang- och folkölsförsäljningen för 2020 är preliminära och bygger

på skattningar visar 2020 års mätning på en fortsatt trend av minskande alkoholkonsumtion. Jämfört med 2019 sjönk den totala konsumtionen med sex procent till drygt 8,5 liter ren alkohol per invånare som är 15 år och äldre.

ÖKNING PÅ SYSTEMBOLAGET

Den registrerade delen stod under 2020 för ungefär 88 procent av den totala konsumtionen, vilket är en ökning med nio procentenheter jämfört med 2019. Det innebär en femprocentig ökning som utslutande beror på ökad försäljning på Systembolaget.

Försäljningen på restauranger minskade med preliminärt 35 procent medan folkölsförsäljningen beräknas ha legat kvar på ungefär samma nivå som under 2019.

Den oregistrerade delen av konsumtionen sjönk med ungefär 46 procent och det gäller samtliga oregistrerade delmängder utom köp via internet.

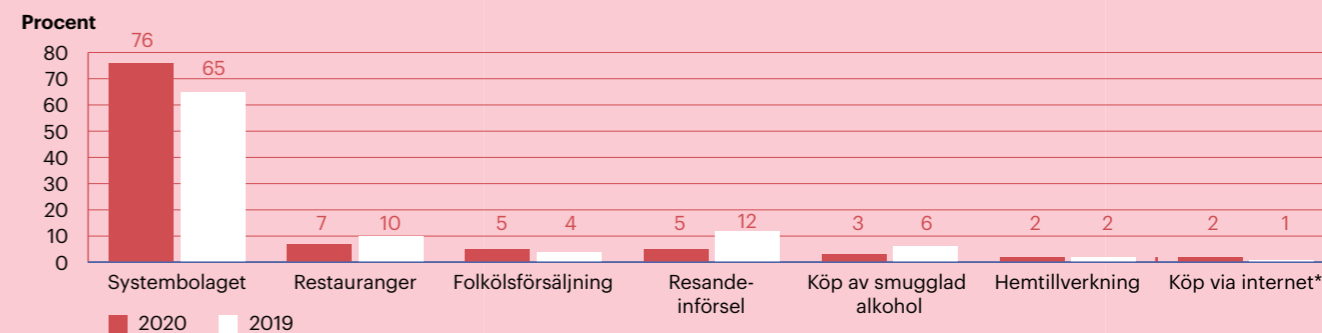
Resandeförseln minskade med 62 procent och köp av smugglad alkohol sjönk med 44 procent jämfört med 2019.

Hemtillverkning, som utgör en mycket liten del av den totala konsumtionen, minskade med 14 procent medan köpen via internet ökade med 57 procent, om än från låga nivåer.

TOTALKONSUMTIONEN UNDER 2020
- FÖRDELNING MELLAN OLIKA DRYCKESLAG



DE OLIKA DELMÄNGDERNAS ANDELAR AV DEN TOTALA KONSUMTIONEN



* Innefattar ej Systembolagets onlineförsäljning.



Kraftig ökning av samtalen till Bris

Barns och ungdomars samtal till Bris ökade markant under 2020 jämfört med föregående år. Framför allt julen stack ut med en 40-procentig ökning – ofta angående vuxnas missbruk och fylla.

Samtalen till Bris ökade kraftigt under pandemiåret 2020. Det visar Bris årsrapport¹². Samtalen handlade om alltifrån starka oroskänslor och nedstämdhet till våld och rädsla för sjukdom. En stor anledning till ökningen var samhällets nedstängning vilket innebar att barn tillbringade mer tid hemma utan att kunna undvika föräldrar som missbrukade eller mådde psykiskt dåligt.

STORA UTMANINGAR

I kontakterna med Bris blev det även tydligt att våldet mellan vuxna i hemmet blev mer frekvent, något som kan få allvarliga konsekvenser – till exempel blir barn som upplevt våld mot en förälder oftare själva utsatta för våld, försummelse och sexuella övergrepp. Stängda gymnasieskolor begränsade samtidigt ungdomars tillgång till trygga kontakter och miljöer.

”En ökad isolering innebar stora utmaningar.”

– Förändringar i barns skolgång och en ökad isolering innebar stora utmaningar. Särskilt påtagligt var det för barn som redan före pandemin befann sig i en utsatt situation, säger Magnus Jägerskog, generalsekreterare på Bris.

Att grundskolorna i hög grad höll öppet mildrade dock de negativa effekterna.

– Mycket talar för att beslutsfattare tog hänsyn till barns hälsa ur ett brett perspektiv för att i möjligaste mån bibehålla normalitet, säger Magnus Jägerskog.

FLER KONTAKTER ÄN NÅGONSIN

Att barn ändå för illa syntes i statistiken över antalet orosanmälningar till socialtjänsten, som ökade med fem procent. Julen 2020 var särskilt utmanande och många

kontaktade Bris angående vuxnas missbruk och fylla.¹³ Totalt sett var telefonsamtalen 40 procent fler den senaste julen jämfört med samma högtid 2019 – inte nödvändigtvis på grund av ett ökat missbruk utan på grund av att de hårdare restriktionerna och skollovet gjorde att barn och vuxna tillbringade mer tid tillsammans i hemmet.

Under hela 2020 hade Bris drygt 31000 kurativa kontakter med barn och unga upp till 18 år, vilket är fler än någonsin och krävde extra resurser. De största ökningarna gällde samtal om ångest (+61 procent), nedstämdhet (+55 procent) och familjekonflikter (+43 procent). Uppgången av samtal om psykiskt och fysiskt våld var också kraftig (+32 respektive +28 procent). Däremot syntes ingen nämnvärd uppgång av samtal om självmord jämfört med 2019, vilket bröt en fyraårig uppgående trend.

– Pandemin medförde samhällsförändringar som tveklöst påverkade barns liv och innebar nya påfrestningar. Alla påverkades när vardagen ändrades, säger Magnus Jägerskog. Givetvis uppstod det hos många barn ett behov av att prata om hur det kändes. Bris fortsätter att utveckla verksamheten och tillgängligheten för att varje barn i behov av professionellt stöd, råd och hjälp ska kunna få det snabbt och enkelt.

Bris stödnummer: 116 111

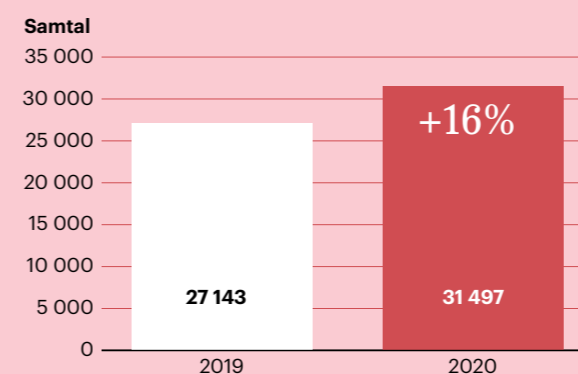
Här kan den som är upp till 18 år prata med en kurator, eller prata med andra unga i Forum. Bris har alltid öppet – även på natten.



”Pandemin har varit påfrestande för många unga och påverkat deras liv. Särskilt påtagligt är det för barn som redan före pandemin var utsatta”, säger Magnus Jägerskog, Bris generalsekreterare.

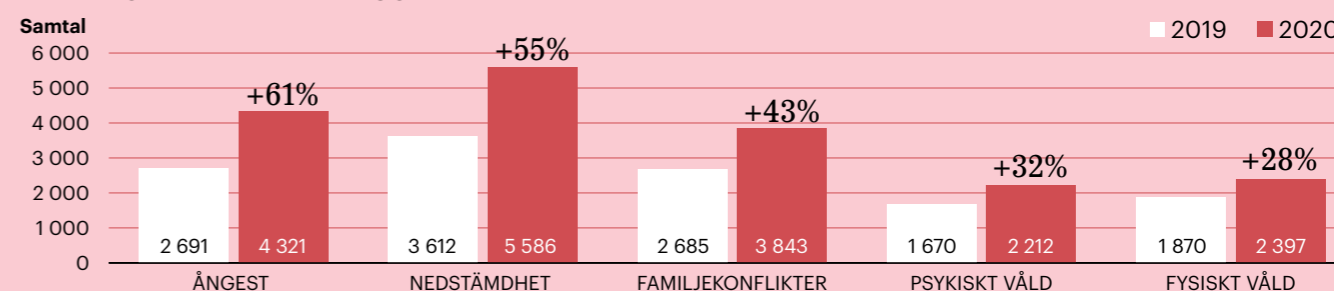
Samtal från 17-åringar ökade mest

SAMTALSUTVECKLING 2019–2020



- Den åldersgrupp som stod för den största samtalsökningen till Bris 2020 var 17-åringar. Snittåldern för de barn och ungdomar som ringde var 14,3 år.
- Ökningarna inom de olika kategorierna kopplar Bris till pandemin, medan den totala ökningen av samtal på 16 procent till viss del förklaras av en utökad kapacitet.
- Ökning av samtal julen 2020 jämfört med julen 2019: +40 procent.
- Samtal om vuxnas missbruk och riskbruk visade ingen större ökning jämfört med 2019. Men sedan 2016 är ökningen för denna kategori 37 procent.

ANTAL KONTAKTER PER KATEGORI



Källa: Bris



NCK får under 2021 en förstärkning med sammanlagt 20 miljoner kronor för att utveckla verksamheten, något som gläder verksamhetschef Åsa Witkowski.

Förhoppning om ett minskat mörkertal när samtalen till Kvinnofridslinjen ökar

Nationellt Centrum för Kvinnofrid, NCK, arbetar för ökad kunskap om mäns våld mot kvinnor och stöttar drabbade kvinnor via en mottagning och en nationell stödtelefon. Antalet samtal till stödtelefonen ökade under pandemiåret 2020.

Under 2020 besvarade den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen totalt 46 723 samtal. Det innebar en ökning med 56 procent sedan 2017 och drygt 10 procent sedan 2019. Inledningen av 2021 var något lugnare men behovet av stöd var fortsatt stort vilket 10 125 samtal under januari–mars vittnade om. Det motsvarade i snitt cirka 112 kontakter per dygn.

Vad de ökade siffrorna under 2020 innebar för kvinnors utsatthet kan tolkas på olika sätt. Å ena sidan leder ökad isolering generellt till större utsatthet och ett större hjälpbehov, å andra sidan ökar samtidigt förövarens kontroll vilket gör det svårare för offret att ringa och söka stöd. Behovet av hjälp kan alltså vara större än vad statistiken visar.

– Förhoppningsvis är ökningen av antalet samtal ett tecken på att mörkertalet minskar och att fler vågar höra av sig. Den ökade isoleringen gör det extra viktigt att våldet uppmärksammas i samhället och att man får frågor om det vid kontakt med till exempel sjukvården, Försäkringskassan eller socialtjänsten, säger Åsa Witkowski, verksamhetschef vid NCK.

SATSAR EXTRA PÅ INFORMATION

En möjlig orsak till att många utsatta kvinnor kontaktar Kvinnofridslinjen kan vara att fler känner till att den finns. Denna förklaring stöds av en nationell undersökning från 2020 som visade att mer än hälften av de tillfrågade kvinnorna kände till Kvinnofridslinjen – en ökning med 12 procentenheter på två år. NCK upplever även ett ökat tryck på beställningar av informationsmaterial. Bland de som beställer finns bland annat skolor och kommuner samt hälso- och sjukvårdsverksamheter. Även myndigheter finns bland beställarna – till exempel Arbetsförmedlingen och Migrationsverket.

”Den ökade isoleringen gör det extra viktigt att våldet uppmärksammas i samhället.”

– Många aktörer vill samarbeta och göra sin del, framför allt nu när många kvinnor kan ha svårt att söka hjälp. NCK kommer också att satsa extra för att nå ut med information om stödtelefonen för att så många som möjligt ska veta att det finns hjälp att få. Erfarenheter visar att många som utsatts för våld söker kontakt efter att de varit hänvisade till hemmet under längre perioder, säger Åsa Witkowski.

FÖRSTÄRKNING UNDER 2021

Nationellt centrum för kvinnofrid har regeringens uppdrag att höja kunskapen om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.

Verksamheten omfattar hela fältet från akademisk forskning och samhällsinformation till stödlinjen samt omhändertagandet av utsatta kvinnor vid Kvinnofridsmottagningen.

Här finns också Nordens enda professor i ämnesområdet kvinnomedicin med särskild inriktning mot våld i nära relationer. Under 2021 får NCK en förstärkning med sammanlagt 20 miljoner kronor för att utveckla verksamheten.



020-50 50 50

Stödtelefonen har öppet dygnet runt, samtalet är kostnadsfritt och syns inte på telefonräkningen. Det går att vara helt anonym och de som svarar är socionomer och sjuksköterskor. Personalen har också tillgång till tolkservice.

NCK: STÄLL FRÅGOR OCH VAR UTHÅLLIG!

- 1. Bryt isoleringen**
Knacka på hos grannen för att visa att du finns där. Chefer har ett ansvar för anställdas arbetsmiljö även vid distansarbete.
- 2. Ställ frågor**
Alla inom till exempel hälso- och sjukvård, förskola, skola, socialtjänst och rättsvårdande myndigheter behöver ställa frågor om de uppfattar att något inte står rätt till.
- 3. Var uthållig**
Många söker hjälp först efter perioder då de varit hänvisade till hemmet. NCK räknar med ett uppdämt hjälpbehov efter att isoleringen är över och rätt stöd kan vara livsavgörande.



Alkoholrelaterad vård kostar samhället miljarder varje år

Vård och behandling av ohälsosamt drickande kostar samhället miljarder kronor varje år – det gäller inte minst alkoholrelaterade psykiatriska diagnoser. Det visar siffror från analysföretaget Ramboll.

Sambandet mellan alkohol och ohälsa är välbelagt. Utöver det personliga lidandet får det också stora samhälls-ekonomiska konsekvenser. I rapporten *Alkoholens samhällskonsekvenser – regional analys* som analysföretaget Ramboll tagit fram på uppdrag av Systembolaget framgår

att den totala kostnaden för alkoholrelaterad hälso- och sjukvård i Sverige uppgår till nästan 4,2 miljarder årligen.* I dessa kostnader ingår varken primärvård eller missbruksvård inom socialtjänsten. Männen står för 70 procent av denna summa, framförallt i åldrarna 35 år och uppåt.

Kostnaderna för vård och behandling av diagnosområde F10, det vill säga "psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol" uppgår till strax över en miljard kronor om året. Det är inte långt efter kostnaderna för den mest kostsamma kategorin skador/förgiftning (1,709 miljarder) och långt mer än cancer (381 miljoner) och hjärt-kärlsjukdomar (469 miljoner).

140 008 vårdtillfällen medan cancer och hjärt-kärlsjukdomar krävde 27 266 respektive 25 763 vårdtillfällen.

Män står för de största alkoholrelaterade kostnaderna inom alla vårdformer och ålderskategorier, med undantag för de allra yngsta inom psykiatri (0–14 år) där kvinnor och flickor är fler.

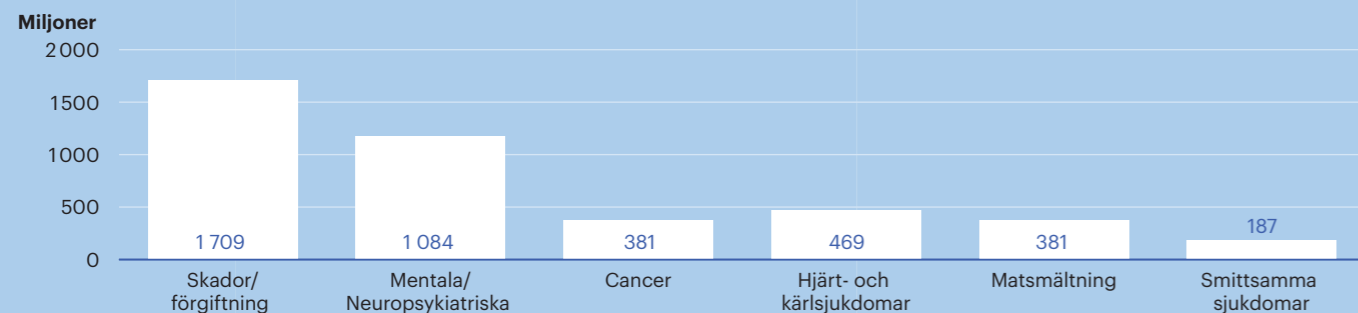
Rapporten visar att slutenvården står för 43 procent av de totala alkoholrelaterade kostnaderna som uppstår i hälso- och sjukvården, ändå är det bara åtta procent av vårdtillfällena som ingår här vilket visar att slutenvården är kostnadsintensiv.

”Män står för de största alkoholrelaterade kostnaderna inom alla vårdformer och ålderskategorier.”

Alkoholens skadeverkningar på den mentala hälsan syns också i antalet vårdtillfällen som uppgår till nästan 135 000. Som jämförelse krävde skador/förgiftning

* Samtliga belopp och beräkningar i rapporten *Alkoholens samhällskonsekvenser – regional analys* är baserade på samhällets alkoholrelaterade kostnader för år 2017.

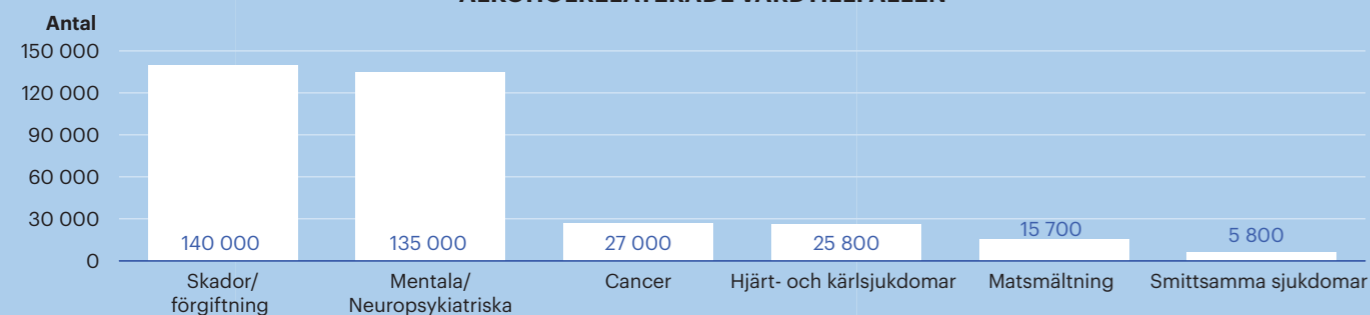
ALKOHOLENS KOSTNADER UTIFRÅN DESS PÅVERKAN PÅ DIAGNOSGRUPPER



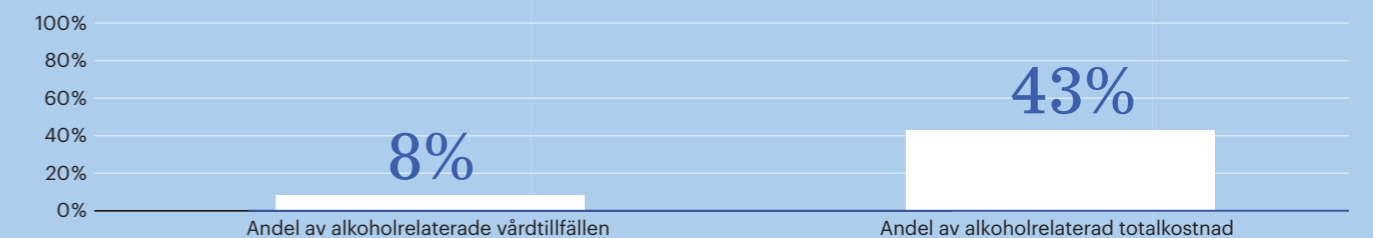
ALKOHOLRELATERADE VÅRDKOSTNADER FÖRADELAT PÅ KÖN



ALKOHOLRELATERADE VÅRDTILLFÄLLEN



ALKOHOLRELATERADE DIAGNOSER, SLUTENVÅRD



Siffrorna är specifikt framtagna av Ramboll för publicering i Alkoholrapporten.



Vård för alkoholrelaterade diagnoser minskar – men inte bland äldre

En ny rapport från Socialstyrelsen, *Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar*, visar att antalet individer som behandlats inom öppen specialiserad vård eller slutenvård för alkoholrelaterad diagnos har sjunkit med omkring 8 procent under det senaste decenniet. Kategorierna skadligt bruk eller beroende uppvisar en minskning på 14 procent.^{14*}

Under 2019 fick drygt 40 000 personer vård för alkoholrelaterade diagnoser, och då är inte primärvården medräknad. Åldersgruppen 15–29 år, och framför allt 50–64 år, uppvisar de tydligaste minskningarna. Bland både män och kvinnor är vård för dessa tillstånd vanligast i åldersgruppen 50–64. Det enda undantaget är gruppen 65 år och äldre där utvecklingen ligger förhållandevis stabilt över tid eller rentav ökar.

”Under 2019 fick drygt 40 000 personer vård för alkoholrelaterade diagnoser, och då är inte primärvården medräknad.”

Under 2019 hade Region Stockholm flest individer, cirka 760 per 100 000 invånare, som fick vård för alkoholrelaterade diagnoser inom specialiserad vård och slutenvård. Lägst antal, cirka 340 per 100 000 registrerades i Gävleborg. Snittet för hela Sverige hamnade på runt 480 per 100 000 invånare.

FÅ BEHANDLAS MED LÄKEMEDEL

Bland män har användningen av läkemedel för att behandla alkoholberoende minskat mellan 2010 och 2019 – från 3,55 till 2,96 per 1 000 invånare. Bland kvinnor har siffran ökat marginellt – från 1,46 till 1,47 – och Socialstyrelsen konstaterar att det finns en underbehandling med läkemedel mot beroende. Kalmar, Gotland och Jämtland är de regioner som behandlar flest med läkemedel.

Socialstyrelsen följer regelmässigt upp ett flertal indikatorer inom vården för substansrelaterade diagnoser. Uppföljningen av antalet återinskrivningar tolv månader efter behandling inom slutenvården är ett sätt att mäta omhändertagandet efter att patienten skrivits ut – beroendesjukdomar kräver ofta insatser under längre perioder och återfall är vanligt. En återinskrivning kan vara behövlig om behandling inte kan erbjudas i någon annan form, men det kan också vara ett tecken på att vård och stöd efter utskrivning inte fungerat och att behovet finns kvar eller återkommer. Återinskrivningen av patienter har minskat mellan 2009 och 2018. För männen varierade det mellan 39 och 42 procent. För kvinnor var siffrorna 34 till 36 procent. Den största regionala skillnaden är mellan Stockholm och Värmland – 42 respektive 28 procent.

REGIONALA SKILLNADER – NORRBOTTEN I TOPP

En annan indikator som följs upp är hur många som avlider inom tolv månader, oavsett dödsorsak, efter att de vårdats av alkoholrelaterade skäl. Denna andel har ökat från 4,4 till 4,7 procent det senaste decenniet. Mellan 2018 och 2019 låg Stockholm lägst på 2,7 procent och Norrbotten högst med 8,4.

Av Socialstyrelsens rapport framgår också att det är vanligt att patienter som fått vård för alkoholrelaterad diagnos också inom tolv månader fått vård efter självmordsförsök. Det gäller för strax över åtta procent av kvinnorna och fyra procent för männen.

År 2020 konsumerades i snitt 8,5 liter ren alkohol per invånare från 15 år och uppåt.¹⁵ Det är en minskning med



Riskbruket av alkohol har minskat bland yngre, men ökat bland äldre och lågutbildade. Ser man till befolkningen som helhet har riskkonsumtionen varit i stort sett oförändrad sedan 2006.

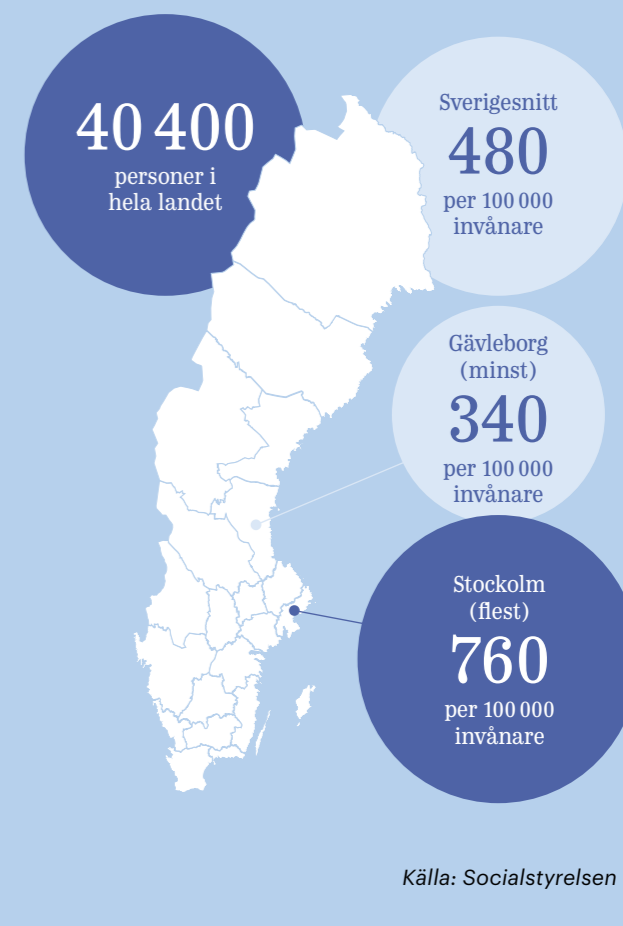
över tio procent sedan 2010. Män dricker mer än kvinnor men uppvisar samtidigt den största minskningen. Trots denna minskning hade 20 procent av Sveriges män och tolv procent av kvinnorna enligt Folkhälsomyndigheten ett riskbruk av alkohol 2020.^{16**} Det innebär bruk med risk för bland annat beteendestörningar, skrumplever, cancer, fallolyckor och våldsrelaterade skador.

Socialstyrelsen hänvisar vidare till en studie som Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) tagit fram på uppdrag av Systembolaget. Av denna framgår att mer än en femtedel av alla svenska barn, närmare 430 000, någon gång under uppväxten haft minst en förälder med alkoholproblem. Med hänvisning till samma studie uppger Socialstyrelsen att 15 procent, cirka 320 000 barn, har påverkats negativt av föräldrars drickande.¹⁷

ÖKAT RISKBRUK BLAND ÄLDRE

Sedan några år in på 2000-talet har riskbruket minskat bland yngre men ökat bland äldre och lågutbildade. Sett till befolkningen som helhet har riskkonsumtionen i huvudsak varit oförändrad sedan 2006. Dödsfall till följd av alkoholförgiftning har däremot minskat i Sverige. 2019 dog 257 män och 114 kvinnor av alkoholintoxikation och minskningen är störst bland män.

ALKOHOLRELATERADE DIAGNOSER INOM ÖPPEN SPECIALISERAD ÖPPENVÅRD OCH SLUTENVÅRD



* Här bör det noteras att Socialstyrelsens beräkningar, till skillnad från Rambolls, endast avser explicita alkoholdiagnoser, alltså tillstånd där ordet alkohol ingår i klassifikationen (exempelvis alkoholutlöst pseudocushingsyndrom och leversjukdom orsakad av alkohol). Det innebär till exempel att varken hjärt-kärlsjukdom eller cancer tas med, även i de fall sjukdomen är alkoholrelaterad.

** Riskbruk av alkohol föreligger vid högkonsumtion, definierat som mer än 14 standardglas per vecka för män eller mer än 9 standardglas per vecka för kvinnor. Riskbruk av alkohol föreligger även vid intensivkonsumtion, det vill säga när en man dricker 5 eller fler standardglas vid ett och samma tillfälle eller en kvinna dricker 4 eller fler standardglas vid ett och samma tillfälle. (Ett standardglas innehåller 12 gram alkohol. Detta finns i till exempel 50 centiliter folköl, 33 centiliter starköl, 10–15 centiliter vin, 4 centiliter sprit.)¹⁸

Erfaren barnmorska vill se ny stor satsning

”Vården är inte jämlik för de ofödda barnen”

– Det behövs resurser och satsningar för ett förändrat arbetssätt bland barnmorskor över hela landet. Som det är nu har vi inte en jämlik vård för våra allra yngsta och ofödda, säger Elisabeth Danielsson, barnmorska vid Hagateamet.

Elisabeth Danielsson, erfaren barnmorska och sedan länge engagerad i frågor om missbruk bland gravida och nyblivna föräldrar, vill se något av en ”väckelserörelse” för att säkerställa att alla gravida kan få kvalificerad hjälp – oavsett var de bor.

– Siffrorna över hur många gravida som dricker alkohol har gått ned, men förbättringarna gäller inte den grupp som dricker mest. Det är oroande, säger Elisabeth Danielsson.

Själv arbetar hon på Haga Mödra-barnhälsovårdsteam i Göteborg, i dagligt tal Hagateamet, en satsning som får sägas stå modell för hur det skulle kunna se ut över hela landet.

Hagateamet har funnits sedan 2007, men Elisabeth Danielsson såg behovet av särskild uppmärksamhet på gravida med misstänkta missbruksproblem redan i början av 90-talet. Då arbetade hon i Angered, en förort till Göteborg, som är ett socialt utsatt område.

– Jag insåg hur många kvinnor det fanns som skulle behöva extra hjälp. Det gällde riskbruk eller missbruk av olika typer, men vi vet att det är alkohol som skadar fostret mest.

TVÄRPROFESSIONELLT TEAM

Hagateamet, som fokuserar på kvinnor som haft problem under det senaste året, är uppbyggt som ett tvärprofessionellt team med kompetens inom mödrahälsovård, barnhälsovård, psykosocialt arbete, beroendevård och psykiatri.

Hit kan barnmorskor höra av sig med sina misstankar som kan grundas på en allmän oro för en kvinnas situation eller på de resultat som kommit fram genom AUDIT, *Alcohol Use Disorders Test*, ett frågeformulär som används för att identifiera och samtala kring riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion, något som numera är rutin.



”Det behövs stora satsningar över hela landet för att vi ska uppnå en jämlik vård av de ofödda barnen”, säger barnmorskan Elisabeth Danielsson.

När det framkommer att en gravid kvinna under det senaste året haft ett riskbruk av alkohol, tagit droger eller använt beroendeframkallande läkemedel, bokas ett gemensamt besök för ett fördjupat samtal kring kvinnans alkoholvänor eller drogproblematik. Då närvarar både en barnmorska från Hagateamet och den ansvariga barnmorskan från kvinnans ordinarie barnmorskemottagning.

– Det viktigaste då är att få kvinnan att acceptera erbjudandet att komma till Hagateamet, säger Elisabeth Danielsson.

Teamet arbetar sedan med motiverande samtal och en kurator leder skapandet av det som kallas en familjekarta då djupare intervjuer ligger till grund för att kartlägga bland annat resurspersoner som kan vara till hjälp. Individuella vårdplaner läggs upp utifrån de behov som finns hos kvinnan och det väntade barnet. Kvinnan kommer till teamet minst en gång i veckan under hela graviditeten och varje gång tas ett övervakat urinprov eller salivprov.

– Vi måste vara väldigt noga med sådana rutiner. Det finns de som dricker trots att de går här hos oss. Är man en tung narkotikamisbrukare blir man inlagd på sjukhus, men så fungerar det inte med alkohol. Vi måste arbeta på andra sätt, säger Elisabeth Danielsson.

Till exempel försöker man få kvinnor att komma så tidigt som möjligt i graviditeten, ibland redan i vecka sex. Det ökar chanserna att så tidigt som möjligt börja arbeta med problemen.

Inom Hagateamet finns också en barnvårdscentral där barnen regelbundet tas omhand fram till cirka åtta månaders ålder. Därefter följs de barn som exponerats för alkohol eller doger upp en gång om året till skolstarten.

Systemet har byggts upp utifrån kunskapen om att det finns en stor risk att kvinnor återfaller i drickande när barnet är fött.

DRACK I STÖRRE MÄNGDER

Det var 2005 som Riskbruksprojektet i dåvarande Folkhälsoinstitutets regi startade och omfattade mödra- och barnhälsovård och även vårdcentraler. En bakgrund till projektet var att forskare hade studerat gravida kvinnors alkoholvanor anonymt i graviditetsvecka 32. Det visade sig att 30 procent av de gravida uppgav intag av alkohol, och åtta procent av kvinnorna drack alkohol i större mängder.

När nya studier gjordes för några år sedan visade det sig att åtta procent av de gravida drack alkohol under graviditeten, men då i större mängder.

Riskbruksprojektet innebar att barnmorskor utbildades i hur alkoholfrågan skulle lyftas under tidig graviditet med hjälp av AUDIT-formulär, och hur information om risker med alkohol under graviditet skulle förmedlas.

Barnmorskor och barnhälsovårdssjuksköterskor vid Hagateamet var utbildningsansvariga för Riskbruksprojektet inom Göteborg och Södra Bohuslän – och är så fortfarande.

– Det är klart att det ofta är tungt. Man får ta del av många svåra situationer och upplevelser. Jag har klarat det tack vare fantastiska kollegor och att jag kunnat varva med undervisning och föreläsningar.

MÅSTE FRÅGA PÅ RÄTT SÄTT

Och utbildningsbehovet bland barnmorskor i Sverige är fortfarande stort, enligt Elisabeth Danielsson.

– Det gäller både att våga fråga och att ställa frågorna på rätt sätt. Och sedan måste det finns en struktur för att ta hand om svaren. Det gör det inte överallt och det är därför vi inte har någon jämlik vård för de allra yngsta.

En annan viktig aspekt, menar hon, är hur AUDIT används.

– Det är en grund för samtal, inte ett mätinstrument. Man måste vidga sitt synfält och dra slutsatser utifrån ett bredare perspektiv. Man kan exempelvis fråga om en kvinnas tidigare alkoholvanor och inte bara stanna vid det senaste året även om det är vårt primära fokus. Det behövs oftast bara några extra frågor för att bilden ska fördjupas avsevärt.

AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) utgörs av ett frågeformulär som används inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten för att identifiera riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Tio frågor ställs inom områdena konsumtion, beroende och alkoholrelaterade skador. Svaren ger olika poäng som sammanräknas, där höga poäng betyder större sannolikhet för riskbruk, skadligt bruk, eller beroende. AUDIT-resultaten är inte tillräckliga för att ställa diagnos utan ska värderas i ett större sammanhang.



Detta är FASD och FAS

Att alkoholkonsumtion under graviditeten är skadligt för fostret är välkänt inom både forskning och allmänhet och de flesta svenska kvinnor pausar alkoholkonsumtionen när de blir med barn. Men vid oplanerade graviditeter finns risk för fosterskador då de blivande mödrarna inledningsvis är omedvetna om graviditeten och fortsätter att dricka. Fetala alkoholspektrumstörningar (FASD) är ett paraplybegrepp som beskriver de konsekvenser alkoholkonsumtion under graviditeten kan leda till, såsom skador på centrala nervsystemet, missbildningar och tillväxthämning hos foster och barn.¹⁹

Det är dock svårt att identifiera FASD eftersom det ofta saknas yttre tecken. Det enda fysiskt synliga tecknet på FASD är fetalt alkoholsyndrom (FAS) som syns i form av

missbildningar i ansiktet – det är också den mest extrema formen av FASD.²⁰ Andra typiska problem kan vara hyperaktivitet, koncentrationssvårigheter, försenad talutveckling och inlärningssvårigheter.²¹

Det är inte förrän barnet nått skolåldern som det med ett visst mått av säkerhet går att fastslå tecken på FASD.²² Det är främst hjärnan som är utsatt, men hög alkoholkonsumtion kan även öka risken för medfött hjärtfel.²³ De vetenskapliga bevisen för negativa effekter av små mängder alkohol under graviditeten är inte definitiva, men det finns inte heller någon nivå av drickande som kan påstås vara säker.²⁴ Det beräknas att totalt cirka 20 000 barn och unga i Sverige är drabbade av FASD – utöver det tillkommer internationellt adopterade barn.²⁵

Vill ge maskrosbarnen en röst

Fredrik Björck, tidigare professionell fotbollsspelare och medgrundare av initiativet *Inte min match*, är frustrerad.

– Alla pratar om att det är så vanligt med barn som växer upp i familjer med alkoholmissbruk, men sedan gör vi inget åt det. Det blir väldigt motsägelsefullt. Jag vill vara med och ge maskrosbarnen en röst.

Inte min match är en satsning för att möta det stora behovet av information till föreningar och skolor om sådant som missgynnar maskrosbarn. Det handlar om risker och konsekvenser, men också om de skyddsfaktorer som kan finnas inom exempelvis idrotten för de barn som mer än andra behöver en fredad arena där de kan möta vuxna förebilder att lita på.

Det var när Svensk Idrottspsykologisk Förening för några år sedan bjöd in Fredrik Björck för att berätta om sin bakgrund med en missbrukande pappa som initiativet föddes. Erica Hellberg, som då studerade till idrottspsykolog, intervjuade Fredrik och de hittade flera paralleller mellan sina erfarenheter och insåg att de drevs av samma vilja att göra något konkret. Det blev satsningen, som erbjuder föreläsningar och en podcast, och där namnet tydliggör det viktiga – föräldrarnas missbruk är inte barnens match, deras match är på planen.

LIVRÄDD FÖR AVSLÖJANDE

– Jag önskar verkligen att någon hade pratat om det här när jag var liten. När man som barn inser att det som händer hemma inte är okej, då blir man livrädd för att hemligheten ska avslöjas – och att föräldrarna på något sätt ska tas omhand och försvinna.

Fredrik Björck berättar om en pappa som från början hade ett riskbruk, men som med tiden sjönk in i ett djupare missbruk som slutade med hans död för tio år sedan.

– Jag visste aldrig hur det skulle vara när jag kom hem. Under hela min uppväxt var jag alltid på tårna och livrädd för att någon kompis skulle vilja följa med hem till oss. Det fick bara inte hända.

Fredrik beskriver modern som svårt medberoende, något som tydligt framgår av hans minnen av de morgontidiga bilresorna till träningar och matcher med det pojklag som hans pappa var med och tränade.

”Under hela min uppväxt var jag alltid på tårna.”

BYTTE PLATS VID RATTEN

– Pappa hämtade bilen på parkeringen och vi lastade in allt. Sedan körde han iväg ut på den större vägen och där stannade han så att mamma kunde ta hans plats vid ratten. Det skulle se ut som han körde om grannarna tittade när vi lämnade hemmet, men mamma tog över eftersom han redan hade druckit på morgonen.

Fredrik Björck suckar uppgivet:

– Det är inte bara oacceptabelt, det är ju ett olagligt beteende.

Men pappan avslöjades aldrig i fotbollssammanhang. Som vuxen har Fredrik pratat med flera som var med på den här tiden, och några tillstår att de förstått en del, men inte alls insett hur illa det verkligen var.

Innan hans mamma försvann in i en demenssjukdom försökte Fredrik prata med henne om det som hänt under uppväxten till följd av pappans missbruk.

Tidigare proffsspelaren Fredrik Björck vill vara med och göra något konkret för de barn som växer upp i missbruksmiljöer. ”Vi kan inte bara prata, vi måste agera”, säger han.

– Men det blev inga konstruktiva samtal. Vi har helt enkelt hanterat det här på olika sätt.

Han berättar att pappan aldrig konfronterades, mycket beroende på att allt handlade om att det satt så väldigt djupt hos Fredrik att familjens hemlighet inte fick avslöjas. Men en nyårsafton yttrade hans syster de laddade orden: "pappa är ju alkoholist".

– Jag var runt 18 år och blev helt galen på henne, jag bara exploderade av ilska. Det var precis det som inte fick yttras. Sedan tog det flera år innan jag kunde säga till henne att hon hade helt rätt.

Och såren sitter djupt.

– De behöver tas omhand, och det är en helt annan process för anhöriga till missbrukare. För oss är jobbet inte gjort när missbruket upphör. Det finns inget lika konkret "slut" för anhöriga eller medberoende.

Och processen tar tid. Fredrik har i vuxen ålder uppmärksamats på att han ofta bytt klubb, trots att han trivs bra med både de sportsliga sammanhangen och tillvaron i övrigt.

– Det är ett väldigt tydligt mönster, säger han. Jag har det där omedvetet i hela mitt blodomlopp att jag måste sticka iväg innan någon börjar få misstankar, syna mig och kanske avslöja vad som händer under ytan.

”Jag visste aldrig hur det skulle vara när jag kom hem.”

PANIKKÄNSLAN KOM TILLBAKA

Fredrik Björck har spelat i flera allsvenska lag – AIK, Helsingborgs IF och BK Häcken. Han har också varit verksam i både Danmark och Norge. Nu kombinerar han sitt civila yrkesliv som HR-ansvarig på ett industriföretag med uppdraget som tränare i Lindome GIF. Han har tidigare varit assisterande tränare i ÖIS och även i Gatans lag.

När han föreläser berättar han ofta att en drivkraft bakom fotbollskarriären var att göra pappan tillräckligt stolt för att kunna bli nykter.

– Jag påminns hela tiden om min bakgrund, det är verkligen djupa sår. När min dotter ville ta hem kompisar första gångerna fick jag ren panik. Det hade gått många år, men känslan kom tillbaka som en rekyl – det får bara inte hända. Rent rationellt förstår jag förstås att det är bara sunt och trevligt och att vi inte har något att dölja, men så djupt sitter det.

Fredrik Björck kombinerar sitt yrkesliv med att vara tränare för Lindome GIF. En drivkraft bakom hans egen fotbollskarriär var att göra pappan tillräckligt stolt för att hålla sig nykter.

Ungdomsmottagningarna ska fånga upp unga vuxna med hög alkoholkonsumtion

Sveriges ungdomsmottagningar har fått nya verktyg för att minska substansbruket bland unga. Verktygen riktar sig både till mottagningarnas personal och besökare.



FOTO: BOSSE JOHANSSON

”Kunskapen om effektiva preventiva metoder på alkohol- och narkotikaområdet har ökat under de senaste åren. Men det finns fortfarande behov av nya insikter”, säger Anna Strandberg, forskare på STAD.

Alkohol- och droganvändning är nära sammankopplat med sexuellt riskbeteende, vilket får stora konsekvenser för framförallt ungdomar. För att nå denna målgrupp har STAD (Stockholm förebygger Alkohol och Drogproblem), Centrum för psykiatriforskning vid Karolinska Institutet i samarbete med ungdomsmottagningar i Stockholms län utvecklat nya preventiva metoder. Ansvariga för projektet är Anna Strandberg och Pia Kvillemo, båda forskare vid STAD.

– Via ungdomsmottagningarna når vi unga vuxna med hög alkoholkonsumtion och sexuellt riskbeteende, vilket rör vårt verksamhetsområde, förklarar Anna Strandberg.

”Tjejer är ofta i sämre skick än killar när de når beroendevården.”

En annan fördel med att gå via ungdomsmottagningarna är möjligheten att nå flickor och unga kvinnor.

– De utgör omkring 85 procent av besökarna. Att vi når dem är en styrka eftersom studier visar att tjejer ofta är i sämre skick än killar när de når beroendevården. En anledning till detta är att problemtyngda pojkar oftare identifieras av polis och andra myndigheter, säger Anna Strandberg.

ÖNSKADE KOMPETENSSTÖD

Projektet, som fått titeln ”Alkohol, droger och sexuell hälsa” och finansieras av Folkhälsomyndigheten, inleddes med en kartläggning som visade att ungdomsmottagningarnas personal efterfrågade kompetensutveckling och även ville medverka i att ta fram ett kompetensstöd. Därför lanserades 2019 en digital guide om alkohol och



FOTO: BOSSE JOHANSSON

”Ungdomsmottagningarnas personal är medveten om kopplingen mellan alkohol och sexuellt riskbeteende bland unga och vill utveckla sin kompetens på området”, säger Pia Kvillemo, forskare på STAD.

droger. Guiden bygger på så kallad *Motivational Interviewing* (motiverande samtal) och låter personalen bemöta ungdomar på ett icke-dömande sätt.

– Vi utvecklade också en sökordsbaserad faktabank från A–Ö där de första orden är ”alkoholens effekter” och ”alkoholriskbruk bland unga”. Det går att söka på både preparatkunskap och på hur man till exempel gör en orosanmälan, säger Pia Kvillemo.

För att ytterligare stärka arbetet vid mottagningarna har STAD, med stöd av Systembolagets Alkoholforskningsråd, under 2018–2019 även tagit fram ett digitalt alkohol- och drogförebyggande program riktat direkt till ungdomar. Programmet bygger på en förlaga som visat på goda effekter för minskad alkoholkonsumtion bland europeiska tonåringar. Programmet är interaktivt och bygger i huvudsak på att ge ungdomar normativ feedback kring drickandets konsekvenser, identifiera risksituationer och möjliggöra beteendeförändringar.

UPPMANAS ATT REFLEKTERA

– Ungdomarna får reda på hur deras alkoholkonsumtion förhåller sig till andras i samma ålder och då försvinner det så kallade majoritetsmissförståndet, alltså att unga tror att de dricker mindre än majoriteten. Programmet ger även information om alkoholens och drogernas skadeverkningar och uppmanar ungdomarna att reflektera över sitt beteende, säger Pia Kvillemo.

De båda forskarna ser de digitala verktygen som ett tillägg till fysiska möten och ett sätt att väcka frågor hos unga.

”Ungdomarna får reda på hur deras alkoholkonsumtion förhåller sig till andras i samma ålder.”

– På ungdomsmottagningarna finns redan kuratorer och barnmorskor som kan erbjuda fysiska möten. Men genom att nå ut via till exempel sociala medier kan man dessutom nå individer som inte vill ha kontakt för att det känns jobbigt eller är stigmatiserande. Vi ser främst fördelar med det digitala formatet, men det kommer alltid att finnas ett behov även av riktiga möten, säger Pia Kvillemo.

Utvärderingar visar att den personal som tagit del av det nya kompetensstödet är positiv. Programmet riktat till ungdomar har inte kunnat utvärderas under 2020 på grund av coronapandemin, men förhoppningen är att båda programmen på sikt ska bidra till färre alkoholrelaterade sjukdomar och skador i hela befolkningen.

Hon hittade sin egen väg ur problemen – nu inspirerar Vanja andra unga kvinnor

– Jag är så glad att jag knäckte koden för hur jag skulle hantera mina alkoholproblem, och nu märker jag att jag får många efterföljare.

Vanja Wikström, entreprenör och influencer, tycker att det känns bra och meningsfullt att hon via sina plattformar på sociala medier kan inspirera andra. Själv hade hon ingen förebild alls när hon tog itu med sina problem för ungefär åtta år sedan.

– Samtidigt är det förstås sorgligt att det är så många unga kvinnor som känner igen sig i min berättelse, säger hon.

Vanja Wikström förskönar ingenting när hon berättar om åren mellan 13 och 35. Nu är hon lite över 40.

– Det är ju en sorgligt lång tid som jag ägnade åt att hitta olika strategier för att bemästra mina problem. Att jag aldrig tänkte på att bara sluta har att göra med att alkohol är så normaliserat i festsammanhang att det inte ens kom för mig att det går att avstå.

Hon beskriver sina tidigare destruktiva mönster:

– När jag väl hade börjat kunde jag inte sluta dricka. Jag har haft hur många black-outer som helst och kunde hålla på tills jag var nästan medvetslös. Jag blev helt gränslös som berusad och gjorde massor av galna saker.

Samtidigt med den egna ångesten som detta skapade blev hon påhejad av vissa.

– Jag hade kompisar som tyckte att jag var som en hel cirkus när jag drack. Jag fick höra att ingen var så rolig som jag. Skulle man investera i alkohol skulle pengarna läggas på mig, så gick snacket.

ORKADE INTE LÄNGRE

Men en midsommarhelg för åtta år sedan hade hon själv fått nog av ångestfyllda uppvaknanden.

– När man inte vet vad som hänt föreställer man sig att det är det värsta-värsta. Och även om det inte är fullt så illa är det ändå hemska saker som hänt. Jag orkade helt enkelt inte med det längre.

Vid det laget hade Vanja Wikström, som så många andra med liknande problematik, försökt komma tillrätta med sitt problematiska mönster genom att skapa en mängd olika regler för sig själv.

”Jag blev helt gränslös som berusad.”

– Det var allt det vanliga – och ingenting fungerade, förstås. Jag skulle bara dricka en sort, det skulle vara en massa vatten, eller så skulle någon kompis ta hand om mitt kort så jag inte kunde betala. Allt sådant där är bara självbedrägeri, när jag börjat dricka hade jag kunnat stjäla från baren bara för att få ha kvar känslan jag uppnått.

Så vad hittade hon för lösning som fungerat i åtta år? Jo, att aldrig någonsin dricka i festliga sammanhang utanför det egna hemmet. Utan undantag.

Till slut orkade inte Vanja Wikström med fler ångestfyllda uppvaknanden. Hon hittade sitt eget sätt att hantera alkohol, något som nu inspirerar andra unga kvinnor att ta itu med destruktiva mönster.



Vanja Wikström är kvinnan bakom det digitala konceptet "Rimlig träning". "En kvart på rimlig nivå kan alla klara av, även sådana som jag som alltid hatat träning", säger hon.

– Jag skulle aldrig utsätta mig för att skåla i minsta glas bubbel på en släktfest, en parmiddag eller en after work. Den enda gång jag kan ta mig ett glas vin är hemma med min egen familj.

Vanja Wikström berättar att hon försökte sluta dricka helt, men saknade att kunna ta ett glas rött till en god ostbit.

– Då bestämde jag mig för det här förhållningssättet och det har fungerat perfekt i åtta år. Jag har inte haft ett enda bakslag. Men det gäller förstås att hitta sin egen väg ur problem. Att dricka hemma men inte borta kanske skulle vara katastrofalt för någon annan som utan problem klarar ett glas bubbel ute, men kan spåra ur hemma.

"FINNS ALLTID ETT MÖNSTER"

Vanja Wikström uppmanar personer med liknande problem som hennes eget att identifiera de tillfällen som utgör de största riskerna.

– Det finns alltid ett mönster – bara man är ärlig mot sig själv framträder det ganska snabbt.

I början möttes hon av många frågor om beslutet och tycker att det alltför ofta resoneras fyrkantigt kring just alkoholfrågan.

– Det kunde kännas som att det måste vara svart eller vitt och att inga mellanting är tillåtna, men jag uppmanar verkligen alla att hitta sin egen väg. Det gäller alla områden i livet, inte bara alkohol.

"Jag har inte haft ett enda bakslag."

När Vanja Wikström implementerade sin strategi att inte dricka i festsammanhang möttes hon ibland av andras dåliga samvete, en känsla av att "förstöra stämningen" och tvingas ta ansvar för andras problem. På sociala medier har hon varit öppen med sin problematik sedan 2016, där har hon enbart bemötts med förståelse, uppmantran – och igenkänning.

– Nu är det här en del av min identitet som jag är stolt över, och nu har jag absolut inga problem att förklara min strategi. Jag är gärna med och ger ett lite annorlunda ansikte till alkoholproblem. Jag lägger med jämna mellanrum upp texter om alkohol, problem och nykterhet på bloggen för att informera nya följare om den här delen av mig. Det är otroligt viktigt att jag som har många följare mellan 18 och 40 kan visa upp att personer med



Som inspirerande livsstilsbloggare har Vanja Wikström många följare och känner ett ansvar för att även skriva om sin strategi gällande alkohol.

alkoholproblem kan se ut som jag – och vara en fullt yrkesverksam tvåbarnsmamma.

MÅSTE VARA RÄDD OM SIG SJÄLV

När intervjun görs har Vanja Wikström just dragit igång ett digitalt koncept som hon kallar "Rimlig träning".

– Jag har alltid hatat träning, men en kvart på rimlig nivå kan alla klara av. Många blir stressade av traditionella träningspass, men det här handlar om att kunna lyfta sina barn utan att knäcka ryggen.

Vanja Wikström beskriver sig som en serieentreprenör och skapar bland annat barnprogram på YouTube-kanalen Lekis TV. Hon är en uppskattad livsstilsbloggare och flitig på Instagram.

Just nu drar hon ett tungt lass med ansvar för barn och försörjning då hennes sambo, som kämpat med utmattning och psykisk ohälsa, diagnostiserats med ME/kroniskt trötthetssyndrom.

"Nu måste jag tänka på att vara extra rädd om mig själv."

– Nu måste jag tänka på att vara extra rädd om mig själv. Jag har upptäckt hur bra jag mår av att vara ute i naturen och har återupptäckt skogsmulle-livet ihop med barnen.

Oroande låg kunskap om hälsorisker med alkohol

Allmänhetens kunskap om hälsoriskerna med alkoholkonsumtion är låg. Endast en av fyra känner till att alla typer av alkoholhaltiga drycker är lika skadliga. Samtidigt är det få som svarar att de själva behöver mer kunskap på området.

Det visar en ny undersökning som Kantar Sifo genomfört på uppdrag av Systembolaget.

Totalt 1 524 personer, 1 000 ur allmänheten och 524 som arbetar inom vård och omsorg, har deltagit i undersökningen om alkohol och hälsa. Av de tillfrågade i allmänheten anser sig de flesta, 72 procent, ha tillräckliga kunskaper om hur alkoholkonsumtion påverkar hälsan. Endast 7 procent svarar att de skulle behöva mer kunskap. Samtidigt upplever 43 procent att allmänheten i stort skulle behöva mer kunskap i frågan.

Det är betydligt fler bland hälso- och sjukvårdspersonalen, 56 procent, som anser att allmänheten skulle behöva mer kunskap. Vidare anser endast var tionde, 12 procent, av vårdpersonalen att patienter har en tillfredsställande kunskap om alkoholens inverkan på hälsan. Närmare en tredjedel, 30 procent, tycker samtidigt att det är svårt att tala med patienter om deras drickande.

”Det är betydligt fler bland hälso- och sjukvårdspersonalen, 56 procent, som anser att allmänheten skulle behöva mer kunskap.”

45 procent av de tillfrågade ur allmänheten uppger att de någon gång fått en fråga om sin alkoholkonsumtion när de besökt primärvården. Personer som dricker tre

gånger i veckan eller mer har inte fått frågor om sin alkoholkonsumtion oftare än andra i kontakter med vården.

MISSUPPFATTNING OM STARKSPRIT

När det gäller kunskapen om alkoholens skadeverkningar är det endast en av fyra bland allmänheten som svarar att alla alkoholhaltiga drycker är lika skadliga. Mer än hälften, 56 procent, tror att starksprit har störst negativ påverkan.

Vid frågor om alkoholens roll som riskfaktor för specifika sjukdomar och hälsotillstånd uppvisar undersökningens deltagare stora kunskapsbrister. Endast 14 procent av allmänheten svarar att låg till måttlig konsumtion kan leda till cancer och endast 17 procent att hög konsumtion kan leda till hudbesvär, till exempel eksem och psoriasis. Medvetenheten om riskerna med låg till måttlig konsumtion är större bland vårdpersonalen, främst gällande faran att utveckla cancer och depressiva symtom.

LÅGKONSUMENTER VET MER

Även när det gäller hög alkoholkonsumtion har vård- och omsorgspersonalen större kunskap om riskerna än allmänheten. Här svarar 63 procent av personalen att hög konsumtion kan leda till cancer, vilket kan jämföras med 43 procent av allmänheten. Vidare är det 44 procent inom vården, men bara 24 procent av allmänheten som känner till att en hög konsumtion riskerar att leda till kramper och epilepsi.

Bland allmänheten är kunskapen om alkoholens hälsorisker generellt större hos lågkonsumenter än hos stor-konsumenter.

Systembolagets nya undersökning visar på stora kunskapsluckor när det gäller alkoholens roll som riskfaktor för olika sjukdomar. Ytterst få känner till exempel till kopplingen mellan alkohol och cancer.

”Vården behöver ett kunskapslyft”

– Tyvärr är jag inte förvånad. Kunskapen om alkoholens hälso-risker är generellt låg, och det gäller även många inom läkarprofessionen. Det säger läkaren och alkoholexperten Sven Andréasson i en kommentar till Systembolagets undersökning.

Över hälften av de tillfrågade tror att starksprit är mer skadligt än andra alkoholhaltiga drycker, men riktigt så är det inte enligt Sven Andréasson.

– Rent medicinskt gör det ingen större skillnad vilken dryck alkoholen är förpackad i, det handlar snarare om hur man dricker.

Visserligen finns det forskning som talar för att risken för olyckor och skador är något större för sprit, men Sven Andréasson understryker att det är berusningsdrickande som är det stora problemet – oavsett typ av dryck.

”Rent medicinskt gör det ingen större skillnad vilken dryck alkoholen är förpackad i, det handlar snarare om hur man dricker.”

Föreställningen om att starkspriten skulle vara särskilt hälsovådlig har en lång tradition som har gjort avtryck i den svenska alkoholpolitiken genom åren. Det var just brännvinet man ville få bukt med när man införde motbokssystemet för drygt hundra år sedan. När Systembolaget 1957 inledde kampanjen ”Operation vin” var målet att mjuka upp den svenska brännvinstraditionen till förmån för en alkoholsvagare vinkultur.

”VIN VÅR TIDS BRÄNNVIN”

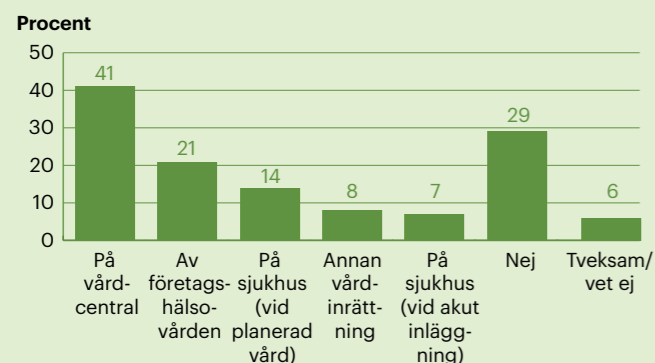
– Man har visserligen varit framgångsrik i att styra över en stor del av alkoholkonsumtionen från sprit till öl och framför allt vin, men hälsoeffekterna av denna förskjutning var nog begränsade, säger Sven Andréasson. Det är mängderna och dryckesmönstret som är det farliga, så i någon mening kan man säga att vinet är vår tids brännvin.



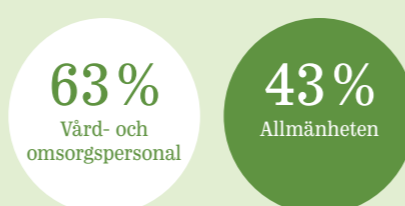
Sven Andréasson, överläkare på Riddargatan 1, Beroendecentrum Stockholm, och professor vid Karolinska Institutet, är inte förvånad över resultaten i Systembolagets undersökning av svenska folkets kunskaper om alkoholens inverkan på hälsan.

Kunskapen om hälsoriskerna med alkohol

FÅTT FRÅGA OM ALKOHOLVANOR I KONTAKT MED VÅRDEN

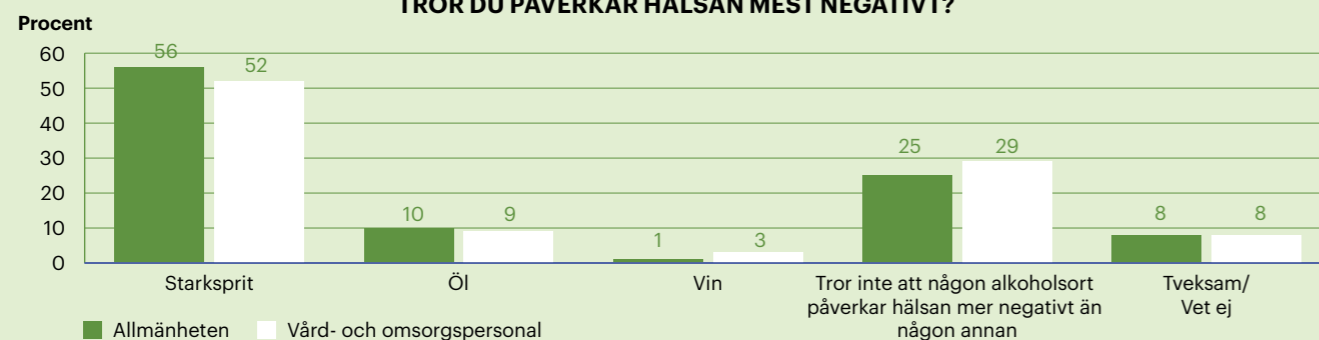


I VILKEN UTSTRÄCKNING TROR DU ATT HÖG ALKOHOLKONSUMTION ÖKAR RISKEN ATT DRABBAS AV VISSA CANCERFORMER?*



* Andel som uppger skalsteg 4 eller 5 (hög utsträckning).

I ALLMÄNHET, VILKEN TYP AV ALKOHOLHALTIG DRYPK TROR DU PÅVERKAR HÄLSAN MEST NEGATIVT?



* Att siffrorna för vård- och omsorgspersonal summerar till 101% beror på avrundning.



När det gäller alkoholen som riskfaktor för olika sjukdomar och ohälsotillstånd stämmer svaren ganska väl överens med vad Sven Andréasson hade väntat sig.

– Det är knappast överraskande att de som jobbar inom vård och omsorg har bättre kunskaper än allmänheten, men det blir oroande om man vänder på det – om bara hälften tror att en hög alkoholkonsumtion i hög grad ökar risken för vissa typer av cancer betyder det rimligen att den andra hälften inte tror det, säger han.

Föga förvånande utgör låg till måttlig alkoholkonsumtion en mindre hälsorisk, men att risken är mindre betyder inte att den är lika med noll, menar han.

”Vårdpersonal är ofta oroligare än de hade behövt vara, och det är synd för patienterna förväntar sig dessa frågor vare sig det handlar om alkohol, övervikt eller annat som kan uppfattas som känsligt.”

– Till exempel har en studie på närmare 1 000 fall av alkoholrelaterad cancer visat att en tredjedel drabbade personer med en konsumtion under det vi kallar riskbruksnivå.

OKUNNIGHET OM RISK FÖR DEMENS

Han konstaterar att det inte tycks vara särskilt känt att alkohol är den största enskilda riskfaktorn för alla former av demens, däribland Alzheimers sjukdom – än en gång med tillägget att risken minskar med dosen.

Det är bara en bråkdel av respondenterna som tror att alkohol innebär en påtaglig risk att utveckla hudbesvär,

men sanningen är att alkohol – särskilt vid hög konsumtion – både kan orsaka vissa hudsjukdomar och förvärra exempelvis eksem och psoriasis.

– För länge sedan, säkert 25 år, gjorde vi en studie där vi följde en hel årskull av patienter som vårdats på alkoholavdelningen på S:t Görans sjukhus och studerade deras vårdkonsumtion året därpå, säger Sven Andréasson. Vid en jämförelse med en ålders- och könsmatchad kontrollgrupp ur normalpopulationen visade det sig att de som vårdats för alkoholproblem hade en två till tre gånger större vårdkonsumtion generellt, men det var hudproblemen som stack ut – där var antalet vårdtillfällen hela elva gånger högre för dem som vårdats för alkoholproblem.

SVÅRT TA UPP FRÅGAN I VÅRDEN

Systembolagets undersökning visar också att sju av tio av respondenterna i allmänheten någon gång fått frågor om sin alkoholkonsumtion när de varit i kontakt med vården, en andel som överraskar Sven Andréasson positivt.

– Visserligen har det blivit bättre de senaste 10, 15 åren, men så här höga tal har jag inte sett i de studier jag har läst, säger han.

Mindre positivt är att en stor del av dem som arbetar inom vård och omsorg uppger att det är svårt att ta upp frågan om alkoholvanor med en patient.

– Vårdpersonal är ofta oroligare än de hade behövt vara, och det är synd för patienterna förväntar sig dessa frågor vare sig det handlar om alkohol, övervikt eller annat som kan uppfattas som känsligt. Det som är viktigt är hur man formulerar sig – det måste vara respektfullt samtidigt som det inte får vara för svepande, som ”och du har inga problem med alkoholen?”.

På det hela taget menar Sven Andréasson att det skulle behövas ett kunskapslyft inom vården.

– Alkohol är välbekant, men märkligt förbisett i ljuset av dess inverkan på hälsan. Kunskap är en färskvara, och här behövs kontinuerlig utbildning – och det gäller även läkare.



Det är inte ovanligt att personer kan vara drabbade av sjukdom eller hälsoproblem utan att det syns.

Alkohol och folksjukdomar

– en av de största riskfaktorerna

En folksjukdom kännetecknas av att den är en vanligt förekommande sjukdom och har stor påverkan på en befolknings hälsa under en viss period.

Under 1800-talet och första hälften av 1900-talet utgjordes de svenska folksjukdomarna ofta av infektioner. Därefter rörde det sig uteslutande om icke-smittsamma tillstånd fram till 2020 när covid-19-pandemin bröt ut. Både fysiska och psykiska tillstånd räknas som folksjukdomar med stor påverkan på samhället då de begränsar individens arbetsförmåga och leder till ökade vårdbehov.

Utöver cancer (som avhandlas på sidan 40) räknar Socialstyrelsen bland annat sjukdomar i hjärta och blodkärl, diabetes samt psykisk ohälsa som folksjukdomar i Sverige. Det betyder att hjärtinfarkt, stroke, neuropsykiatriska

tillstånd, depression och ångesttillstånd klassas som folksjukdomar.

Gemensamt för folksjukdomar är att de i många fall kan förebyggas, till exempel genom att undvika rökning, ha en bra kosthållning, vara fysiskt aktiv och hålla nere alkoholkonsumtionen.²⁶ Just alkohol är en av de största riskfaktorerna för att drabbas av sjukdom och tidig död. Alkoholen beräknas ligga bakom cirka fem procent av den totala sjukdomsburden i Sverige vilket kan förklaras med att alkoholkonsumtion riskerar att leda till både fysisk och psykisk ohälsa. I åldrarna 15–19 är alkohol den riskfaktor



som bidrar mest till sjukdomsbyrån. Förutom våld och olyckor handlar det om psykiska tillstånd som beroendesyndrom och självskadebeteende.²⁷ Nedan följer fem exempel på hälsotillstånd med koppling till alkoholkonsumtion och ökad risk för sjukdom, död och infertilitet.

HJÄRT- OCH KÄRLSJKDOMAR

Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i Sverige. Den som dricker mycket kan med tiden skada hjärtmuskeln och därmed försvaga hjärtat. Omfattande alkoholkonsumtion tenderar också att leda till rytmstörningar (förmaksflimmer) i hjärtat och resultera i en stroke, vilket är den vanligaste orsaken till neurologiska funktionsnedsättningar hos vuxna och är den tredje vanligaste dödsorsaken efter hjärtinfarkt och cancer.²⁸ Sambandet är att rytmstörningar ibland bildar blodkoagel i hjärtat som transporteras vidare och täpper till en artär i hjärnan – det leder till en stroke som skadar hjärnans nervvävnad på grund av hämmad syretillförsel. Stroke uppstår även när ett blodkärl brister inne i hjärnan eller på hjärnans yta.^{29,30}

”Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i Sverige. Den som dricker mycket kan med tiden skada hjärtmuskeln och därmed försvaga hjärtat.”

Utöver rytmstörningar i hjärtat kan den ökade risken för stroke förklaras med att alkohol höjer blodtrycket, har ett högt kaloriinnehåll (övervikt är en av de största riskerna för förhöjt blodtryck), har en elektrofysiologisk effekt eller att olika processer samverkar. En mindre studie från 2020, där 140 patienter med förmaksflimmer deltog, visade tydligt att minskad alkoholkonsumtion gav mindre flimmer och därmed minskade risken för att drabbas av en stroke.^{31,32,33}

DIABETES

Diabetes är en av Sveriges stora folksjukdomar, men hur många som är drabbade är osäkert – detta för att många har typ 2-diabetes utan att veta om det och för att alla med diabetes inte är registrerade i det nationella diabetes-

registret. Det uppskattas dock att en halv miljon svenskar har diabetes.³⁴

Alkohol kan rubba blodsockret hos i synnerhet individer med typ 1-diabetes men i viss mån även hos de med typ 2-diabetes. En hög alkoholkonsumtion slår ut blodsockerkontrollen, förstör läkemedlens verkan och riskerar att förvärra besvären av diabetessjukdomen. Små mängder av alkohol har däremot inga tydligt negativa effekter.³⁵

Ytterligare en koppling mellan diabetes och drickande är att storkonsumenter av alkohol oftast utvecklar fettlever.³⁶ Fettlever riskerar i sin tur leda till insulinresistens med stigande blodsocker som följd, vilket får bukspottskörteln att producera mer insulin. Om detta pågår en längre tid klarar bukspottskörteln inte längre av att bibehålla en normal blodsockernivå och typ 2-diabetes utvecklas.³⁷ Individer med fettlever riskerar även i högre grad att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar.³⁸

PSYKISK OHÄLSA

Serotonin är en signalsubstans som är avgörande för individers psykiska välmående och är en av de mekanismer som påverkas negativt av alkohol. Ett enskilt dryckes-tillfälle leder ofta till en tillfällig höjning av serotoninivån – men hög konsumtion över tid får långsiktiga negativa konsekvenser i form av en tydligt nedsatt funktion i serotonin-systemet med risk för depression och ångest som följd.³⁹

Inom forskningen råder det idag konsensus om att det är vanligare att alkoholen orsakar depression än tvärtom – men det är även vanligt att depression leder till ett ökat drickande i form av självmedicinering och att underliggande orsaker, bland annat ärftlighet, leder till depression.⁴⁰

Sannolikheten för att drabbas av en psykisk sjukdom är mer än fördubblad för individer som samtidigt har ett beroende eller missbruk och 30–50 procent av alla missbrukspatienter lider i samband med vårdtillfället av någon sorts psykisk sjukdom. Detta gäller särskilt när missbruket gäller alkohol.^{41,42,43} En svensk studie från millennieskiftet visade att nästan 50 procent av alla självmord har koppling till drickande. Ofta handlar det om alkoholberoende kombinerat med depression.⁴⁴

ÖVERVIKT OCH FETMA

Övervikt och fetma ökar bland annat risken för typ 2-diabetes, cancer och hjärt-kärlsjukdom och är en av de främsta orsakerna till förtida död i Sverige – och fetma



Många folksjukdomar kan till viss del förebyggas med ett hälsosamt leverne. Det gäller delvis även för covid-19 som är farligare för individer med till exempel hjärt- och kärlproblem, övervikt och fetma.

saknar inte kopplingar till alkohol. Två burkar starköl bidrar med samma mängd kalorier som en hel måltid samtidigt som alkohol generellt ökar aptiten och minskar mättnadskänslan.^{45,46} Dessutom saknar kroppen lagringskapacitet för alkohol vilket hämmar fettförbränningen. Alkohol leder också till att kortisol frigörs vilket gynnar inlagring av bukfett. Men forskningen har trots detta inte kunnat presentera någon entydig slutsats om huruvida drickande leder till viktuppgång. Detta beror bland annat på att samvarierande faktorer (till exempel utbildningsnivå, rökvanor, fysisk aktivitet och kostvanor) påverkar datan. En annan svaghet är att individers självrapporterade konsumtion, vilket de flesta studier bygger på, inte sällan innehåller felaktigheter.⁴⁷ En brittisk rapport från 2015 lyfter fram att intensivkonsumtion sannolikt ökar risken för fetma i högre grad än om alkoholkonsumtionen fördelas över en längre period – men rapporten är också

tydlig med att det behövs fortsatta studier för att kunna klarlägga förhållandet mellan övervikt och alkohol.⁴⁸

OFRIVILLIG BARNLÖSHET

Ofrivillig barnlöshet är inte en folksjukdom i begreppets traditionella mening, men faktum är att det idag är lika vanligt förekommande som diabetes. Riklig alkoholkonsumtion har en negativ inverkan både på männens spermieproduktion (manlig infertilitet är orsaken i runt 20 procent av fallen) och på fertiliteten hos kvinnor. Måttlig konsumtion anses inte ha någon negativ påverkan, men dagligt drickande under två veckor eller mer leder till minskat antal, och sämre kvalitet, på spermier. Det beror på att alkohol har en direkt skadlig effekt på de celler där spermier bildas. En studie har visat att fem enheter alkohol i veckan ibland räcker för att påverka spermakvaliteten negativt.^{49,50,51,52}



Alkohol och cancer – så ser sambandet ut

Kopplingen mellan alkohol och förtida död är tydlig. Globalt ligger alkohol bakom närmare tre miljoner dödsfall per år och Europa är särskilt hårt drabbat – här kan vart fjärde dödsfall i åldrarna 20 till 24 härledas till alkohol. Forskningen visar på ett specifikt samband mellan drickande och cancer, enligt en rapport från Världshälsoorganisationen (WHO)⁵³.

Det kausala förhållandet mellan alkoholkonsumtion och cancer i munhålan, svalget, matstrupen, struphuvudet, levern, tjock- och ändtarmen samt bröstet är fastslaget. Av dessa sjukdomsfall är cancer i munhålan, matstrupen och svalget (mandlar, tungbas och övriga mellansvalget) de dödligaste i Europa*. De vanligaste alkoholrelaterade cancerformerna är bröstcancer och kolorektalcancer, cancer i tjock- och ändtarmen, men dessa leder till proportionellt lägst antal dödsfall.

Alkoholens främsta cancerogena förening är etanol och alla alkoholhaltiga drycker kopplas ihop med cancer. Alkoholen har fyra olika cancerfrämjande mekanismer:

1. i kroppen omvandlas alkohol till acetaldehyd vilket kan skada DNA och förhindra celler att reparera skadan;
2. alkoholen kan förändra de hormonella nivåerna med konsekvenser för celldelning- och tillväxt;
3. kroniskt drickande kan orsaka oxidativ stress med skador på DNA och cancer som följd;
4. alkoholkonsumtion leder till folatbrist som i sin tur bland annat ökar risken för cancer i tjock- och ändtarmen.

FARLIG KOMBINATION MED TOBAK

Forskningen visar också att individer som både dricker och röker löper 30 gånger så hög risk att utveckla cancer i munhålan, svalget, struphuvudet och matstrupen än de som inte kombinerar alkoholkonsumtion med rökning. Anledning är att alkoholen löser upp cancerogena föreningar och underlättar upptagningen av dessa i munnens och halsens celler, vilket i sin tur gör det lättare för gifterna i tobaken att passera. Vidare innehåller röken den giftiga kemikalien formaldehyd som liknar det ämne, acetaldehyd, som kroppen producerar vid nedbrytning av alkohol. Kombinationen av alkohol och tobak riskerar att överbelasta kroppens försvarsmekanismer och göra det lättare för cancer att utvecklas.

Mot bakgrund av alkoholens starka samband med cancer föreslår WHO politiska beslut för ett minskat drickande. Organisationen nämner främst tre kostnadseffektiva och enkla åtgärder: höjda punktskatter på alkohol, reglering av alkoholmarknadsföring och begränsad tillgänglighet – metoder som har erkänd effekt på drickandet. Som exempel beskriver WHO att en fördubbling av alkoholskatten i Sverige skulle innebära 100 färre fall av cancer under ett år. På europeisk nivå skulle liknande åtgärder innebära tusentals färre fall.

FÖRSLAG OM VARNINGSTEXTER

Andra åtgärder som föreslås är varningstexter på alkoholhaltiga drycker och ett större fokus på alkoholens skadeverkningar bland vårdpersonal. Det skulle leda till en större riskmedvetenhet hos allmänheten. Framförallt saknas kunskap om kopplingen mellan alkohol och just cancer och att riskerna ökar redan vid måttligt drickande.

- Det finns ingen ofarlig nivå av drickande – den ökade risken för cancer börjar redan vid måttlig konsumtion.
- Alkohol orsakade cirka 180 000 fall av cancer och 92 000 dödsfall bland WHO Europas medlemsländer 2018.
- En daglig konsumtion av alkohol motsvarande 1–2 glas vin orsakar en årlig ökning av förekomsten av bröstcancer i Europa med 6 865 fall. En daglig konsumtion av upp till 1 flaska vin ökar antalet bröstcancerfall med 14 086.
- WHO Europas medlemsländer dricker mest alkohol i världen med en årlig konsumtion på 9,8 liter ren alkohol per vuxen. Tre av fem dricker vilket innebär att 200 miljoner människor i regionen löper risken att utveckla cancer som går att hänföra till alkoholkonsumtion.

* Europa avser i denna text WHO Europas 53 medlemsländer. Siffrorna gäller 2018.



Levnadsvanor ligger bakom en stor del av världens cancerfall. Mats Ramstedt leder en forskargrupp som studerar data från 30 länder i syfte att undersöka alkoholens roll för sjukdomen.

Han leder de nya studierna om alkohol och cancer i 30 länder

Inom forskningen finns det en lång tradition av att undersöka hur förändringar av alkoholkonsumtionen påverkar olika former av alkoholrelaterad dödlighet. Att studera totalkonsumtionens roll specifikt för cancerdödlighet är desto ovanligare – fram till nu.

– Det finns bara någon enstaka studie som undersökt sambandet mellan totalkonsumtion och cancerdödlighet. Min egen forskargrupp har tidigare jobbat mycket med hur alkohol påverkar till exempel skrumplever, våld, självmord och andra typer av dödlighet. Men nu vill vi titta specifikt på sambandet mellan totalkonsumtion och cancer, säger Mats Ramstedt som leder en forskargrupp vid Centrum för psykiatrforskning vid Karolinska Institutet och är forskningsansvarig på CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning).

Mats Ramstedts forskargrupp har beviljats 850 000 kronor för ändamålet. Medlen kommer från Systembolagets alkoholforskningsråd och är en ovanligt stor summa i sammanhanget. Data från 30 länder mellan 1960 och 2019 ska studeras med förhoppningen att hitta samband mellan de cancerformer där man vet att alkohol står för 25–30 procent av fallen.





Valet av länder och tidsperiod bygger mycket på vilken information som finns tillgänglig. Det behövs långa tidsserier för att kunna göra analyser och eftersom kombinationen alkohol och rökning utgör en kraftigt förhöjd cancerrisk krävs även data om tobaksanvändning.

EFTERSLÄPANDE EFFEKT FÖRSVÅRAR

– Vi kommer att titta främst på i-länder, men dessa ser olika ut och kommer att grupperas utifrån konsumtionsnivåer och dryckesmönster eftersom länder med mycket berusningsdrickande brukar ha ett starkare samband mellan alkohol och skador. Om det är så även för cancer vet vi inte, säger Mats Ramstedt.

En svårighet i projektet är att det sannolikt finns en eftersläpande effekt. Det är inte bara konsumtionen ett givet år som påverkar risken för sjukdomar och dödsfall utan också hur drickandet sett ut flera år tidigare.

– Historiken spelar roll, det behövs statistiskt modelleras och det har vi inte gjort tidigare för kopplingen mellan alkohol och cancer.

VARIERAR MELLAN LÄNDER

Cirka 40 procent av världens cancerfall är kopplade till levnadsvanor och av dessa har alkohol seglat upp som den näst största riskfaktorn efter rökning. Särskilt stark är kopplingen mellan alkohol och cancer i munhåla, svalg, lever, tjock- och ändtarm samt bröstcancer hos kvinnor.

– Globalt orsakar drickandet runt sex procent av alla dödsfall i cancer, men det är ett genomsnitt och varierar stort mellan olika länder och cancerformer, säger Mats Ramstedt.

Allmänhetens kunskap om riskerna varierar (en rapport från 2010 visade att svenskarna vid den tidpunkten var bland de EU-medborgare som hade sämst kunskaper i ämnet.⁵⁴) Som ett svar på detta har EU-kommissionen föreslagit att alla alkoholhaltiga drycker ska förses med en märkning som varnar för just cancerrisken, ett förslag som dock kan bli lag tidigast om några år.⁵⁵

– Riskfunktionerna för cancer är linjära och risken höjs redan vid låga nivåer av alkoholkonsumtion. Svenska beräkningar visar att nästan en tredjedel av de alkoholrelaterade cancerdödsfallen ett givet år orsakas av ganska låg konsumtion. Riskerna vid måttligt drickande är små, relativt sett, men finns där, säger Mats Ramstedt.

Tilldelats kunskapspris

Mats Ramstedt tilldelades 2020 Systembolagets kunskapspris. Detta bland annat för "betydande insatser inom alkoholforskningen" och för att ha "bidragit med vetenskapliga underlag till samhällets arbete för att minska alkoholskadorna".

Forskargruppen vid Karolinska Institutet studerar bruk och konsekvenser av alkohol och andra droger. Trender i befolkningen som helhet, samt olika demografiska och socioekonomiska grupper, analyseras.

De flesta vet att rökning ökar risken för cancer. Färre känner till alkoholens roll. Mats Ramstedt och hans forskargrupp har stor erfarenhet av att studera drickandets skadeverkningar.





”Utan hjälp hade jag inte levt idag”

– Masse om katastrofen efter fotbollskarriären

När Mats Magnusson var som bäst var han en av Europas bästa målskyttar. Men åren efter fotbollskarriären präglades av alkoholproblem och hemlöshet. Idag är Mats nykter, han har jobb och en ny familj.

– Hade jag inte fått hjälp hade jag legat på en kyrkogård idag. Det är jag övertygad om, säger han.

Mats Magnusson var fortfarande tonåring när han slog igenom i Malmö FF 1981. Det var början på en framgångsrik fotbollsresa som tog honom både till landslaget och utländska proffsklubbar innan karriären avslutades i början på 1990-talet. Framför allt förknippas Mats Magnusson med den portugisiska toppklubben Benfica där han under fem säsonger vräkte in mål och avgudades av supportrarna.

Mats var 30 år gammal när han slutade spela fotboll och livet fungerade bra. Han jobbade på en mäklarfirma och levde ett stabilt familjeliv. Men alkoholkonsumtionen ökade successivt och skapade problem.

– Jag hade alltid känt att jag kunde dricka mer än andra och jag kan inte riktigt svara på när det gick överstyr, men det kan ha varit kring 2008 när jag hade en sämre period på jobbet. Lite olika saker hände och jag drack för att må bättre. Det blev en ond cirkel.

FRÅNSKILD OCH HEMLÖS

Mats Magnusson blev av med jobbet, han kom efter med räkningarna och blev skuldsatt. Elen stängdes av. Han vräktes och var nu både frånskild och hemlös. Eftersom han hjälpte till som tränare i en fotbollsförening hade han nycklar till klubblokalen och tillbringade nätterna där i tron att ingen visste om det. Men det var en illa dold hemlighet att den forna superstjärnan var hemlös och hade alkoholproblem.

För tio år sedan såddes dock ett frö till förändring. Då blev Mats Magnusson, tillsammans med andra fotbollssikoner, inbjuden till en tv-sänd välgörenhetsmatch med sin gamla klubb i Portugal. På den efterföljande banketten tömde han glas efter glas samtidigt som restaurangens TV-skärmar visade repriserna från matchen. Mats såg sig själv kraftigt överviktig med Benficas röda matchtröja spänd över magen – han snubblade och ramlade omkull på planen, flera gånger. Detta på samma plats där han under karriären vördades av 100 000 personer på läktarna.

Han skämdes. Inte för drickandet, som han fortfarande ansåg sig ha kontroll över, utan för övervikten. Men det där fröet till förändring som såtts började gro och när en god vän från fotbollen, entreprenören och Malmö FF-profilen Erling Pålsson, några månader senare konfronterade Mats och stack hål på hans lögn och självlögn blev det starten på ett nytt liv.

”Jag hade alltid känt att jag kunde dricka mer än andra.”

– Jag hade intalat mig att jag hade kontroll på drickandet och att mitt enda problem var att jag var arbetslös. Men den dagen blev jag avslöjad. ”Du kan sluta ljuga nu”, sa Erling och erbjöd sig att hjälpa till med jobb och boende. Han har ett hjärta av guld.

”BEHANDLINGEN VAR MAGISK”

Men kravet var att Mats Magnusson skulle söka hjälp och några veckor senare skrevs han in på Nämndemansgården. Han var 47 år gammal och det var dags att sluta ljuga.

– Jag drack ingenting efter mötet där jag blev avslöjad. När jag skrevs in på behandlingshemmet berättade personalen att jag var en av få som kommit dit nykter – någonsin.

Han beskriver behandlingshemmet som något magiskt.

– Min terapeut förstod min ångest och den skam jag känt inför mina barn. Vi diskuterade konsekvenserna av drickandet. Jag blev medveten om mina anhörigas medberoende och den ångest de kände. Det var tufft, men när jag var öppen och bad om hjälp blev jag belönad. Min dotter jublade när jag berättade för henne att jag påbörjat behandling. Mina barn har oroat sig, men alltid gett mig stöd och vi har en bra relation.

Mats Magnusson gjorde 12 mål på 30 landskamper för Sverige. Som utlandsproffs spelade han både i Schweiz och Portugal. I Sverige förknippas han mest med Malmö FF.



FOTO: BILDBYRÅN

Under åren 1987 till 1992 spelade Mats Magnusson för den portugisiska storklubben Benfica och blev ligamästare två gånger.

En del av dem som arbetar på Nämndemansgården har själva varit missbrukare, vilket Mats Magnusson tycker är en stor fördel eftersom de med sin erfarenhet kan se igenom lögnen och ursäkter. Han uppskattar även det andliga inslaget som handlar om att människor behöver sätta sin tillit till en kraft som är större än de själva.

”Jag förnekade problemen nästan in i döden.”

– Jag förnekade problemen nästan in i döden. Men jag tror att någon vakade över mig när jag var nere i helvetet och tog mig upp igen.

NYKTER I ÖVER TIO ÅR

Tre månader efter avslutad behandling ringde varningsklockorna hos anhöriga och vänner. För Mats Magnusson hade bokats en resa till Thailand, utan sällskap.

– Alla trodde att jag skulle åka dit och supa ner mig. Men jag var där i tre veckor utan problem. Jag hade bestämt mig.

På flygplatsen köpte han wienerbröd – och kaffe.

– Det var första gången i mitt vuxna liv jag varit på en flygplats, utanför fotbollen, utan att dricka alkohol. Det var ett uppvaknande och jag ringde min före detta fru och berättade. Det är egentligen ganska sjukt.

Idag har Mats Magnusson varit nykter i drygt tio år, är omgift och har en son på åtta år. Hans hustru, Waldenice, är från Brasilien och talar portugisiska och planen är att tillsammans flytta till Portugal där hon har en syster. Men

fram till att det blir verklighet jobbar Mats i en fabrik i Malmö. Han har idag en trygg relation till alkoholen.

– Jag har inga problem med att andra dricker. Jag har alkohol hemma ifall jag får besök och har varit bartender på firmafester, det är ovanligt för en nykter alkoholist och känns rätt häftigt.

FÖRELÄSER OM SITT LIV

För att hjälpa andra är Mats ibland ute och föreläser om sitt liv. Han har även beskrivit sin kamp för att komma på fötter i boken ”Masse – helvetet tur & retur”. Läsaren får här följa med när Mats Magnusson kontaktar vänner och anhöriga som påverkats av hans drickande.

”Min dotter jublade när jag berättade för henne att jag påbörjat behandling.”

– Jag har skadat många människor och är öppen med det i boken. Jag blottar mig helt och hållet, om allt som hänt hela vägen ner och upp igen. Det har varit en otrolig resa och jag har haft gott om ursäkter för att börja dricka igen, till exempel när jag tvingades att gå igenom skuldsanering, men jag har aldrig haft några tendenser till återfall. Jag blir aldrig frisk, men jag är nykter och väldigt stolt över vad jag åstadkommit.

Mats Magnusson understryker också hur mycket han uppskattar allt stöd han fått av omgivningen.

– Jag vill tacka alla mina vänner som hjälpt mig, de vet vilka de är.



FOTO: ROGER NELLISJÖ

Mats Magnusson på fotbollsträning tillsammans med sonen Benjamin.



Fakta om alkoholkonsumtion och lågrisknivåer

Riktlinjerna för lågriskkonsumtion varierar stort mellan olika länder, men generellt har trenden rört sig mot lägre riskgränser. Två huvudförklaringar har angetts för denna trend, dels en omvärdering av tidigare rön som gjorde gällande att måttlig alkoholkonsumtion skulle ha en skyddande effekt mot hjärt-kärlsjukdom, dels en ökande kunskap om alkoholen som riskfaktor för cancer, även vid måttlig konsumtion.

En metaanalys på över 80 prospektiva studier på totalt nästan 600 000 personer i höginkomstländer kom fram till att 100 gram ren alkohol per vecka, motsvarande åtta standardglas* à 12 gram, vore en rimlig rekommendation för lågriskkonsumtion.

Forskarna konstaterar vidare att öl- och spritkonsumtion bidrar till högre dödlighet jämfört med vinkonsumtion vilket sannolikt kan bero på att vin i högre grad konsumeras i samband med måltider, något som minskar risken. Man ser också att intensivkonsumtion är förknippad med större hälsorisker än en jämnare konsumtion.⁵⁷

Så ser huvudbudskapen ut

Rapporten *Alkoholkonsumtion och lågrisknivåer* föreslår att rekommendationer om alkoholkonsumtion och risk ska innehålla huvudbudskapen:

- Det finns inte någon skarp gräns under vilken alkoholkonsumtion är helt riskfri.
- Generella råd om hur mycket en individ kan dricka med låg risk ska ges med försiktighet.
- Ju mindre alkohol, desto bättre. Men friska män och kvinnor bedöms löpa låg risk för skador vid mindre än tio standardglas i veckan.
- Berusningsdrickande utgör alltid en risk och det rekommenderas att dricka mindre än fyra standardglas vid samma tillfälle.
- Även måttliga mängder kan öka risken för beroende om konsumtionen sker dagligen.

*Ett standardglas alkohol innehåller 12 gram ren alkohol. Vilket motsvarar till exempel 50 cl folköl, ett litet glas vin eller 4 cl sprit.

år 2003 var lite av en bedömning mellan tummen och pekfingeret. Men på senare tid har flera länder börjat föra fram budskapet att det inte finns någon helt säker nedre gräns för alkoholkonsumtion, säger Allebeck, som är professor i socialmedicin och tidigare överläkare vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm.

– Rekommendationerna skiljer sig fortfarande åt mellan länder, men forskargrupper som gjort ett seriöst arbete har kommit till denna slutsats.

Peter Allebeck ledde den grupp av forskare som 2018 tog fram rapporten *Alkoholkonsumtion och risknivåer*⁵⁶ i samarbete med Region Stockholm. Rapporten sammanfattade det aktuella kunskapsläget och erbjöd för första gången ett underlag för enhetliga rekommendationer om lågriskkonsumtion i Sverige. Syftet var att kunna ge ett vetenskapligt underlag åt hälso- och sjukvården, kommuner samt allmänheten.

OMTVISTADE BUDSKAP

– En klassisk miss i tidigare råd är att lyfta fram att män tål mer alkohol än kvinnor, vilket inte behöver stämma. Det är dessutom opedagogiskt om man vill ge enkla och tydliga budskap.

Ett annat vanligt påstående är att alkohol i små mängder inte bara är ofarligt utan rentav nyttigt. Alkoholens eventuella positiva effekter på kroppen är dock omtvistade och studier visar att de negativa effekterna är betydligt större redan vid låg konsumtion. Nya studier om de positiva effekterna av måttligt drickande har dessutom visats vara behäftade med metodproblem och sammantaget går det inte att dra slutsatsen att alkohol i små mängder är nyttigt.

– Åsikten att alkohol skulle vara nyttigt bygger på att det funnits tecken på att små mängder alkohol har en viss positiv effekt vid några hjärtsjukdomar. Men sammantaget överväger nackdelarna och riskerna för en mängd sjukdomar, säger Peter Allebeck.

INDIVIDER OLIKA KÄNSLIGA

Dessutom varierar känsligheten för alkohol, och därmed skaderisken, mellan individer vilket är ytterligare ett argument för att inte låta konsumenter tro att det finns en uttalad säker nivå av drickande.

– Problemet är att man tidigare fokuserat på riskgränser och trott att det är riskfritt att konsumera upp till en viss tröskel. Detta har man dessutom kombinerat med tron att det rentav skulle vara nyttigt. Men det är ju inte så riskkurvor fungerar. Om man är frisk och endast dricker små mängder alkohol är det ofarligt – men det finns ingen helt säker gräns som gäller för alla och huvudbudskapet om alkoholkonsumtion bör vara ”ju mindre, desto bättre”.

”Huvudbudskapet om alkoholkonsumtion bör vara ’ju mindre, desto bättre’ eftersom det inte finns någon helt säker gräns som gäller för alla”, säger professor Peter Allebeck som varit med och tagit fram underlag för nya rekommendationer om risknivåer.

”Ju mindre alkohol, desto bättre”

– flera olika problem i diskussionen om risknivåer

Ofarligt upp till en viss gräns och rentav bra för hälsan i små mängder?

Nej, vetenskapen erbjuder inte några universella riktlinjer för en säker alkoholkonsumtion. Huvudbudskapet är istället ”ju mindre alkohol, desto bättre”. Det menar professor Peter Allebeck som varit med och tagit fram underlag för nya rekommendationer om risknivåer.

I många länder finns riktlinjer för vilken nivå av alkoholkonsumtion som av hälsoskäl inte bör överskridas. Informationen skiljer sig dock åt mellan olika länder och ger dålig vägledning för den som vill ha tydliga svar. I Sverige ingår de i Socialstyrelsens riktlinjer för arbete med levnadsvanor. Dessa bygger på gamla data och riktlinjer som förekommit i andra länder. Dessutom uppvisar råd som ges av svenska regioner och kommuner vissa skillnader. Det vanligaste är att ange gränsvärden

för riskfylld konsumtion utifrån mängden alkohol (angett som antal standardglas motsvarande 12 gram ren alkohol) vid ett och samma tillfälle eller per vecka. Dessa gränsvärden kan dock vara svårtolkade och ge en illusion av att det finns en nivå av drickande som är helt riskfri.

SÄKER NEDRE GRÄNS SAKNAS

– Svenska råd bygger traditionellt på internationella kunskapsunderlag och det svenska underlag som togs fram





Den professionella hjälpen

– från KBT och CRA till parterapi

Den som vill ha professionell hjälp att förändra sina alkoholvanor har flera alternativ att välja mellan. Både psykologisk behandling och läkemedel finns att tillgå och olika behandlingar går att kombinera.

KBT

Behandling av alkoholmissbruk- och beroende har i huvudsak samtalskontakt som bas.⁵⁸ Gemensamt för flera behandlingar är terapiformen KBT, kognitiv beteendeterapi. KBT är ett brett begrepp och inbegriper olika tekniker som bygger på att människors beteenden är inlärd och kan läras om. Internetbaserad KBT kan vara lika effektiv som fysiska möten och framför allt personer med lindrigt till måttligt alkoholberoende är hjälpta av KBT.^{59,60}

ÅTERFALLSPREVENTION

När KBT används inom missbruks- och beroendevården ingår vanligtvis återfallsprevention. Terapeut och patient sätter här tillsammans upp mål för behandlingen och arbetar med att hitta fungerande strategier för att minska alkoholkonsumtionen. Metoden utvecklades av forskare i USA och kom till Sverige under 1980-talet. I studier fann den amerikanske beteendeterapeuten Alan Marlatt en rad utlösande faktorer, *triggers*, för återfall, till exempel: nedstämdhet, ångest, personkonflikter och socialt tryck kring alkohol. Återfall betraktas utifrån detta som en process av tankar och känslor i specifika situationer, vilket leder till att personen inte lyckas hålla fast vid sitt mål – ett mål som kan vara antingen en kontrollerad alkoholkonsumtion eller helnykterhet.

Deltagarna får verktyg för att känna igen och hantera risksituationer samt hjälp med att kunna tacka nej till alkohol. Nyare inslag är tekniker för att hantera alkoholbegär med acceptans och medveten närvaro samt skapandet av ett stödjande nätverk och en balanserad livsstil.⁶¹

CRA OCH SBNT

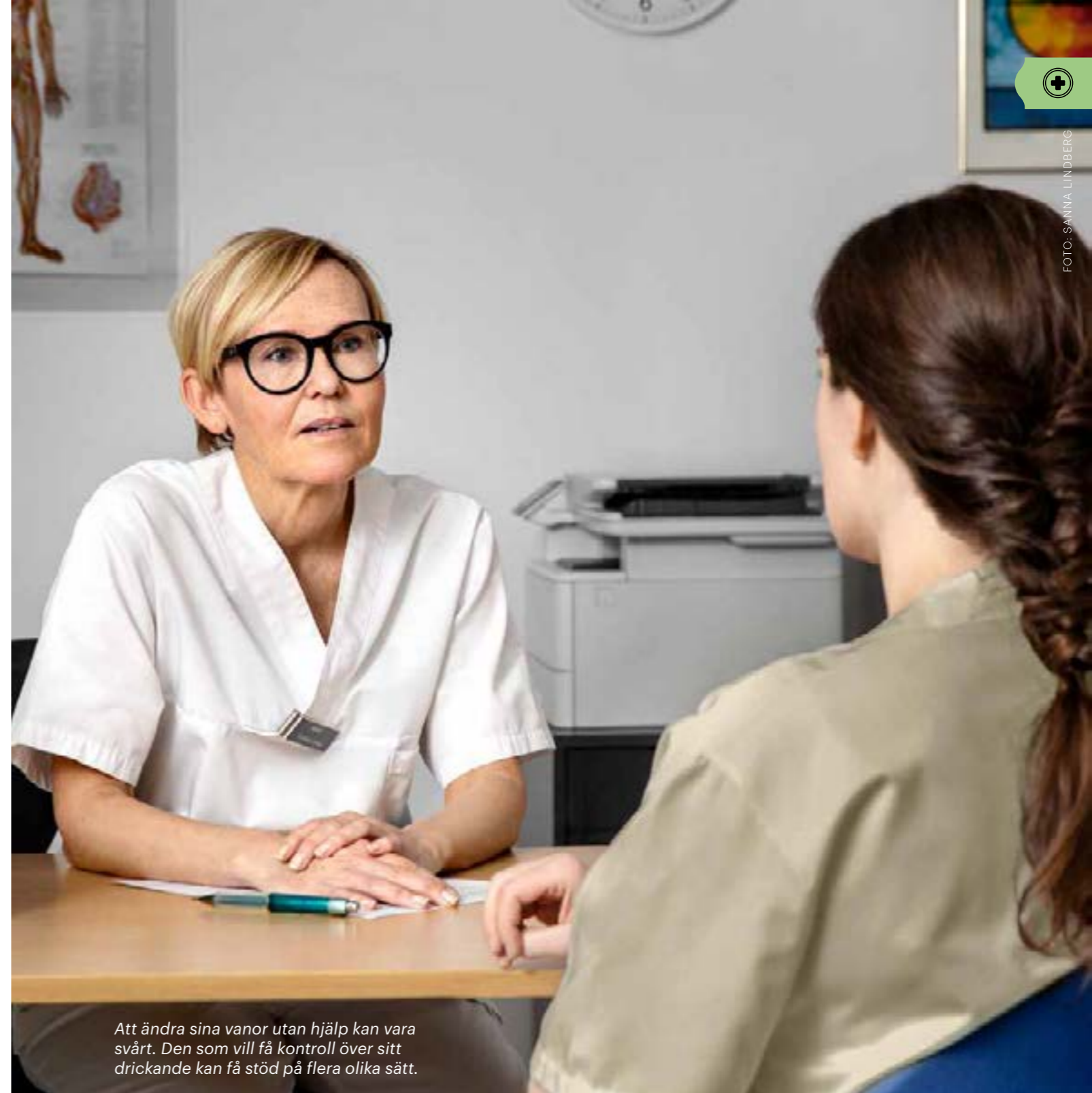
Även CRA, *Community Reinforcement Approach*, bygger i huvudsak på KBT. Det är en manualbaserad metod med inslag av till exempel motiverande samtal, jobbcoaching och återfallsprevention. Metoden betonar sociala relationers betydelse och riktar in sig på kartläggning av

deltagarens situation och förmåga att hantera uppkomna situationer. Behandlingen är praktisk i sitt utförande – individen får hjälp att undvika eller hantera utlösande händelser (*triggers*) och får hjälp att utveckla beteenden som istället leder till positiva konsekvenser. Ett hjälpmedel som används inom CRA är den så kallade tillfredsskalan – den bygger på att individen regelbundet skattar sin tillfredsställelse inom olika områden så att behandlingen kan utvärderas och följas upp på ett effektivt sätt.⁶² En närliggande behandlingsmetod är SBNT, *Social Behaviour Network Therapy*, som i ännu högre grad fokuserar på det sociala nätverkets betydelse. Metoden är ovanlig i Sverige.⁶³

TOLVSTEGSBEHANDLING

Tolvstegsprogrammet, även kallat Minnesotamodellen, fick sitt genombrott i Sverige på 1980-talet. Det är sprunget ur självhjälpsrörelsen och bygger på Anonyma Alkoholisters tillvägagångssätt i amerikanska Minnesota på 1950-talet. Tolvstegsprogrammet tränar i att hantera risksituationer och förändra livsstilen har vissa likheter med kognitiv beteendeterapi.⁶⁴ Behandlingen sker oftast i grupp och metoden bygger på tron att det finns en högre makt. På mötena läses därför den så kallade sinnesrobönen som är oberoende av religion. I tolvstegsprogrammet betraktas alkoholism som en kronisk sjukdom där erkännande av sjukdomen och ett sedermera helnyktert liv är centralt. De olika stegen handlar om självvranssakan, gottgörelse samt att hjälpa andra och därigenom hjälpa sig själv. Kravet på total avhållsamhet har kritiserats för att det riskerar att skrämja bort personer som skulle kunna lära sig ett kontrollerat drickande.^{65,66}

Motivationshöjande behandling (*Motivational Enhancement Therapy, MET*) är i motsats till tolvstegsprogrammet en metod för individer som inte fullt ut insett konsekvenserna av sin alkoholkonsumtion. Behandlingens utgångspunkt är att med hjälp av medicinska test och fråge-



Att ändra sina vanor utan hjälp kan vara svårt. Den som vill få kontroll över sitt drickande kan få stöd på flera olika sätt.

formulär kartlägga och identifiera drickandets roll ur ett psykologiskt, medicinskt och socialt perspektiv. Genom att följa upp med motiverande samtal får individen successivt en större motivation att förändra sitt beteende och fatta egna beslut.^{67,68} Motivationshöjande behandling bygger på erfarenheter och forskning som utvecklades på 1980-talet. Resultaten visade att kortare

och mindre intensiva behandlingar fungerade lika bra, med substantiell minskning av alkoholkonsumtionen, som mer omfattande metoder.⁶⁹ I Socialstyrelsens riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende är motivationshöjande behandling den psykologiska behandlingsmetod som prioriteras högst.⁷⁰

15-METODEN

En annan behandlingsform som bryter med tolvstegsprogrammet är 15-metoden. Denna metod avstigmatiserar drickandet och erbjuder möjligheten att dricka måttligt istället för att avstå helt. Genom att erbjudas struktur och stöd identifierar patienten riskfaktorer och hittar egna strategier för att hantera dem, vilket är ett tillvägagångssätt som ligger nära MET. Metoden består av minst ett och max tre steg:

1. Synliggörandet av risker och problem,
2. hälsokontroll och fördjupad bedömning samt
3. förslag på behandling. Det sista steget består av en individanpassad behandling som kan bestå av självhjälpsmaterial med fakta och tips, KBT och/eller medicinering samt kontroll av leverfunktionen och återkoppling kring förbättrade levervärden. 15-metoden har fått sitt namn av att möten på 15 minuter ofta räcker för framgång och av att målgruppen är personer med en problematik som ger 15 poäng eller mer på det så kallade AUDIT-formuläret (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).⁷¹

INTERAKTIONELL TERAPI

Ett alternativ till KBT-influerade behandlingsformer är ITP, interaktionell terapi, som tar sin utgångspunkt i att känslomässiga konflikter och reaktioner ligger bakom, och upprätthåller, alkoholberoendet.⁷² Behandlingen inleds med att individens relationer undersöks med målet att individen ska hitta nya sätt att hantera dem. Det leder i sin tur till ett ökat psykiskt välmående och ett minskat drickande. ITP bedrivs generellt som gruppterapi och exempel på teman är skuld och skam samt impuls kontroll. Interaktionell

terapi har likheter med psykodynamisk terapi i så måtto att båda syftar till ökad självkänedom och förmåga att förhålla sig till och hantera sina livs-omständigheter.⁷³

PARTERAPI

Den som vill ha hjälp att minska sin alkoholkonsumtion kan även inkludera närstående i behandlingen. Parterapi handlar om att partnern till den som dricker får verktyg att stödja nykterhet. Terapin inriktar sig på att förbättra parets kommunikation och öka förståelsen dem emellan. Parterapi förenas ofta med olika åtgärder för att förebygga återfall. Detta är effektivt då den anhörige ofta tidigt märker att ett återfall är på väg och kan vara till hjälp för att förebygga det.⁷⁴

LÄKEMEDELSBEHANDLING

För den som vill dricka mindre finns utöver terapi även ett flertal läkemedel. Läkemedlen gör att suget minskar, att ruset blir mindre positivt eller att drickandet leder till illamående. Det mest kända läkemedlet är disulfiram som försvårar kroppens nedbrytning av alkohol. Den som tar läkemedlet och ändå dricker drabbas av till exempel kräkningar, huvudvärk och hjärtklappning. Akamprosat påverkar bland annat omsättningen av ämnet glutamat i hjärnan och gör att suget efter alkohol minskar. Naltrexon och nalmefen påverkar hjärnans belöningssystem, endorfinerna, och minskar de positiva känslorna av alkoholen. Effekterna av läkemedlen varierar. Disulfiram brukar fungera bra medan effekterna av akamprosat, naltrexon och nalmefen visar allt från ingen effekt till mycket bra effekt. Akamprosat och naltrexon kombineras lämpligen med psykoterapi.^{75,76}



Kvalitetsregister ger jämlik beroendevård

Bättre beroendevård är ett nationellt kvalitetsregister med syfte att förbättra psykiatrivården för patienter som behandlas för bruk av alkohol, droger och läkemedel. Ett huvudmål är att göra vården jämlik över hela landet.

Nationella riktlinjer för beroendevården har funnits i tio år. Ändå skiljer sig vården markant åt i olika delar av landet. Bättre beroendevård är ett psykiatriskt kvalitetsregister med syfte att ändra på detta genom att mäta de kvalitetsindikatorer som Socialstyrelsen rekommenderar för uppföljning av specialiserad beroendevård. Genom registrets samlade uppgifter om behandlingsresultat i olika delar av Sverige kan vårdgivare göra jämförelser och utveckla nya och förbättrade metoder. Kvalitetsregistret startade 2009 och har idag över hundra enheter anslutna. Den typ av frågor som besvaras av registret är: Hur organiseras vården? Vilka resultat uppnås och hur samverkar till exempel socialtjänst, öppenvård och primärvård?

– Det handlar ytterst om att kunna erbjuda en jämlik vård. Då är det väldigt viktigt att kunna jämföra olika vårdenheters verksamheter och utfall, säger Johan Franck som är professor vid Karolinska Institutet, verksamhetschef för Beroendecentrum Stockholm samt registerhållare för Bättre beroendevård.

– Registret visar inte nödvändigtvis var den bästa beroendevården bedrivs, men det ger en indikator på hur vården ser ut och ger värdefull information som i förlängningen höjer kvaliteten, säger han.

”Det handlar ytterst om att kunna erbjuda en jämlik vård.”

STIGMATISERINGEN ETT PROBLEM

Registret kan även vara till nytta inom psykiatri i stort. Detta eftersom det finns en rad samband mellan beroende och övrig psykiatrisk problematik – till exempel att omfattande alkoholkonsumtion och bruk av droger inte sällan leder till psykiska problem. Men även det motsatta förhållandet är vanligt: Personer som lider av psykiska problem utvecklar lättare skadligt bruk. Drygt 50 procent av de individer som lider av schizofreni och bipolär sjukdom utvecklar skadligt bruk eller beroende.

– Ett problem är att beroendevård fortfarande är stigmatiserande. Det finns en skamfaktor vilket gör att många människor inte ber om hjälp. Å andra sidan kommer vårdbudgetarna inte att räcka till om alla som behöver det söker behandling. Då kan e-hälsa vara ett bra komplement och vi är ganska långt framme när det gäller att skapa attraktiva behandlingsalternativ på webben, säger Johan Franck.

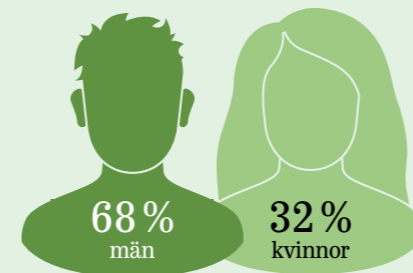
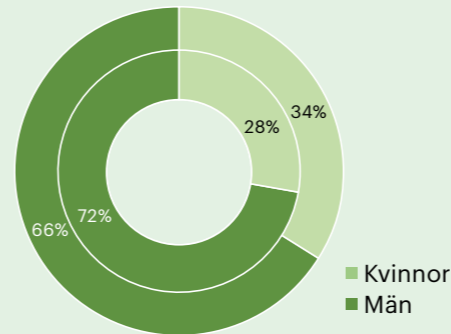
Den största utmaningen för att uppnå jämlik vård över hela landet är ansvarsfrågan.



”Får patienter samma psykiatrivård i hela landet? Svaret har tidigare varit nej, men med ett kvalitetsregister kommer vi ett steg närmare jämlik vård”, säger Johan Franck som är registerhållare för Bättre beroendevård.

ANDEL MÄN OCH KVINNOR PER VÅRDFORM (ÖPPEN- OCH SLUTENVÅRD)

Figurerna här nedan visar att majoriteteten av patienterna inom beroendevården är män. Inom slutvården var 72 procent män och 28 procent kvinnor. I öppenvården var 66 procent män och 34 procent kvinnor. Registret inkluderar ännu inte personer yngre än 18 år.



– Vården har ett dubbelt huvudmannaskap där socialtjänsten traditionellt har haft huvudansvaret för individer med alkoholproblem och sjukvården stöttat vid akuta insatser. Men delat ansvar är ingens ansvar. Huvudmannaskapet borde definitivt hållas ihop och så är det i de flesta andra länder – men inte i Sverige.

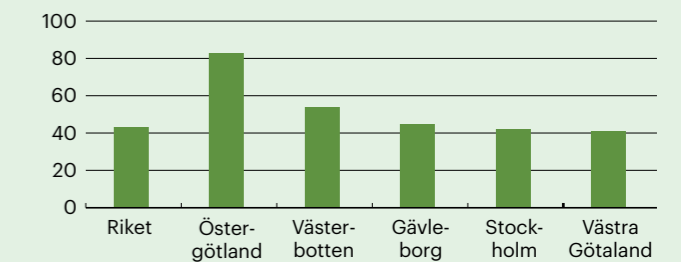
FÅ SOM ERBJUDS LÄKEMEDEL

Svenskt beroenderegisters årsrapport för 2019 uttrycker att återfallsförebyggande läkemedelsbehandling vid alkoholberoende är ett underutnyttjat alternativ inom öppenvården.

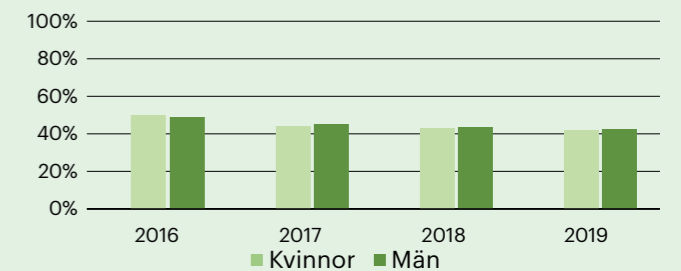
– Sedan ungefär 20 år tillbaka finns det läkemedel som dämpar suget efter alkohol och minskar risken för återfall. Men dessa läkemedel skrivs bara ut i låg utsträckning trots att de kan ha bra effekt, säger Johan Franck.

En anledning kan vara att alkoholberoende länge inte betraktades som en sjukdom och att patienterna därför erbjöds enbart samtal, och inte mediciner. Dessutom är det långt ifrån alla patienter med alkoholberoende som vill ha, eller behöver, medicin.

ANDEL SOM FÅR ÅTERFALLSFÖREBYGGANDE LÄKEMEDEL VID ALKOHOLDIAGNOS PER REGION 2019



ANDEL KVINNOR OCH MÄN SOM FÅR ÅTERFALLSFÖREBYGGANDE LÄKEMEDEL VID ALKOHOLDIAGNOS



Andelen som får återfallsförebyggande läkemedel har sedan 2016 sjunkit med nästan 10%. Fördelningen mellan andelen kvinnor och män som får återfallsförebyggande läkemedel har varit likvärdig de senaste två åren.

Källa: Svenskt beroenderegisters årsrapport 2019

– Men trots det är det påfallande få som erbjuds läkemedel, det rör sig bara om några enstaka procent. Det kan jämföras med utskrivningen av antidepressiva mediciner som i Stockholm är 40 gånger högre per capita – trots att alkoholproblem är vanligare, eller åtminstone lika vanligt, som djupa depressioner. Erbjudande om medicin kan vara en bra kvalitetsindikator för en beroendevårdsenhet, det visar att man jobbar aktivt med frågorna.

Bättre beroendevårds styrgrupp består av verksamhetschefer och andra ledningspersoner på psykiatriska och specialiserade beroendekliniker plus brukarrepresentanter. Själva registreringen kan göras av exempelvis läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och terapeuter. Uppgifterna får bara användas till forskning och statistik samt utveckling och kvalitetssäkring. Patienterna har rätt att få veta hur registeruppgifterna används och kan avbryta sin medverkan när som helst. Regionerna Stockholm och Skåne har infört automatisk överföring av uppgifter till kvalitetsregistret och fler regioner är på gång.

– När fler anslutit sig kommer registret att hålla världsklass, säger Johan Franck.



Uppbrottet blev början på något helt nytt

Slutet på en destruktiv relation, en dag av uppbrott, hade kunnat sluta i katastrof med alldeles för mycket alkohol. Istället blev det precis tvärtom – början på ett helt annat liv för Mathias Holmgren, artisten som kanske är mest känd för sin tid som sångare i Barbados.

– Jag hade ett nytt jobb på gång, började komma igång med träningen igen och kände att jag inte kunde riskera någonting av detta. Det var då jag på allvar bestämde mig för att sluta dricka helt. Det var den 15 augusti 2018, ett datum som alltid kommer att vara speciellt för mig.

Men det var en lång väg till den här dagen. Mathias Holmgren, ursprungligen från västra Värmland, har ett stort umgänge och har alltid gillat fester.

– Jag har aldrig druckit för att jag är deppig, jag har alltid haft fest kring mitt drickande – även när jag suttit ensam hemma med kylan full av öl.

När Mathias berättar sin historia har han just flyttat in till centrala Stockholm igen efter en tid i en närförort. Han har haft Stockholm som bas i 25 år, men gör i olika sammanhang en del röstjobb där hans genuina värmländska dialekt är extra uppskattad.

I samband med hans stora livsstilsförändring gjorde han också ett karriärskifte. Artisteriet hade gått trögt ett tag med allt färre bokningar trots att han tog mindre och mindre betalt.

STOD INTE UT MED ALL FYLLA

– Artistbranschen är tuff, det gick helt enkelt inte så bra för mig längre. Och samtidigt, när jag själv slutat dricka, stod jag inte ut med alla fulla människor som finns omkring en när man uppträder.

Mathias började fundera på andra yrkesmöjligheter. Han har tidigare arbetat i klädbutik och är intresserad av mode, så när han fick syn på en annons där ett stort varuhus var på jakt efter en personal shopper sökte han – och fick – jobbet.

– Jag blev så otroligt glad! Nu ser jag också likheter mellan mina olika yrken. Det handlar om att hjälpa människor att känna sig bekväma, bli nöjda och glada – precis vad som gäller när man skraddarsyr en underhållningskväll.

”Artistbranschen är tuff, det gick helt enkelt inte så bra för mig längre.”

Han jobbar inte riktigt heltid och hinner därför hoppa in extra som artist när det dyker upp något som han verkligen vill göra. Guldjobb, kallar han de uppdragen, som sångare eller DJ.

– Det bästa är att jag har ett helt vanligt jobb med trygg inkomst och semester. Och att jag får åka hem när arbetsdagen är slut.

”När man är artist och själv slutat dricka är det svårt att stå ut med alla fulla människor vid krogscener och på danstillställningar”, säger Mathias Holmgren, tidigare sångare i Barbados.





Mathias Holmgren har alltid varit modeintresserad och ser likheter mellan sitt tidigare yrke och det nya jobbet som personal shopper. "Det handlar om att få människor nöjda, att de ska trivas och må bra".

Det var 2013 som han första gången tänkte tanken att han kanske drack lite väl mycket.

– Jag började ljuga och jag skämdes när jag gick till Systembolaget på vardagar. Jag skämdes också när jag pantade ölburkar och började skämtsamt och lögnaktigt beskriva hur jag "haft fest i helgen", fast jag bara suttit ensam – och utan att någon ens kommenterat mängden burkar.

DESTRUKTIV PERIOD

Artistbranschen är av tradition tillåtande när det gäller alkohol, även om det på de kryssningar där Mathias uppträdde var nolltolerans som gällde.

– Men självklart var det efterfester i hytterna. Och så kunde man ju köpa med sig alkohol hem till tax free-priser.

Det gick ett par år och Mathias hade en relation med en man som drack extremt mycket. Nu följde en destruktiv tid med olyckor, borttappade telefoner, rena fylleslag, ångest och dagar som bara sovs bort. Utan hund hade han nog inte kommit ut och rört på sig alls, är Mathias egen slutsats.

– En natt när jag var ute med hunden slet hon sig och jag var förstås jättefull, gormade och skrek så grannarna till slut ringde polisen. Det hände allt möjligt annat också. Jag ramlade och bröt revben, drog på mig skulder, tog även kokain på fester fast jag egentligen var helt emot sådana droger – det var mycket elände under den här perioden.

"En natt när jag var ute med hunden slet hon sig och jag var förstås jättefull, gormade och skrek så grannarna till slut ringde polisen."

Ett tag klarade han sig genom att omvandla det som hänt till "roliga historier" som han roade kollegorna med under underhållningsuppdragen på färjorna.

– De ville alltid höra om mina eskapader, men innerst inne var jag nog rätt ledsen eftersom karriären inte gick som jag ville. Jag började få panikångest och tänkte att det kunde ha samband med att jag drack så mycket.

Det blev början till ett par olika läkarkontakter för att "lära sig dricka lagom", något som med hjälp av läkemedel fungerade ett tag. Nu är vi framme vid 2017 och Mathias är återigen i en turbulent relation.

– Vi drack inte så mycket ihop. Jag åt bättre och kom igång med träningen, men relationen tärde ändå på mig. Jag blev sårad och det var allt annat än stabilt.

De två bodde inte ihop och när de inte träffades var det som att Mathias skulle "dricka igen" allt som de inte konsumerat tillsammans. Och på så sätt dämpa ångesten som relationen skapade.

– Det blev förstås fruktansvärt. En gång vaknade jag helt blodig med ett sår över bröstkorgen och hade ingen aning om vad som hänt. Jag vet fortfarande inte vad som hände den gången, men gissar att jag ramlat över något av glas, kanske ett bord.

Vid den här tiden hade han lyckan att träffa en kvinna som kom att bli hans bästa vän. Tillsammans bestämde de att "det fick räcka". Mathias bröt upp ur sin relation och åkte till beroendekuten på S:t Görans sjukhus tillsammans med sin nyfunna vän som sedan dess varit ett av hans viktigaste stöd.

– Jag hade bestämt mig för att sluta helt. Jag insåg att det där med "lagom" aldrig skulle fungera för mig, och nu fick jag verkligen proffsig hjälp. Det var samtal, uppföljning, provtagningar – ett helt fantastiskt upplägg.

FÖRELÄSER OCH GER RÅD

Mathias Holmgren tycker om att vara helt öppen med sin livsstilsförändring och hur bakgrunden ser ut. Han föreläser en del digitalt, inte minst i pride- och hbtqi-sammanhang, och ger gärna råd om hur man kan tänka om man står inför en liknande förändring som den han gjort själv.

– Jag kan tycka att det är tråkigt ibland att vara nykterist, det är inte så konstigt. Och jag kan absolut längta efter ett gott rödvin, men det positiva som min nykterhet har fört med sig är så otroligt mycket större. Det är viktigt för mig att berätta om det.

Hon ska studera den grupp äldre som dricker mest

– Det finns ett behov av att öka kunskapen om äldres alkoholkonsumtion. Det är fortfarande till stor del ett öppet forskningsfält där det finns mycket kvar att göra.

Felicia Ahlner är folkhälsovetare vid Göteborgs universitet och därmed intresserad av sådant som har betydelse på befolkningsnivå – och det har alkohol.

– Äldre har inte riktigt funnits med i de här frågeställningarna tidigare, och det är en viktig grupp som dessutom blir allt större, säger hon.

Nästa steg i hennes forskning blir att över tid följa den grupp äldre som dricker mest.

Felicia Ahlner ingår i den tvärprofessionella forskningsgrupp som byggts kring den så kallade H70-undersökningen som initierades i Göteborg 1971 och idag leds av Ingmar Skoog, professor i psykiatri och föreståndare för Centrum för åldrande och hälsa, AgeCap, vid Göteborgs universitet.

”Att det saknas så mycket kunskap om en så pass stor grupp är motiverande i sig.”

Då hennes intresseområden är många var alkohol inte ett givet forskningsområde inledningsvis för Felicia Ahlner, men nu är engagemanget väckt och hon vill fördjupa sina studier ytterligare.

– Att det saknas så mycket kunskap om en så pass stor grupp är motiverande i sig, tycker hon.

Att alkoholkonsumtionen hos äldre ökar är allmänt känt, likaså att det beror på såväl ändrade vanor som bättre resurser, både ekonomiskt och socialt. Fortfarande uppmärksammas dock äldres alkoholvanor inte särskilt ofta i vården, trots att gruppen blir allt större.



”Alkoholkonsumtion bland äldre medför risker som beror på att en åldrande kropp är mer känslig för alkoholens effekter”, säger Felicia Ahlner, folkhälsovetare som forskar om alkoholproblematik hos äldre.

Efter föräldradigheten med döttrarna Märtha och Esther ser Felicia Ahlner fram emot att återgå till sin forskning om äldre och alkohol. ”Det finns så mycket kvar att göra”, säger hon.



– Tyvärr är det inte rutin överallt att fråga äldre personer om deras alkoholvanor ännu. Med tidsbrist är det nog lätt att prioritera bort den typen av frågor som kan upplevas som lite känsliga eller obehagliga, säger Felicia Ahlner.

H70-studien startade 1971 då man studerade 70-åriga män och kvinnor som var födda vid 1900-talets början och genomförde hälsoundersökningar och ställde frågor om deras liv, något som sedan regelbundet följdes upp. År 2000 var det dags för ett liknande upplägg med nya 70-åringar som nu följs upp. Nyligen avslutades också en undersökning av 70-åringar födda 1944. Totalt sett är arten institutioner från sex fakulteter involverade i forskningen som omfattar allt från frågor om den sociala situationen till magnetröntgen av hjärnan och ryggmärgsprov för att spåra kemiska reaktioner – en tvärvetenskaplig satsning.

”Riskerna med alkohol läggs ovanpå de redan befintliga problem som åldrandet i sig kan innebära.”

Att dagens äldre dricker allt mer har hon noterat i en studie som jämför konsumtionsnivå bland fyra grupper av 70-åringar födda 1906–1907, 1922, 1930 och 1944.

– Det är väldigt spännande att följa de här grupperna och se hur de påverkas av den tid de växt upp och levt i. Det mesta tyder på att man behåller sitt konsumtionsmönster livet igenom, säger Felicia Ahlner.

UTVECKLINGEN KAN VÄNDA

Det innebär att den höga konsumtionsnivå som noterats bland dagens äldre åldersgrupper idag kan väntas minska i framtiden, då alkoholkonsumtionen bland ungdomar fortsätter att minska.

– Det ska bli spännande att följa utvecklingen. Det är fullt möjligt att vi idag har nått en peak som kan vända i takt med att nya generationer blir äldre.

Det som hittills förvånat henne mest är att äldre som konsumerar stora mängder alkohol ändå uppvisar relativt god hälsa och bra prestationer.

– I början var jag var nog lite fördomsfull och tänkte att en hög konsumtion hör ihop med ensamhet och utsatt-het, säger hon. Men har man sin hälsa i behåll finns heller inget uppenbart incitament för att dra ner på sitt drickande. Den här gruppens konsumtion har förmodligen helt enkelt inte tagit ut sin rätt ännu. Vi vet att en hög alkoholkonsumtion ökar risken för sjukdom och skador på sikt.

Felicia Ahlner påpekar vidare:

– Riskerna med alkohol läggs ovanpå de redan befintliga problem som åldrandet i sig kan innebära. När kroppen blir äldre ökar risken för sjukdomar i allmänhet. Men även de akuta riskerna av alkohol kan öka när den fysiska förmågan blir allt sämre, det gäller exempelvis fallolyckor och skador.

ÅLDRANDE KROPP KÄNSLIGARE

Hon förklarar:

– Alkoholkonsumtion bland äldre medför risker som beror på att en åldrande kropp är mer känslig för alkoholens effekter, på både kort och lång sikt. Det har att göra med förändringar som mindre vatten i kroppen och en minskande muskelmassa, något som innebär högre alkoholhalt i blodet.

Äldre som slutar dricka helt gör det ofta i samband med sjukdom. Det är också anledningen till att många i den grupp äldre som inte dricker alkohol alls, uppvisar ganska dåliga resultat på de tester som utförs. De är helt enkelt påverkade av sin sjukdom, svagare och på olika sätt i sämre form.

De hälsoparametrar som studeras är bland annat:

- Förekomst av sjukdom
- Prestationer vid fysiska tester
- Kognitiv förmåga
- Skattning av egen hälsa
- Grad av ensamhet

Felicia Ahlner går nu vidare med sina studier och fokuserar på den grupp äldre som dricker mest, en grupp som hon ska följa under lång tid. Just nu är hon föräldraledig, men det hörs att intresset är på topp för kommande projekt.

– Det ska bli väldigt intressant att skärsåda den här gruppen. Nu har vi möjligheten att se vilken roll alkoholen spelar för hälsan på lång sikt för personer över 70 år.



”Det mesta tyder på att man behåller sitt konsumtionsmönster livet igenom”, säger Felicia Ahlner, som nu riktar in sina studier på den grupp äldre som konsumerar mest alkohol.

Äldres konsumtion – ny utmaning

Konsumtionen av alkohol ökar bland svenskar i åldrarna 65–84 år. Det leder till fler alkoholrelaterade skador vilket ställer äldreomsorgen, missbrukarvården och socialtjänsten inför nya utmaningar. Andelen kommuner med aktuella rutiner för samordning mellan äldreomsorgen och missbruksenheten ökar sakta och ligger på 43 procent (2020) – men skillnaderna, såväl inom som mellan länen, är ansevärd.^{77,78}

I enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer bör hälso- och sjukvården samt socialtjänsten använda den standardiserade bedömningsmetoden AUDIT, *Alcohol Use Disorders Identification Test*, för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion. Användningen ökar också och AUDIT är vanligast inom områdena våld i nära rela-

tioner och ekonomiskt bistånd. Metoden är dock minst använd inom äldreomsorgen där den endast tillämpas i elva procent av landets kommuner.⁷⁹ En högre siffra skulle underlätta arbetet med att identifiera konsumtionsmönster hos äldre.

Socialstyrelsen uttrycker att handläggarna inom socialtjänsten behöver en aktuell kompetensutvecklingsplan för att kunna genomföra rätt insatser. 2020 hade 45 procent av kommunerna en sådan plan inom missbruks- och beroendevården – det var en minskning sedan 2019 men ändå den högsta siffran inom socialtjänsten. Andelen handläggare med socionomutbildning är 80 procent, dock med stora variationer mellan glesbygd och större städer.⁸⁰



Källor

Systembolaget – annorlunda av en anledning

- 1 Global status report on noncommunicable diseases, Chapter 4. Reducing risks and preventing disease: population-wide interventions. Världshälsoorganisationen WHO, 2010.
- 2 Alkohollagen, 5 kap och avtalet mellan Systembolaget och staten.
- 3 Alkohollagen (2010:1622) kap 3, 7–8 §§.
- 4 Norström, T. ”Priselasticiteten för alkohol 1984 – 2003”, kapitel i Gränslös utmaning – alkoholpolitik i ny tid. SOU 2005:25, s. 409–429.
- 5 Wagenaar, AC et al. Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta analysis of 1003 estimates from 112 studies. Addiction. 2009 Feb;104(2):179–90.
- 6 Jiang, H et al. The Dynamic Effects of Changes in Prices and Affordability on Alcohol Consumption: An Impulse Response Analysis. Alcohol and Alcoholism, 2015, 50(6) 631–638.
- 7 Stockwell, T et al. Minimum Alcohol Prices and Outlet Densities in British Columbia, Canada: Estimated Impacts on Alcohol Attributable Hospital Admissions. Am J Public Health. 2013 Nov;103(11):2014 – 20.
- 8 Wagenaar, AC et al. Effects of Alcohol Tax and Price Policies on Morbidity and Mortality: A Systematic Review. Am J Public Health. 2010 Nov; 100(11): 2270–2278.
- 9 Alkohollag, 7 kap. Marknadsföring av alkoholdrycker, Svensk författningssamling 2010:1622.
- 10 Alkohollagen (2010:1622) kap 3, 7–8 §§.
- 11 Marknadsföringslag (2008:486) och radio- och tv-lag (2010:696).

Kraftig ökning av samtalen till Bris

- 12 Bris rapport 2021:1. Första året med pandemin: Bris årsrapport 2020.
- 13 Bris. Fler samtal än någonsin till Bris under julen. Läst mars 2021.

Vård för alkoholrelaterade diagnoser minskar – men inte bland äldre

- 14 Socialstyrelsen. Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar – Behov, vård- och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar Artikelnummer: 2021-4-7277.
- 15 Trolldal B. Alkoholkonsumtionen i Sverige 2019. CAN Rapport 193.
- 16 Folkhälsomyndighetens webbplats. Riskkonsumtion av alkohol. Uppdaterat: 2021-01-20.
- 17 Ramstedt M. Hur många barn växer upp med föräldrar som har alkoholproblem? Resultat från en systematisk litteraturoversikt. 2019. CAN Rapport 185.
- 18 Region Stockholm – Alkohol och hälsa. Vad är riskbruk och beroende? riddargatan1.se. Läst april 2021.

Detta är FASD och FAS

- 19 Frederiksen N, Nissinen N. Identifying use of alcohol and other substances during pregnancy: A Nordic overview. Nordic Welfare Centre, 2020.
- 20 Myrskog, J. De vill höja kunskapen om FASD i Norge och Norden. PopNAD (populärvetenskaplig webbplats för nordisk samhällsvetenskaplig forskning om alkohol, narkotika, dopning, tobak och gambling). Läst 2020-12-15.
- 21 FAS-portalen. Läst 2020-12-15.
- 22 De vill höja kunskapen om FASD i Norge och Norden. PopNAD (populärvetenskaplig webbplats för nordisk samhällsvetenskaplig forskning om alkohol, narkotika, dopning, tobak och gambling). Läst 2020-12-15.

- 23 Caputo C, Wood E, Jabbour L. Impact of fetal alcohol exposure on body systems: A systematic review. Birth Defects Res C Embryo Today 108, 174–80.
- 24 Comasco E, Rangmar J, Eriksson UJ, Orelund L. Neurological and neuropsychological effects of low and moderate prenatal alcohol exposure. Acta Physiol (Oxf). 2018 Jan;222(1).
- 25 FAS-portalen. Läst 2020-12-15.

Alkohol och folksjukdomar

- 26 Vad är en folksjukdom? Folkhälsomyndigheten. Uppdaterat 2020-11-16.
- 27 Alkoholens skadeverkningar. Folkhälsomyndigheten. Uppdaterat 2020-12-11.
- 28 Information om stroke. Riksstroke. Läst februari 2021.
- 29 Förmaksflimmer. 1177 Vårdguiden. Uppdaterad 2021-01-18.
- 30 Stroke. 1177 Vårdguiden. Uppdaterad 2021-01-18.
- 31 Halldin. M. Alkohol och hjärtkärlsjukdom. Netdoktor.se 2020. Läst februari 2021.
- 32 Lindroos. L. Alkohol och hjärta. Droglänken.fi. Läst februari 2021.
- 33 Voskoboinik A. et al. Alcohol Abstinence in Drinkers with Atrial Fibrillation. N Engl J Med. 2020 Jan 2;382(1):20–28.
- 34 Diabetes i siffror. Diabetesförbundets webbplats. www.diabetes.se/diabetes/lar-om-diabetes/diabetes-i-siffror/
- 35 Halldin. M. Diabetes och alkohol. Netdoktor.se 2019. Läst februari 2021.
- 36 Björnsson. E. Alkoholinducerad leversjukdom. Internetmedicin. Uppdaterad 2017-07-17.
- 37 Tarnanen. K. Fettlever (icke-alkoholrelaterad fettlever). Kaypahoito.fi 2020. Läst februari 2021.
- 38 Talervo. A. Fettlever beror ofta på fetma. Diabetes.fi 2007. Läst februari 2021.
- 39 Fahlke C, Berggren U, Berglund KJ, Zetterberg H, Blennow K, Engel JA, Balldin J. Neuroendocrine assessment of serotonergic, dopaminergic, and noradrenergic functions in alcohol-dependent individuals. Alcohol Clin Exp Res. 2012 Jan; 36(1):97–103.
- 40 Boden JM, Fergusson DM. Alcohol and depression. Addiction. 2011;106:906–14.
- 41 Lynskey MT. The comorbidity of alcohol dependence and affective disorders: treatment implications. Drug Alcohol Depend 1998;52 (3) 201–209.
- 42 Davis L, Uezato A, Newell JM, Frazier E. Major depression and comorbid substance use disorders. Curr Opin Psychiatry 2008;21 (1) 14–18.
- 43 Jané-Llopis E, Matytsina I. Mental health and alcohol, drugs and tobacco: a review of the comorbidity between mental disorders and the use of alcohol, tobacco and illicit drugs. Drug Alcohol Rev. 2006 Nov;25(6):515-36.
- 44 Andréasson S, Allebeck P. Alkohol som medicin fungerar dåligt. Läkartidningen 9 (102) 2005. 632–36.
- 45 Övervikt och fetma. Folkhälsomyndigheten. Uppdaterat 2021-02-03.
- 46 Alkohol – råd. Livsmedelsverket. Läst februari 2021.
- 47 Larsson I. Påverkar öl, vin och sprit midjeomfånget olika? Nutrifakta.se 2016. Läst februari 2021.
- 48 Traversy G, Chaput JM. Alcohol Consumption and obesity: An Update. Current Obesity Reports 2015.
- 49 Kold Jensen T. et al. Habitual alcohol consumption associated with reduced semen quality and changes in reproductive hormones; a cross-sectional study among 1221 young Danish men. BMJ Open. 2014 Oct 2;4(9):e005462.
- 50 Hansdotter. Å. Mannen i fokus i projekt om barnlöshet. Vetenskapshälsa.se 2019. Läst februari 2021.
- 51 Stärk din hälsa inför en framtida graviditet. 1177 Vårdguiden. Uppdaterad 2018-10-04.
- 52 Hur påverkar alkohol mäns förmåga att få barn? 1177 Vårdguiden. Uppdaterad 2018-10-04.

Alkohol och cancer – så ser sambandet ut

- 53 Alcohol and cancer in the WHO European region – An appeal for better prevention, 2020.
- 54 EU citizens’ attitudes towards alcohol. Special Eurobarometer 331, 2010. Läst februari 2021.
- 55 Europe’s Beating Cancer Plan. Communication from the Commission to the European Parliament and the Council. Läst februari 2021.

”Ju mindre alkohol, desto bättre”

- 56 Allebeck P, Andreasson S, Wahlin S, Ramstedt M, Gripenberg J, Damström-Thaker K, Heinemans N. Alkoholkonsumtion och risknivåer. Kunskapsunderlag och förslag till rekommendationer. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting; 2018. Rapport 2018:1.
- 57 Wood AM, Kaptoge S, Butterworth A, et al; Emerging Risk Factors Collaboration/EPIC-CVD/UK Biobank Alcohol Study Group. Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. Lancet. 2018;391(10129):1513-23. Erratum in Lancet. 2018;391(10136):2212.

Den professionella hjälpen

- 58 Kunskapsguiden. Psykologisk och psykosocial behandling för vuxna. Socialstyrelsen, senast granskad: 2019-12-15.
- 59 Andréasson S, Fahlke C. Flera behandlingar för alkoholproblem är bevisat effektiva. Läkartidningen. 2018;115:E67R.
- 60 Johansson M, Sinadinovic K, Hammarberg A, Sundström C, Hermansson U, Andréasson S, Berman AH. Web-Based Self-Help for Problematic Alcohol Use: a Large Naturalistic Study. J Behav Med. 2017 Oct;24(5):749–759.
- 61 Socialstyrelsen. Återfallsprevention. Senast uppdaterad: 2019-01-25.
- 62 Nationella vård- och insatsprogram. Community reinforcement approach (CRA). SKR. Läst november 2020.
- 63 Nationella vård- och insatsprogram Social behaviour network therapy (SBNT). SKR. Läst november 2020.
- 64 Levi R. Behandling som hjälper mot alkoholism. SBU. Vetenskap & praxis, januari 2001.
- 65 Ekeröth. E. Tolvstegsmetoden – från hyllad till synad. Accent magasin 2014. Läst november 2020.
- 66 Nämndemansgården. Vad är tolvstegsprogrammet och hur fungerar det? Läst november 2020.
- 67 Nationella vård- och insatsprogram Motivationshöjande behandling (MET). SKR. Läst november 2020.
- 68 Kunskapsguiden. Psykologisk och psykosocial behandling för vuxna. Socialstyrelsen, senast granskad: 2019-12-15.
- 69 Om metoden Motivationshöjande behandling (MET). Alkoholhjälpen. Läst november 2020.
- 70 Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Socialstyrelsen. Senast uppdaterad: 2019-05-28.
- 71 Andréasson S, Wåhlin S. Behandling av alkoholberoende i primärvård kan ge goda resultat. Läkartidningen. 2015;112:DI1Y.
- 72 Kunskapsguiden. Psykologisk och psykosocial behandling för vuxna. Socialstyrelsen, senast granskad: 2019-12-15.
- 73 Nationella vård- och insatsprogram. Interaktionell terapi. SKR. Läst november 2020.
- 74 Kunskapsguiden. Psykologisk och psykosocial behandling för vuxna. Socialstyrelsen, senast granskad: 2019-12-15.

- 75 1177 Vårdguiden. Läkemedel vid alkoholberoende. Senast uppdaterad: 2020-06-17.
- 76 Levi R. Behandling som hjälper mot alkoholism. SBU. Vetenskap & praxis, januari 2001.

Hon ska studera den grupp äldre som dricker mest

- 77 Andréasson S, Chikritzhs T, Dangardt F, Holder H, Naimi T, Stockwell T (2019) Alkoholen och samhället 2019: Alkohol och äldre, Stockholm: Svenska Läkarsällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, CERA & IOGT-NTO.
- 78 Öppna jämförelser 2020 – Äldreomsorgen. Socialstyrelsen, 2020.
- 79 Öppna jämförelser 2020 – Äldreomsorgen. Socialstyrelsen, 2020.
- 80 Öppna jämförelser 2020 – Missbruks- och beroendevården. Socialstyrelsen, 2020.



