

# Alkohol

Jens Søndergaard

# Vi ved:

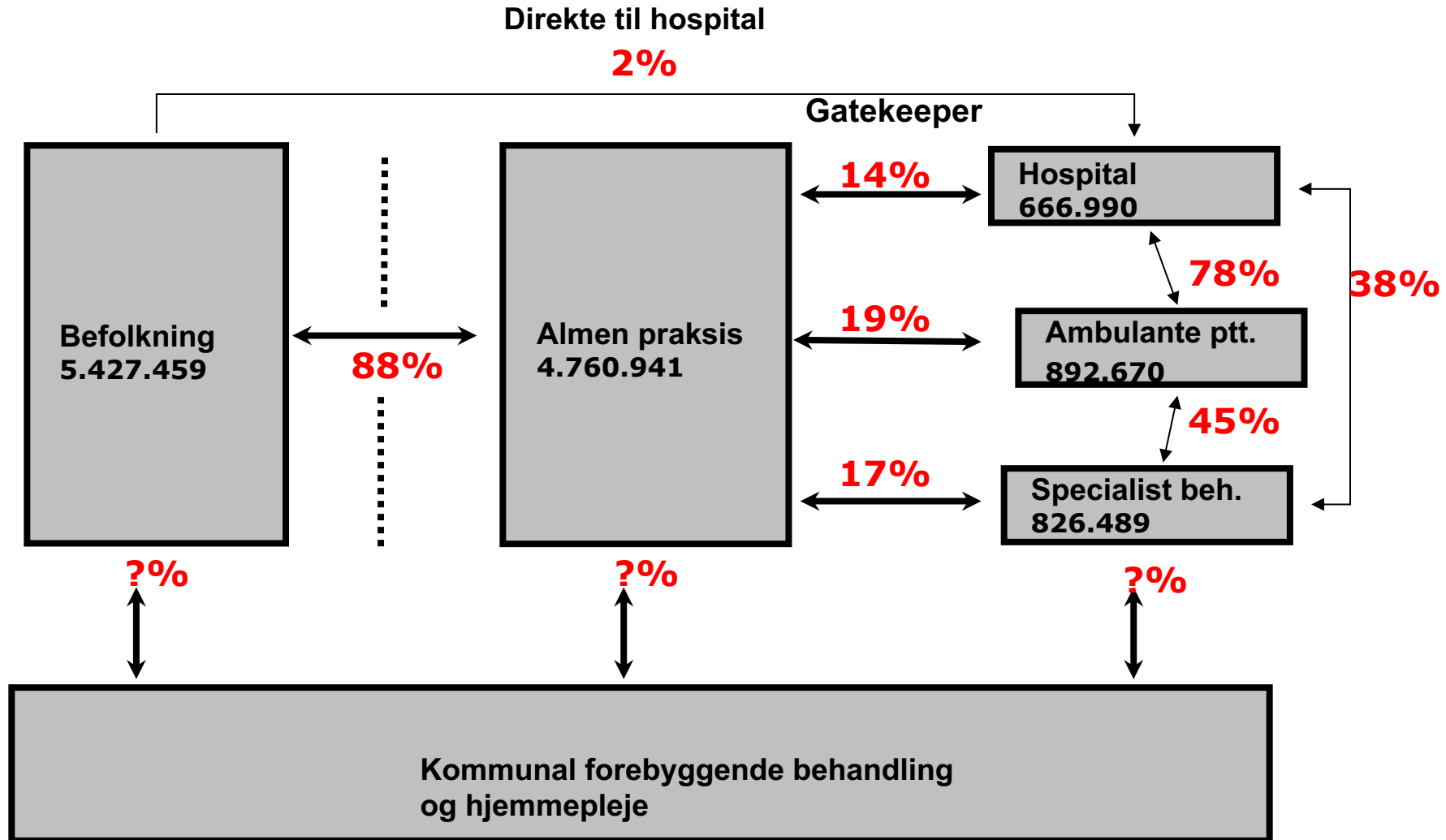
Stort set alle aldersgrupper drikker mere alkohol end godt er

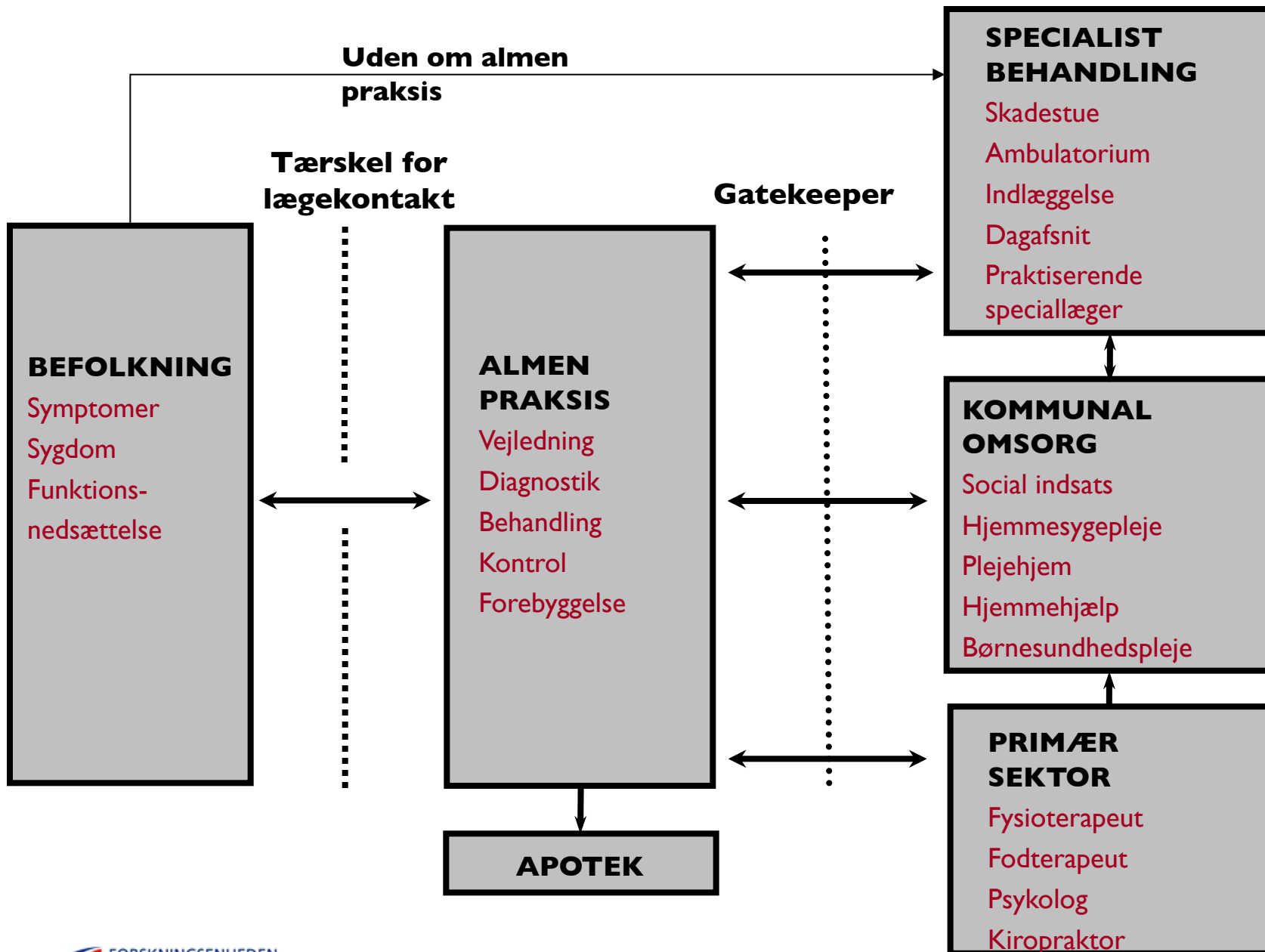
Vi finder dem med alkoholforbrug alt for sent – ofte når organskade er indtruffet

Vi mangler gode værktøjer til at nedsætte alkoholforbruget hos den enkelte

Almen praksis er tiltænkt en central rolle i udredning og behandling af alkoholoverforbrug

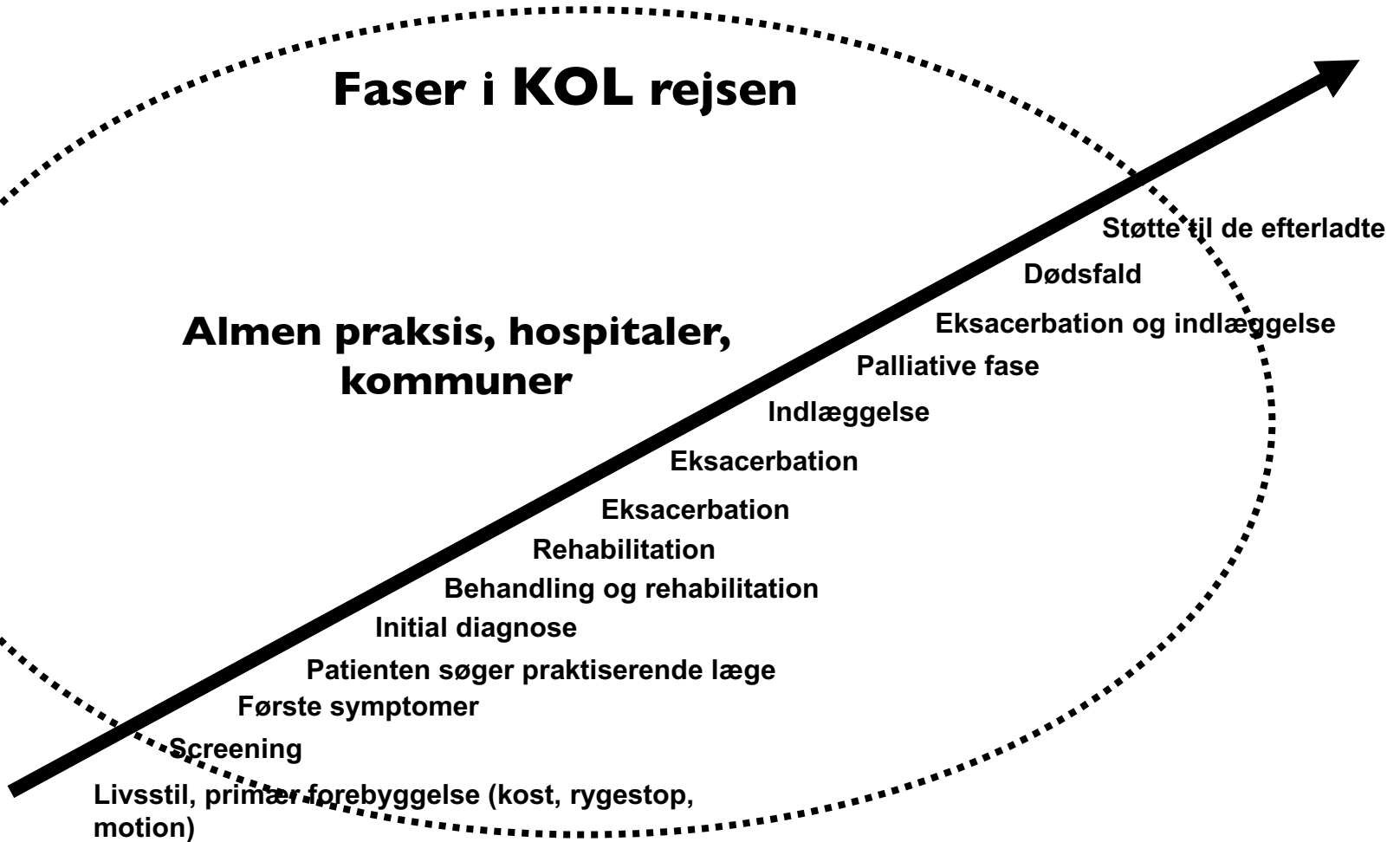
# Den danske befolkning og besøg i sundhedssektoren gennem 1 år





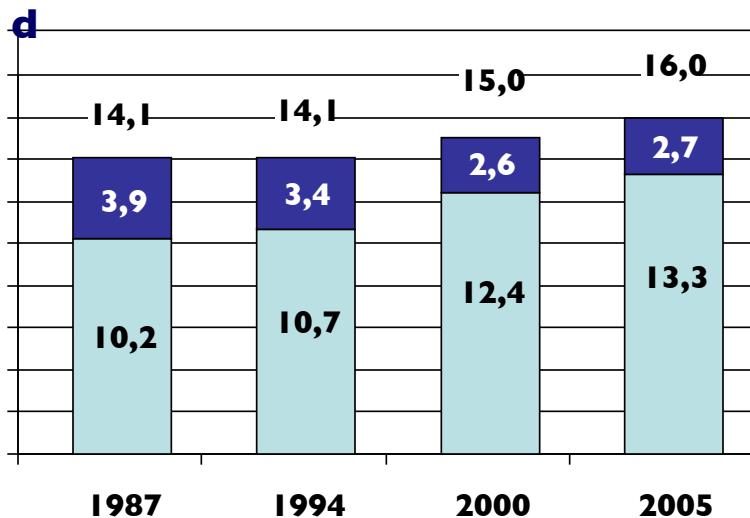
# Faser i KOL rejsen

**Almen praksis, hospitaler,  
kommuner**

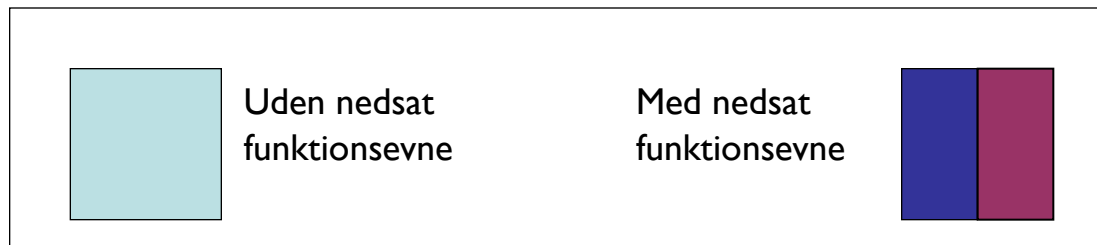
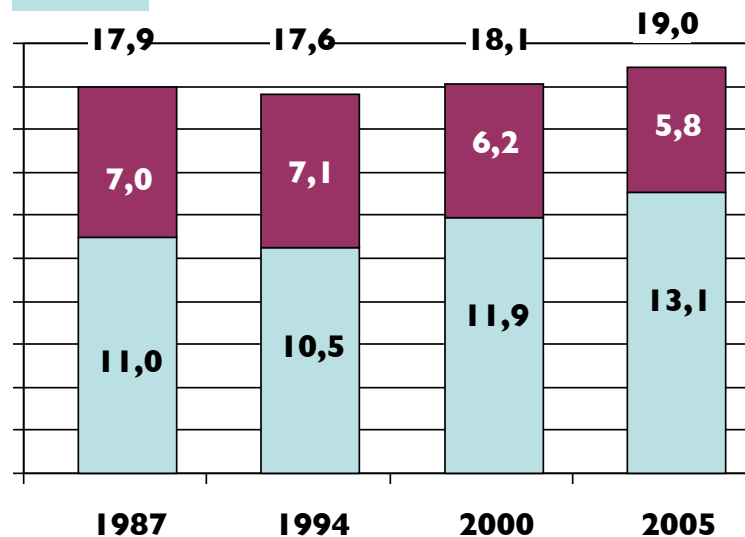


# Forventet restlevetid for 65-årige

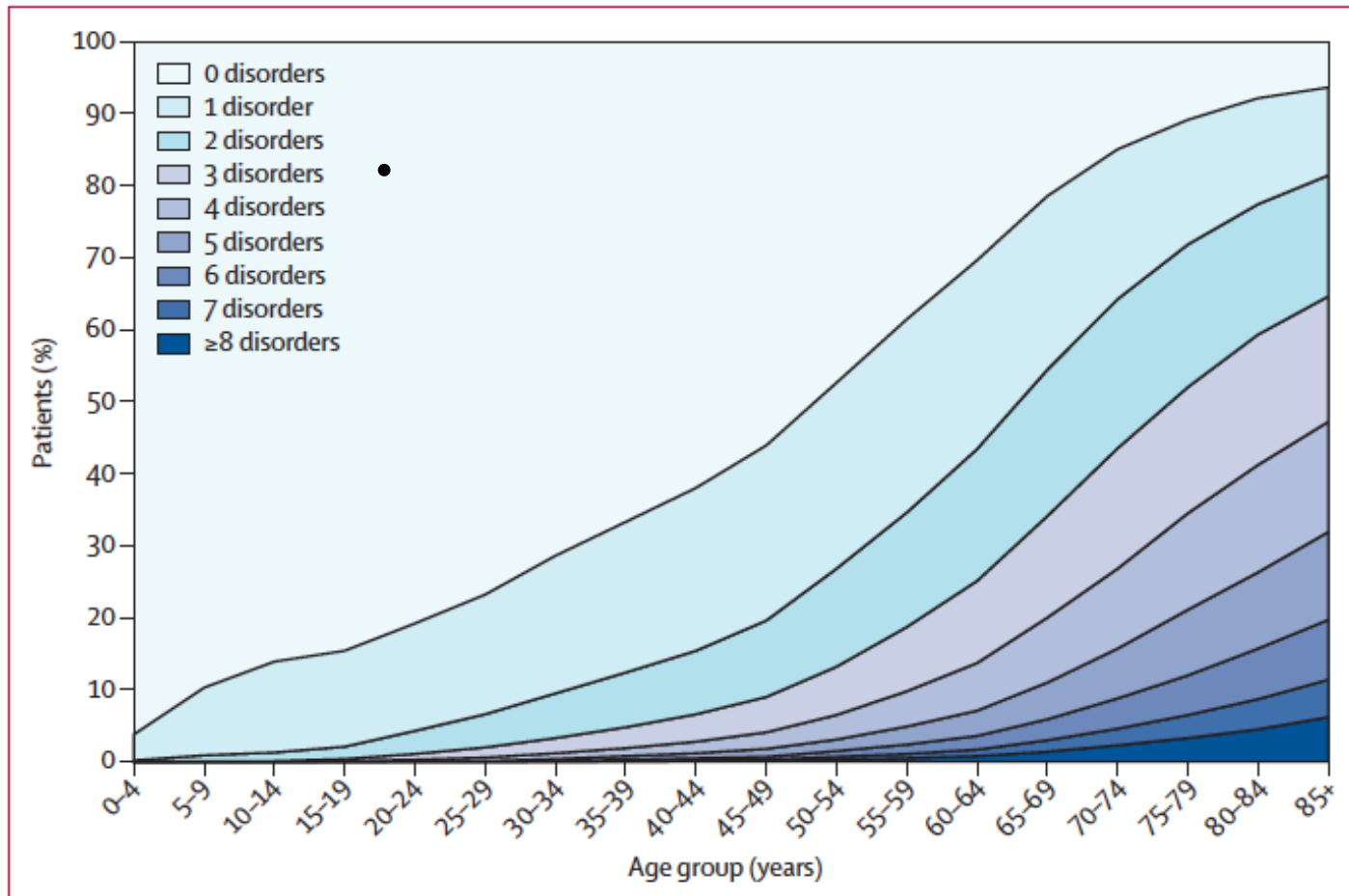
## Mænd



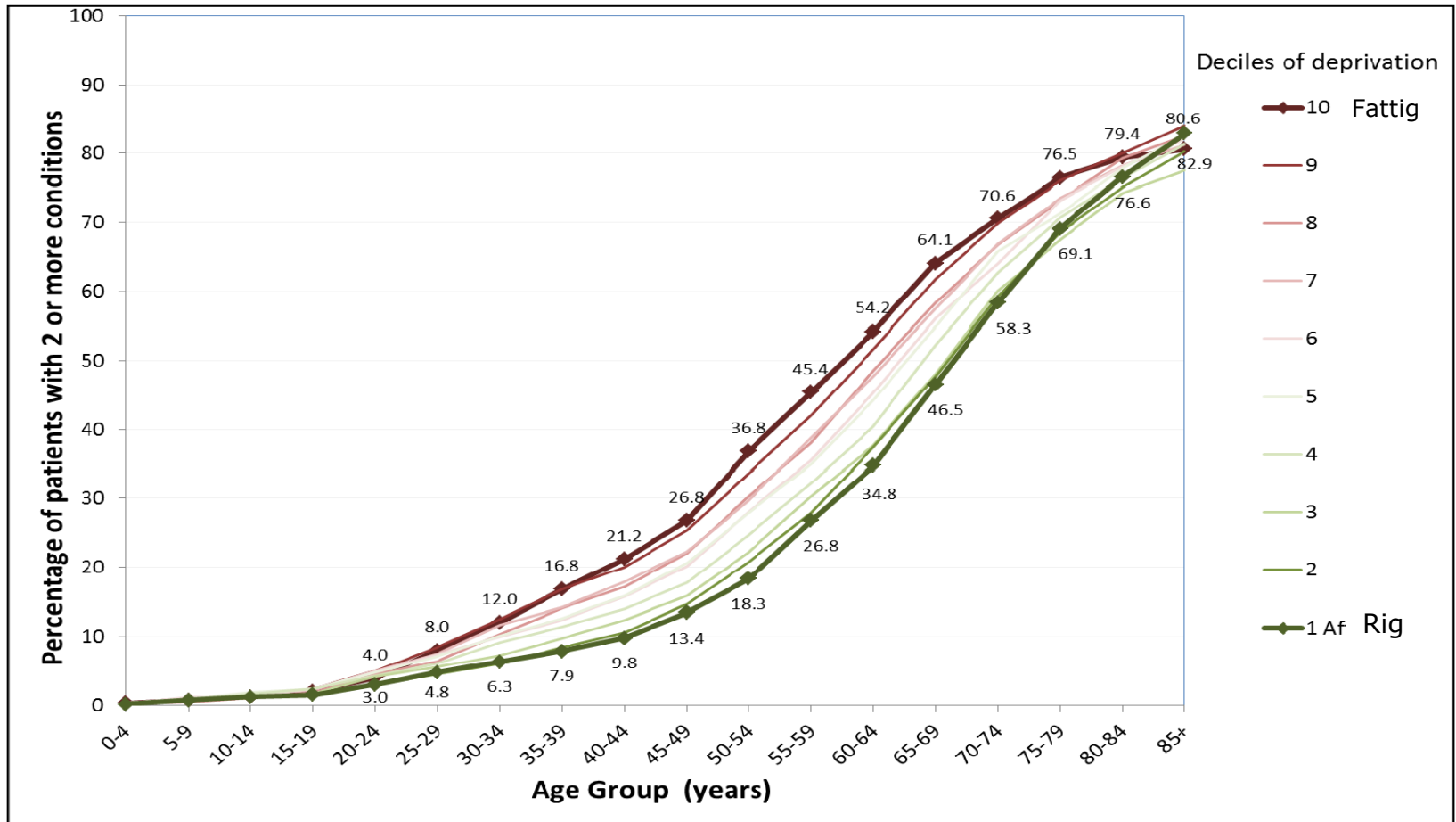
## Kvinder



# Antal sygdomme i aldersgrupper

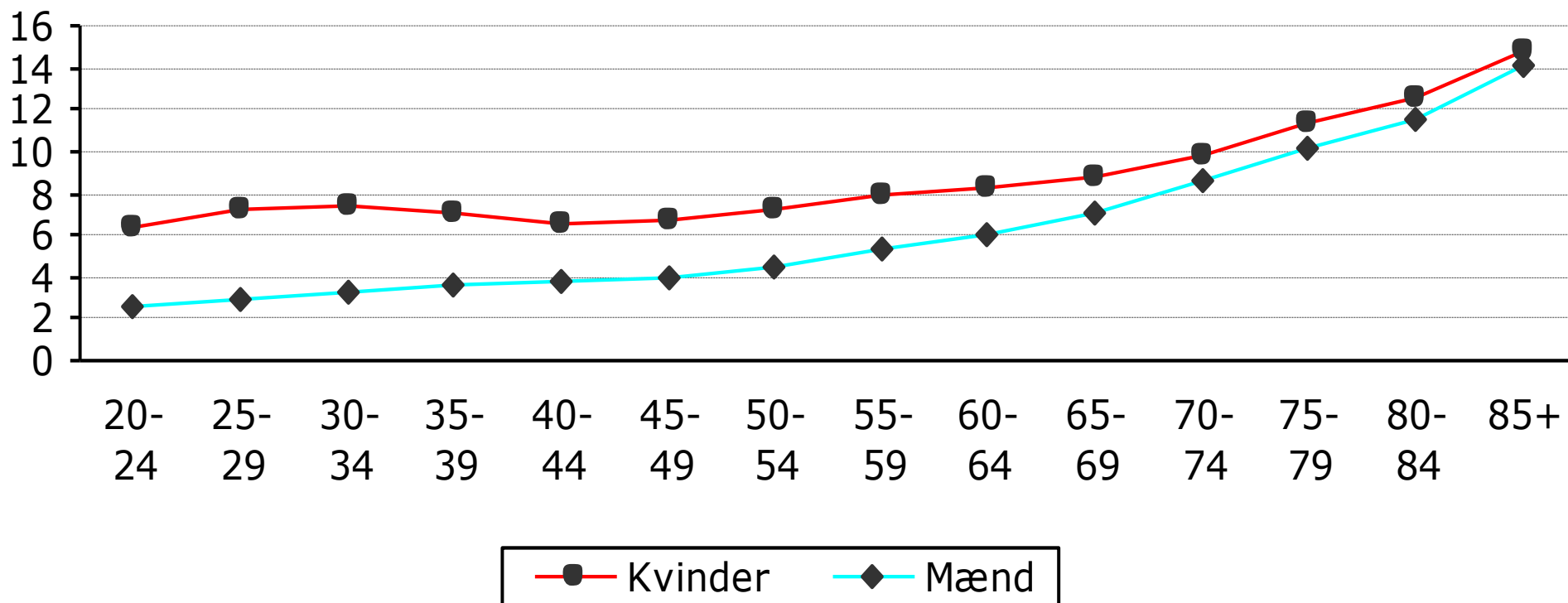


# Multimorbiditet





# Patienters kontakter i almen praksis



(Kilde: Danmarks Statistik), 2003

# Udfordringer

- En lille spids til morgen og et par glas til aften regnes som et ufarligt velfærdsgode
- Alkoholoverforbrug er tabubelagt – svært at adressere overfor patienterne
- U hensigtsmæssig livsstil regnes i vidt omfang for patientens eget valg – tobak, alkohol, manglende motion mv.
- Vi mangler gode måder til at opspore høj-risikanterne
- Vi mangler flere effektive interventioner

Vi praktiserende læger kan vel bare spørge patienterne om alkoholforbrug ved hver kontakt?

# DSAMs vejledning (2010)

- Illustrerer fint, hvor skadeligt alkohol er
- Spørg aktivt patienten om alkoholforbrug
- Spørg i særlige situationer – fx særlige symptomer eller henvendelsesårsager
- Overveje at anvende screeningsinstrumentet AUDIT
- Brief intervention plus evt. kognitiv terapi og evt. medicinsk behandling i almen praksis samt evt. henvisning til diverse tilbud
- Opfølgning

# Specifikke problemstillinger hos ældre (DSAMs vejledning)

- Fald
- Træthed
- Træning af ældre
- Funktionsevne
- Ernæring hos skrøbelige ældre
- Osteoporose
- Obstipation
- Ensomhed
- Den sårbare hjerne
- Urinvejsinfektion
- Hypertension
- Medicin

# Case med Erik

## Henvendelsesårsag:

72-årig mand – Erik – kontakter dig, idet han har været svimmel igennem den sidste uge, specielt når han skal rejse sig fra en stol. Har dog svært ved at beskrive det nærmere.

## Tilbageblik i journalen:

Erik er kendt med KOL og hypertension. Han har tidligere haft en opblussen i KOL flere gange årligt og er velbehandlet for sin hypertension.

Seneste årskontrol for KOL for en måned siden med FEV1/FVC: 65%. FEV1 49% af forventet.

# Case med Erik

## Medicin:

- Discos Fluticasonpropionat 250 mikrogram x 2 dagligt.  
(Inhalationssteroid)
- Turbuhaler Formeterol 9 mg 1 sug dagligt.  
(Langtidsvirkende beta-2-agonist)
- Turbuhaler Terbutalin 0,5 mg til pn. brug.  
(Korttidsvirkende beta-2-agonist)
- Tablet Losartankalium 100 mg dagligt mod hypertension.  
(AT II-receptorantagonist)

## Overvejelser:

Hvilke overvejelser har du omkring Eriks svimmelhed og hvordan vil du gribe konsultationen an?

# Årsager

- Udløst fra øret (BBPV, virus på balancenerven)
- Udløst fra cerebrum (infarkt, tumor, MS)
- Øreprop
- Medikamentelt induceret
- Nedsat syn
- Anæmi, hypoglykæmi, elektrolytforstyrrelse
- Cervikal dysfunktion
- Kardiovaskulært/ortostatisk hypotension/sinus caroticus hypersensitivitet
- Hyperventilation
- Psykisk
- Alkohol?



# Lytte til vores mavefølelse?

# Tidlig opsporing og forebyggelse (TOF)

*Et forsknings- og samarbejdsprojekt mellem almen praksis, kommuner, PLOsyd, Region Syddanmark og Syddansk Universitet*



# Formålet med TOF

Tidlig og systematisk opsporing af borgere med usund livsstil og risiko for livsstilssygdomme

samt

Tilbud om målrettede og sammenhængende forebyggelsesforløb i den primære sundhedssektor

# Hvad vil vi gerne opnå? (effektmål)



- Vi vil **reducere andelen af borgere i risiko** for at udvikle en kronisk livsstilsrelateret sygdom
- Vi vil **fremme sunde vaner** (KRAM)
- Vi vil gøre forebyggelse **mere cost-effektivt** end nu
- Vi vil **styrke samarbejdet** mellem almen praksis og kommunerne i forebyggelsen af kronisk sygdom
- Vi vil give borgerne en bedre **oplevelse af sammenhæng** og tilgængelighed i det forebyggende arbejde

# Hvordan arbejder vi med det som projekt?

- Iterativ proces - fra mindre feasibility undersøgelser over pilot undersøgelser af den samlede intervention til en endelig effektundersøgelse (MRC Guidelines for Complex Interventions)
- Participatorisk proces med inddragelse af både de praktiserende læger, kommunale sundhedskonsulenter og borgere
- Tæt samarbejde mellem praksis og forskning

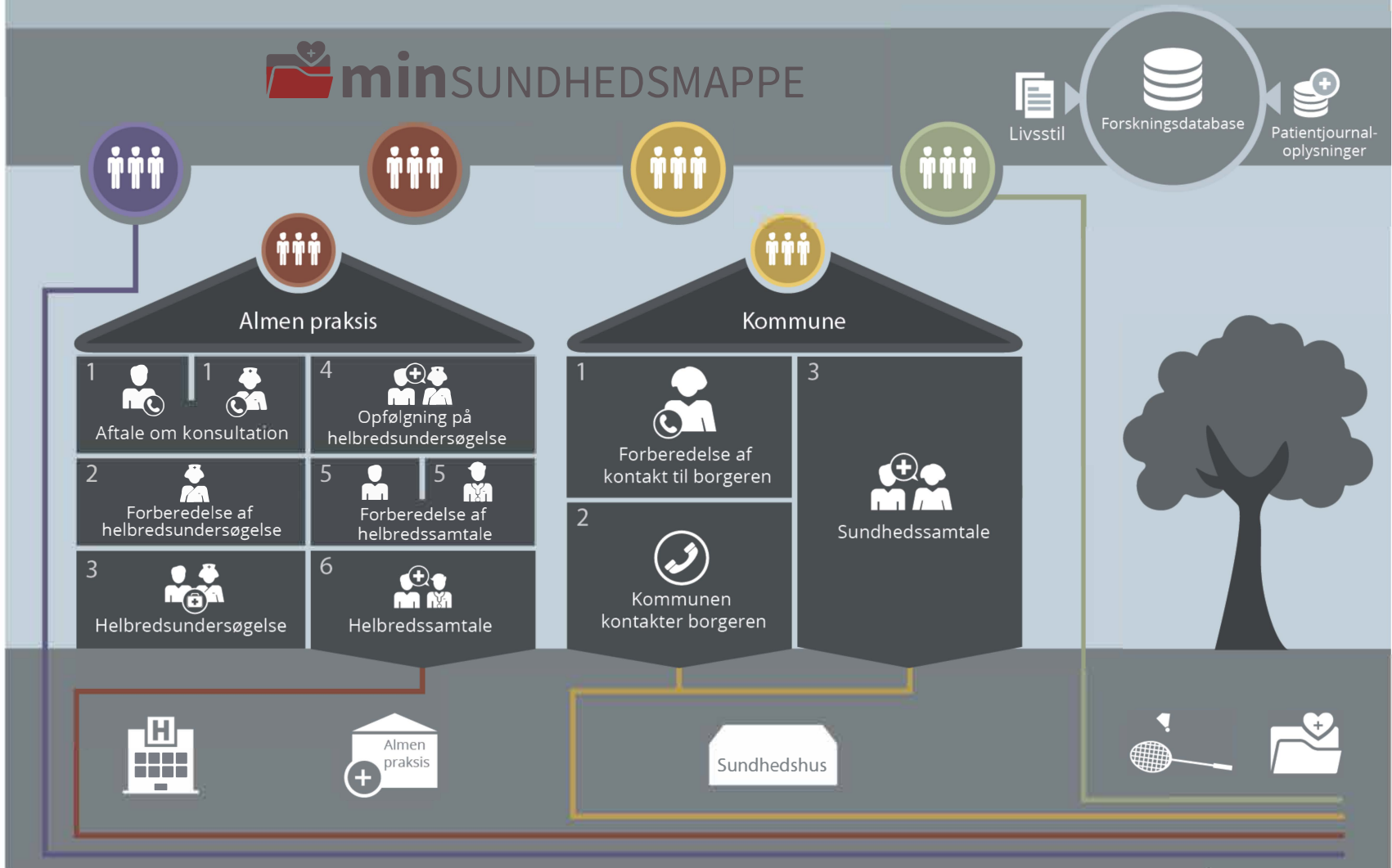
# Tidlig opsporing og forebyggelse

 minSUNDHEDSMAPPE

Livsstil

Forskningsdatabase

Patientjournal-oplysninger



# Forebyggelse

## TOF og alkohol:

Spørgsmål til borgeren:

- Audit-C
- Motivation
- Tidligere erfaringer med at ændre alkoholvaner
- Selvkompetence
- Netværk/støtte
- Fordele og ulemper ved nuværende forbrug



# TOF og alkohol

## Tilbud om en helbredsundersøgelse og en samtale hos egen læge

Din sundhedsprofil viser, at du kan have gavn af en lægelig vurdering.


Du tilbydes derfor en helbredsundersøgelse og en samtale hos din egen læge.

Helbredsundersøgelsen og samtalen skal vise om du har brug for yderligere tilbud og eventuelt behandling.

Er du allerede i et udredningsforløb eller et behandlingsforløb hos din egen læge eller på hospitalet, skal du blot fortsætte med det.

Ønsker du at gøre brug af tilbuddet om en helbredsundersøgelse og en samtale, så ring til din egen læge, eller bestil tid på klinikens hjemmeside.

Når du bestiller tid, så gør opmærksom på, at du deltager i et projekt, og at du har fået en personlig sundhedsprofil.


 **Hvad skal der ske i en helbredsundersøgelse?**

Praksisnavn

 Tlf: 12345678

## Dit tilbud hos din egen læge

-  1 Du kontakter din egen læge for at få en tid til en helbredsundersøgelse
-  2 Du får en helbredsundersøgelse, hvor du blandt andet får taget dit blodtryk og en blodprøve
-  3 Du tilføjer flere informationer til din personlige sundhedsprofil
-  4 Du har en helbredsamtale med din egen læge
-  5 I lægger en plan for dit videre forløb

[Hent din personlige sundhedsprofil](#) 

## Din personlige sundhedsprofil

Her kan du se mere om din sundhed og din risiko for sygdom.

Klik på "Mere om..." for at se dine livsstilsprofiler og hvad du selv kan gøre for at fremme din sundhed.

### Sundhed og sygdom

Du kan have gavn af en lægelig vurdering

[Mere om sundhed og sygdom](#)

### Din vægt

BMI på 34,2  
Du er overvægtig

[Mere om din vægt](#)

### Dine rygevaner

Du er daglig ryger

[Mere om dine rygevaner](#)

### Dine motionsvaner

Du er overvejende stillesiddende i din fritid

[Mere om dine motionsvaner](#)

### Dine kostvaner

Du har usunde kostvaner

[Mere om dine kostvaner](#)

### Dine alkoholvaner

Du har tegn på et skadeligt forbrug af alkohol

[Mere om dine alkoholvaner](#)



# TOF og alkohol

Syddansk Universitet | Sundhedsmappe.dk | preprod.sundhedsmappe.dk/TofCitizen/Status#alcohol

minsSUNDHEDSMAPPE | Charlie Munk Olsen | Forside | Brugeropsætning | Log ud

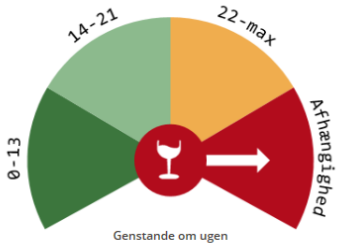
< Tilbage

## Dine alkoholvaner

Vælg du at drikke mindre, kan du opleve disse fordele:

- Du sparer penge, som du kan bruge på andre ting, der giver dig kvalitet i dagligdagen - et højt alkoholforbrug koster let 1000 kr. om ugen
- Du får det fysisk bedre. Hvis du oplever abstinenser, forsvinder de indenfor få dage
- Du får større overskud i hverdagen, for eksempel fordi du ikke hele tiden skal skjule, at du drikker. Dit humør bliver hurtigt bedre og følelsen af tomhed vil forsvinde

Hvordan ændrer jeg mine alkoholvaner?



Her kan du få hjælp til at drikke mindre?

- Alkohol og øvrigt misbrug - åben rådgivning
- Livsstilsamtale
- Kommunale alkoholrådgivninger
- Hope.dk alkoholrådgivning
- Alkolinjen [80 200 500](tel:80200500)

Vidste du at...

- 6 % af mænd mellem 30 og 35 år overskrider højrisikogrænsen på 21 genstande pr. uge
- Motion er et godt middel til at glemme trangen til alkohol. Kom ud og bevæg dig hvis trangen bliver for stor
- Det er vigtigt at have fokus på de små succeser, når du forsøger at stoppe med at drikke
- Du kan selv vælge i hvilken kommune, du vil søge rådgivning eller behandling
- Alkoholrådgivning og alkoholbehandling er gratis
- Alkohol kan reducere mænds sædkvalitet

Vil du vide mere om alkohol? Klik her

# TOF og alkohol

## - erfaringer fra pilot1

### TOF pilot 1:

Borgere med højrisiko alkoholindtag:

45 mænd (4%) angav et forbrug over 21 genstande om ugen

25 kvinder (2%) angav et forbrug over 14 genstande om ugen

En borger blev henvist til kommunalt alkohol tilbud efter telefonkonsultation

Deltagerkommunerne rapporterede generelt om flere direkte henvendelse på alkoholtilbud i løbet af projektperioden (men vi har ikke nogen eksakte tal)

Ved 3 mdr. follow up: 21 borgere (2%) angav at have ændret deres alkoholforbrug

Ved 12 mdr follow up: 38 borgere (2%) angav at have ændret deres alkoholforbrug

### TOF pilot2:

Videreudvikling af it-understøttelsen:

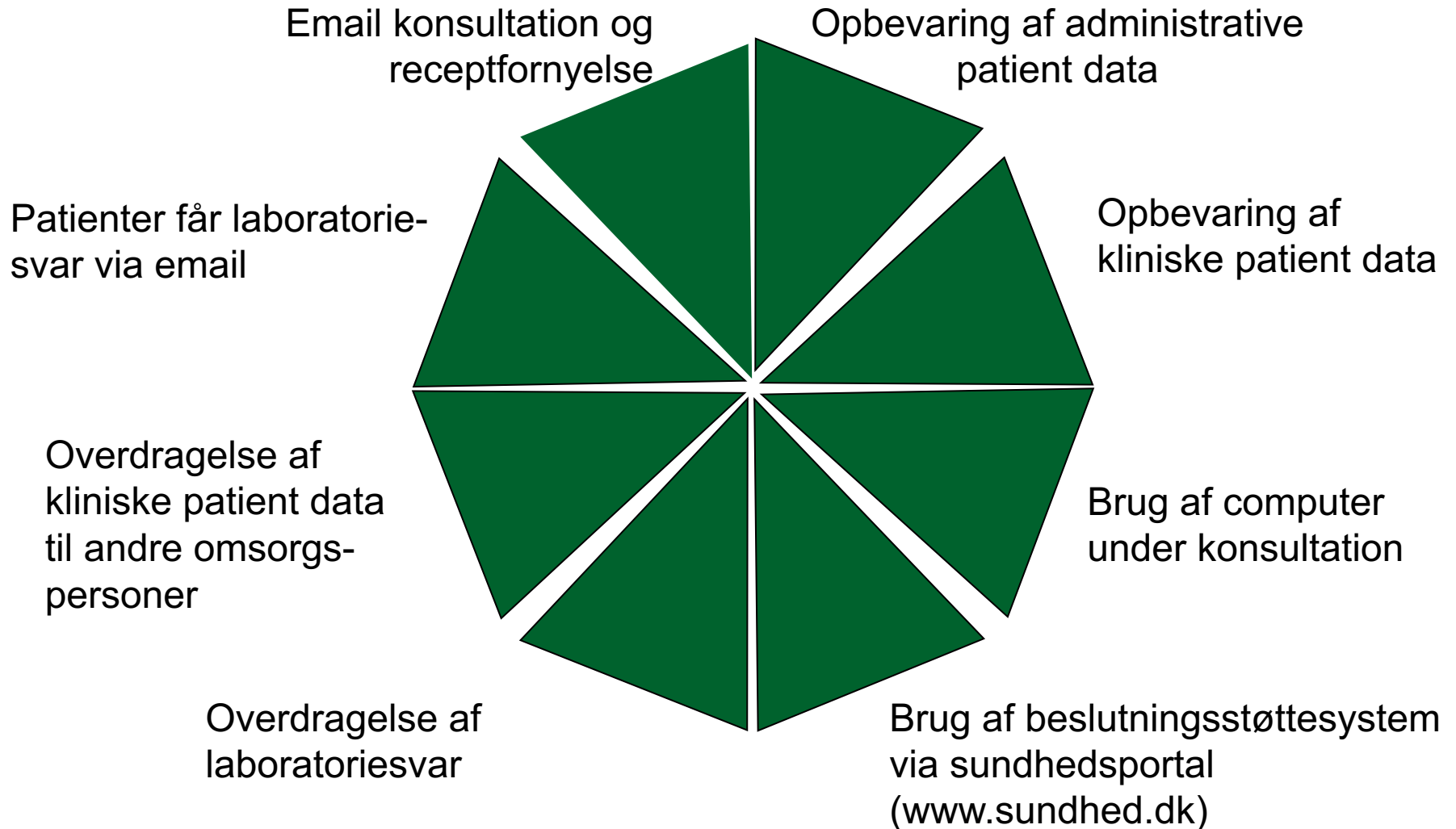
Borgeren får vist relevante kommunale og nationale forebyggelses-/behandlingstilbud direkte i sundhedsprofilen

Borgeren kan bestille opringning fra Alkolinjen direkte fra sundhedsprofilen

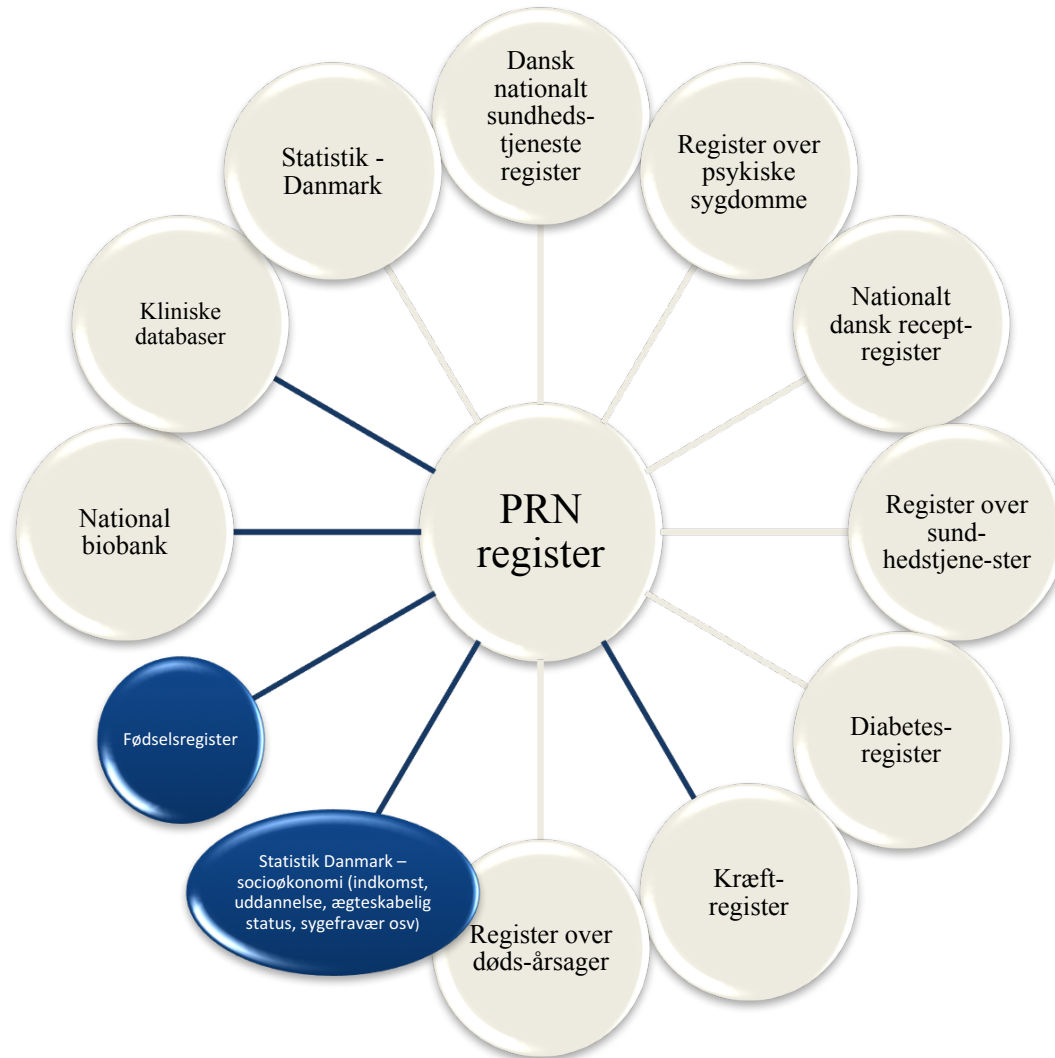
Lægen får strukturerede oplysninger om borgerens alkoholvaner ind i journalen

Læge/kommune får vist relevante kommunale og nationale forebyggelses-/behandlingstilbud direkte på deres brugerflader

# Danmark har verdens mest “computeriserede” Almen Praksis



# Data landskab



Vi skal lære at anvende patientens data bedre, så vi kan finde høj-risikanterne og undgå at bruge ressourcerne på de andre.

## Mig som privatperson

- relationer,  
netværk, sundhed,  
økonomi, bolig

## ETIK

-Jura  
-Patientens  
integritet  
-Samfund  
- Næste patient skal  
have gavn af  
patientens data

## Mig som forsker-

Forskningsspørgsmål,  
metode, relevans,  
publikation, penge,  
karriere,.....

## Mig som behandlings- ansvarlig

- Patientens tarv,  
andre patienter

# Livsstils-coaching til mange?

Løsning i et hurtigt overblik

1

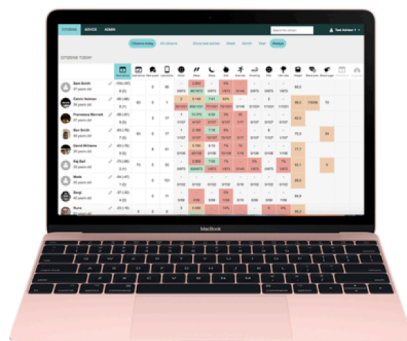
**Patientens app**  
(få en vejleder i lommen)



Patienterne

2

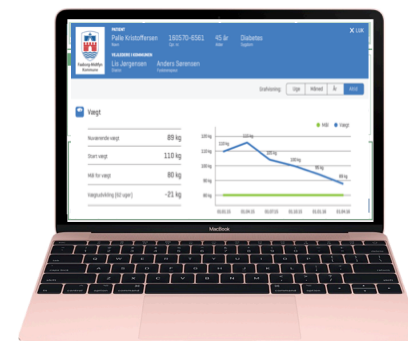
**Vejleder-kontrolpanel**  
(effektiv coaching af mange)



Vejlederne

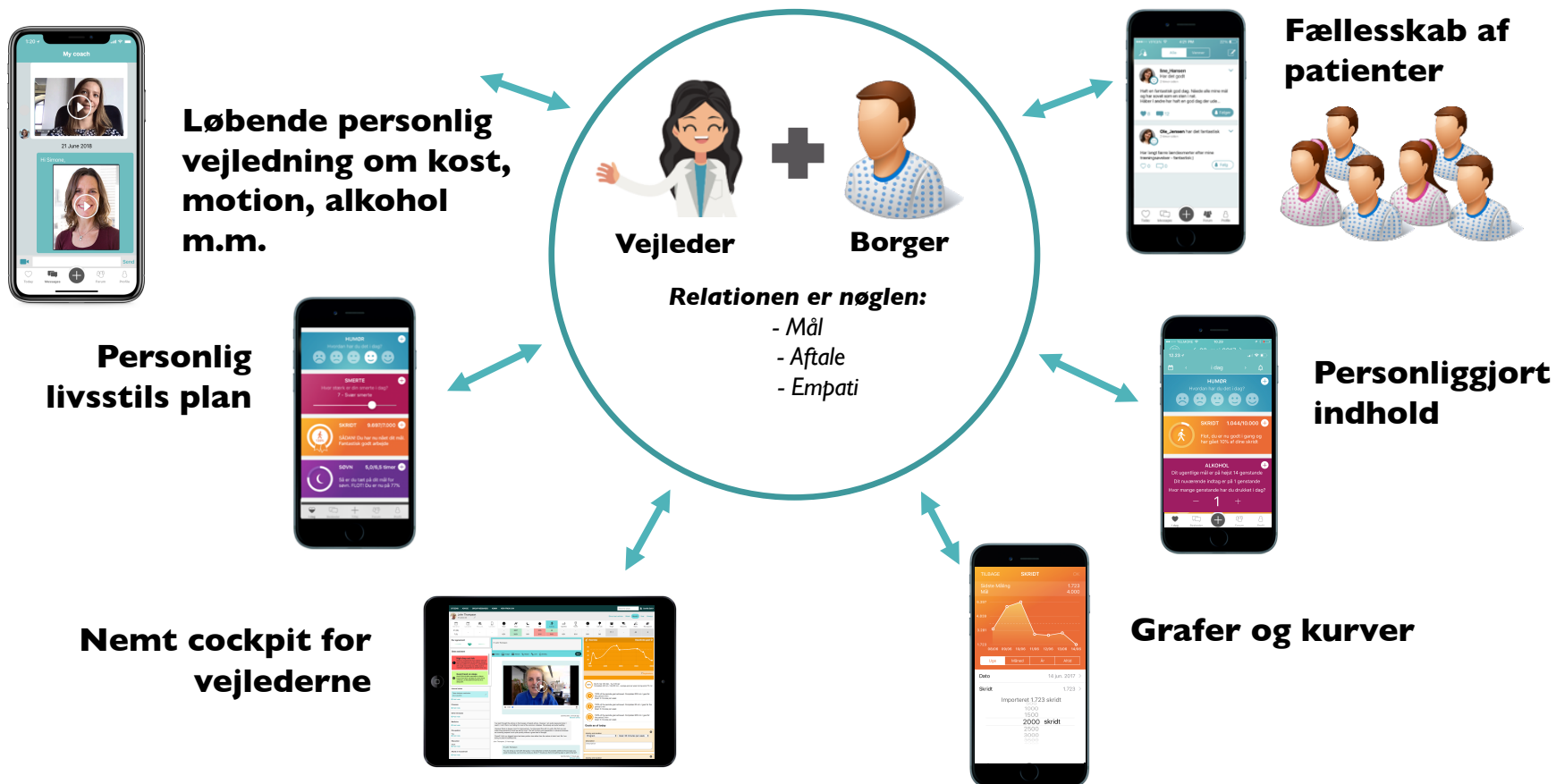
3

**Evidens-cockpit**  
(real time/world outcomes)



Praktiserende læge

# Relationen mellem vejleder og borger driver effekt







# Relationen afgørende for langsigtet livsstilsændring ved telemedicin

- ***”Jeg synes jo, at det var rigtig dejligt at komme hos hende (diætisten). Også fordi hun jo hurtigt kunne se, at det var mit hoved, der styrede mig rigtig meget.” (P2, kvinde, studie 1)\****
- ***”... forstå, hvor den enkelte patient er henne i det, komme lidt mere ind i deres, både situation, men også deres forståelsesramme af ting.” (PL6, Studie 2)\*\****
- ***”I den relation vi har opbygget (møde ansigt til ansigt) fortæller de flere personlige ting... Jeg har vejledt en der har indrømmet overspisning, en der fortalte mig hendes datter var på et krisecenter, og det var meget naturligt for dem at dele dette.” (SP10, Studie 3)\*\*\****

\*Brandt CJ, Clemensen J, Nielsen JB, Sondergaard J. Drivers for successful long-term lifestyle change, the role of e-health: a qualitative interview study. *BMJ Open*. 2018 Mar 12;8(3):e017466. PMID: 29530904. doi: 10.1136/bmjopen-2017-017466. PMID: PMC5857693. \*\*Brandt CJ, Søgaard GI, Clemensen J, Sondergaard J, Nielsen JB. General Practitioners' Perspective on eHealth and Lifestyle Change: Qualitative Interview Study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2018;6(4):e88. PMID: 29666045. doi: 10.2196/mhealth.8988.\*\*\* Brandt CJ, Søgaard GI, Clemensen J, Sondergaard J, Nielsen JB. Determinants of Successful eHealth Coaching for Consumer Lifestyle Changes: Qualitative Interview Study Among Health Care Professionals. *J Med Internet Res*. 2018 Jul 5;20(7):e237. PMID: 29980496. doi: 10.2196/jmir.9791.

# I. Individuel superviseret behandling



## Hospitals blodtryks- og diabetes specialist

- Tilbyder genotypebestemmelse
- Behandlingsanbefalinger i overensstemmelse med algoritmen
- Automatisk levering

Patient



Monitorin



# 2. Individuel digital coaching



## Personlig sundheds coaches

1. SDCO baseret sygeplejerske/diætist/fysioterapeut
2. AP baseret sygeplejerske (valgfrit)

Individuelle mål og planer



Procedure-mæssig viden



Peer to peer support



## Almen praksis

- Oversigt over patient registreret effektmål
- Feedback ved kvartalsvise konsultationer eller i forhold til resultater og aktivitet

# 3. Presentation af patient registreret effektmål til almen praktiserende læge

# Integration med almen praksis systemer

101099-8585 Liva Life (119 år) ♂

Generelt | Liva Life

**Stamkort** | Rediger

CPR Opslag | SMS | Pårørende

**Foto** | **Cpr** | **Sikr. gr.** | **Adresse** | **Telefon hjemme** | **Tilknyttet behandler** | **Sidst besøgt** | **Cave (andet)**

101099-8585 | 1 | | | Hans Andersen | 09-11-2018

**Fornavn(e)** | **Adresse** | **Telefon arbejde** | **Egenlæge**

Liva | | | |

**Efternavn** | **Post nr.** | **By** | **Telefon mobil** | **Ekstern debitor** | **Cave (medicinsk)**

Life | 8210 | Århus V | | |

**Stilling** | **Kommune** | **Region** | **Email** | **Flytning nummer** | **Ryger status**

| | | | | |

**Kaldenavn** | **Land** | **Afstand** | **Sidst redigeret** | **Lokation**

| | Danmark | 0 km | 09-11-2018 | |

**Aftaler/Reminder** | Gå til aftale | Vis historik | Ny reminder

Start	Text	Slut
<Ingen aftaler>		

**Familierelationer** | Opret | Rediger

Navn	Cpr	Type
<No data to display>		

**Journalnotater (seneste 2 år)** | Opret | Rediger | Vis alle

Dato	Type	Overskrift	Behandler	Ekstern	Oprettet af	Brugertype
Ingen journalnotater						

**Bemærkning** | Rediger

**Laboratorie svar (inden for sidste måned)** | Opret | Rediger | Bestil Webreq | Rekvistionsstatus

Dato	Provenavn	Enhed	Resultat	Status	Årstal
Hans Andersen (TT)   Almen lægehjælp (80)   På vegne af: FLP klinikken - [Hans Andersen (TT)]   CAPS   NUM   SCPL   MS					

**Kroniske diagnoser** | Opret | Rediger | Slet

ICPC	Kroniske diagnoser	Årstal
------	--------------------	--------

# Opslagsside til læge i 1. version nu lanceret

**Bjarki Madsen**  
28 år gammel, Egedal Kommune

UGE MÅNED ÅR ALTID

**VEJLEDERE**

- vte  
Vejlede

**Mål 331 kg**  
**Vægt**

Nuværende vægt	<b>68 kg</b>	Mål	<b>331 kg</b>
Vægtudvikling (Sidste uge) (23 Aug 2018 - 30 Aug 2018)	<b>N/A</b>	Start vægt	<b>75 kg</b>

**Mål 3500 skridt**  
**Skridt**

Gennemsnit pr. dag (Sidste uge) (23 Aug 2018 - 30 Aug 2018)	<b>N/A</b>	Mål pr. dag	<b>3500 skridt</b>
--	------------	-------------	--------------------

**Sporing**  
**Humør**

Humør sidste 30 dage N/A	<b>N/A</b>	Humør første 30 dage (23 Jul 2018 - 22 Aug 2018)	<b>1.75</b>
-----------------------------	------------	---	-------------

Men hvordan får vi formidlet  
nytteværdien ved nedsættelse af  
alkoholforbruget?

Your Heart Forecast

# DANY projektet

- Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet, Danmark
- ENIGMA Solutions Ltd., New Zealand
- University of Auckland, New Zealand

# Risikoberegning

Samlet risiko afledt af multiple risikofaktorer.

PREDICT er konstrueret mhp. vurdering af den kardiovaskulære risiko, men princippet kan også bruges for alle andre multifaktorielle beregninger.

Hver enkelt risikofaktor på oversigten kan udskiftes for at passe til andre sygdomme.

DEMOGRAPHICS CVD RISK ASSESSMENT

RISK ASSESSMENT INFO

This page should be completed for all patients. All underlined items are required.

**NOTE: It is inappropriate to do CVD risk assessment in pregnancy.**

ASSUME NEGATIVE DEFAULTS

**Clinical History**

Family History of Premature CVD Yes  -  No

Angina Yes  -  No

MI Yes  -  No

PCI/CABG Yes  -  No

Ischaemic Stroke Yes  -  No

Transient Ischaemic Attack (TIA) Yes  -  No

PVD Yes  -  No

Diabetes None

ECG confirmed Atrial Fibrillation Yes  -  No

Diagnosed Genetic Lipid Disorder None

Smoking History Yes - 20+ / day

**Examination**

Most recent BP (Sitting) 155 / 85 mmHg

Previous BP (Sitting) 160 / 85 mmHg

TC/HDL ratio 6 - Date: 24/01/2019 dd/mm/yyyy

Total Cholesterol 7 mmol/L - Date: 24/01/2019 dd/mm/yyyy

SUBMIT RISK ASSESSMENT Or PARK ONLY

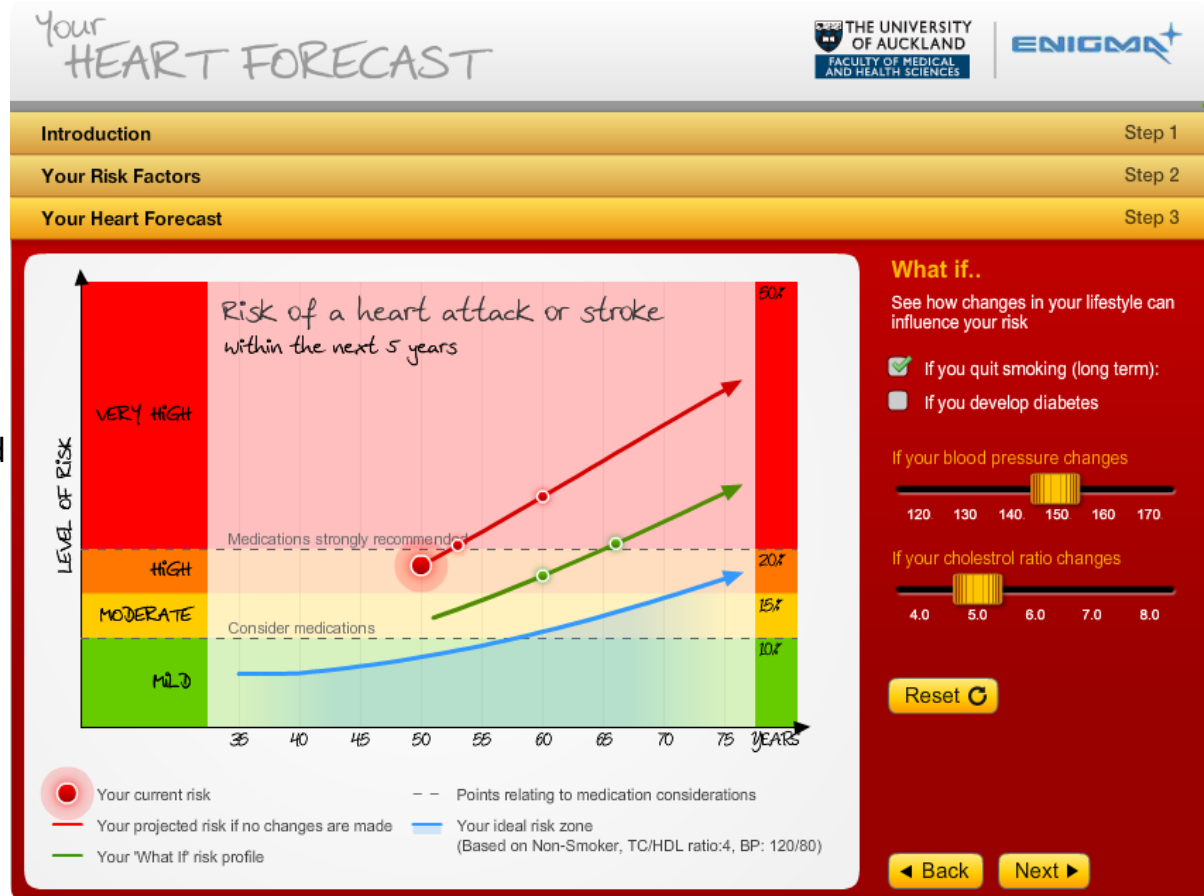


## Visuelt og dynamisk

Visuel kommunikation er nemmere at forstå end tal.

Dynamiske billeder motiverer ved at vise de mulige fordele direkte.

Den dynamiske funktion inddrager patienten i processen at vælge den rigtige behandlingsplan.

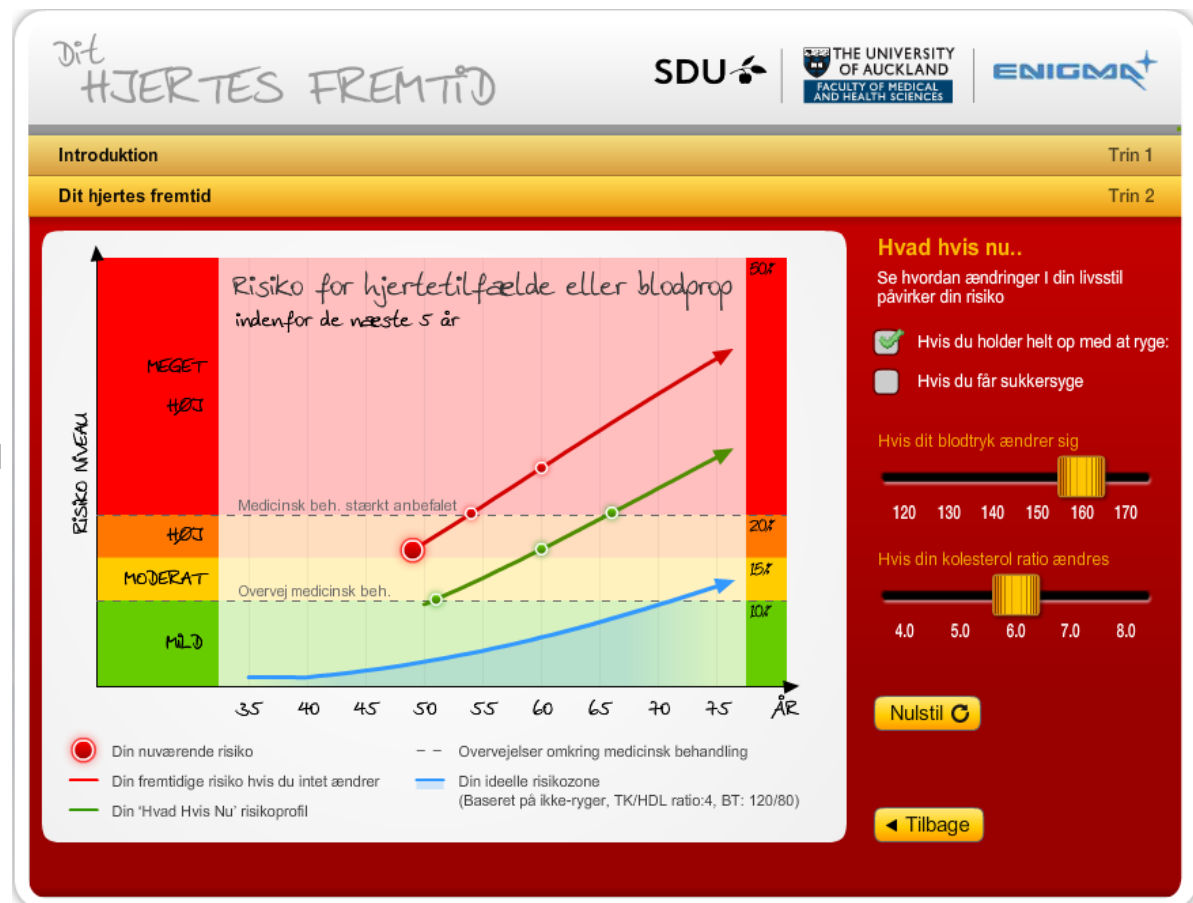


## Visuelt og dynamisk

Visuel kommunikation er nemmere at forstå end tal.

Dynamiske billeder motiverer ved at vise de mulige fordele direkte.

Den dynamiske funktion inddrager patienten i processen at vælge den rigtige behandlingsplan.



## Motiverende livsstilsforandringer

Motivationen må jævnligt have et boost. Enkeltstående tiltag holder ikke længe.

DANY projektet arbejder med opfølgings-emails hveranden uge for at fastholde motivationen.

PREDICT/YHF tilbyder muligheden for at gå ind på din egen risiko-profil nårsomhelst.

You're receiving this email because you are registered as a PREDICT user. If this email is not intended for you or you do not use a PREDICT product, please delete it immediately.



### Gense Dit Hjertes Fremtid

Hej!

Tak for din interesse i at se på "Dit Hjertes Fremtid" igen.

Ved at klikke på dit personlige link <http://hjertesfremtid.dk/nxkpmz> kan du gense din profil med "Dit Hjertes Fremtid" så ofte du vil.

Tak.

---

*Bemærk venligst at denne e-mail-adresse blev angivet som en brugbar adresse til at modtage en personlig invitation til, at genbesøge "Dit Hjertes Fremtid" online.*

Copyright © Enigma Solutions Ltd 2019

## Særlige bekymrings- grupper

### Unge kvinder: Op til eller under graviditet

- Højt forbrug op til de bemærker graviditet... og desværre også efter.
- Sårbare ved vi har et højt alkoholforbrug før og under graviditet – de mere velstillede... ved vi ikke så meget om.
- Vi finder kun cirka 1/4 af de gravide med et for højt alkoholforbrug under graviditet – og vi kender ikke formlen på forbedring.

### Ældre patienter

- Svært at finde alkoholoverforbrug og svære at behandle.

Og så alle de andre midt imellem....

# Hvad nu?

- Udvikle nye samarbejdsmuligheder og modeller
- Nye pædagogiske interventioner
- Lære fra andre områder
- Bedre til at illustrere risici ved alkoholoverforbrug
- Anvende data bedre
- Trykke beslutningstagere på maven mhp. strukturelle indsatser