

30. Maj 2018 [Indland](#) - DR

Trods indsats for milliarder: Ingen kender antallet af alkoholikere og deres børn

Organisationer kritiserer forældede målinger af omfanget af alkoholmisbrug.

Hvert år koster alkoholmisbrug samfundet 13 milliarder kroner.

Sundhedsstyrelsen:

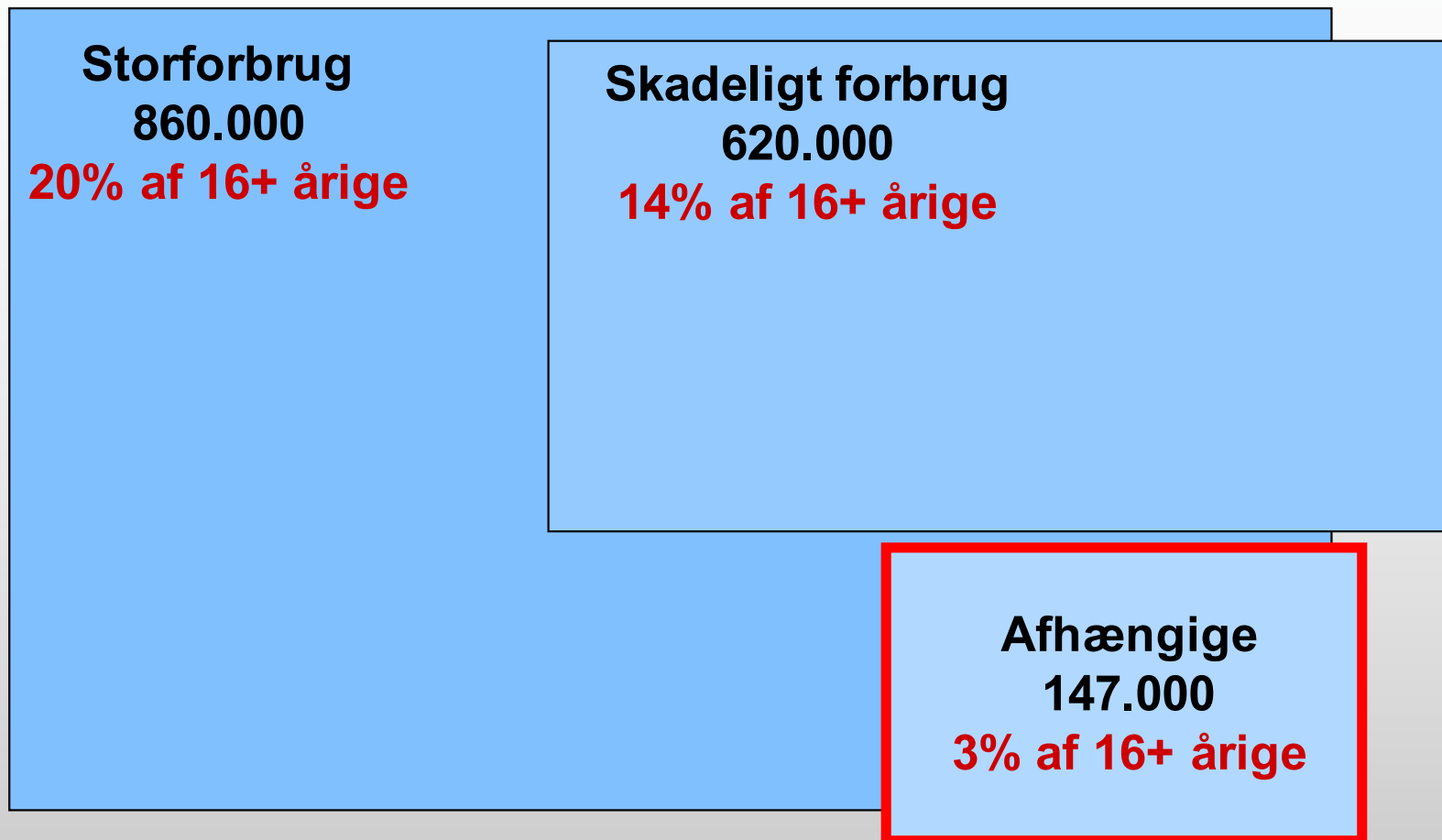
Nye tal er på vej - 'forhåbentlig' foreligger inden et år

Eneste rettesnor for myndigheder og organisationers indsats er to tal, som er henholdsvis 13 og 10 år gamle.

Det svarer til at navigere efter forældede søkort

- **Vi har aldrig kendt antallet i Danmark med alkoholproblemer !**
- **Vi ved det heller ikke om et år**
- **Vi får det heller ikke at vide fremover**
- **Vi har en masse andre tal**

Tallene



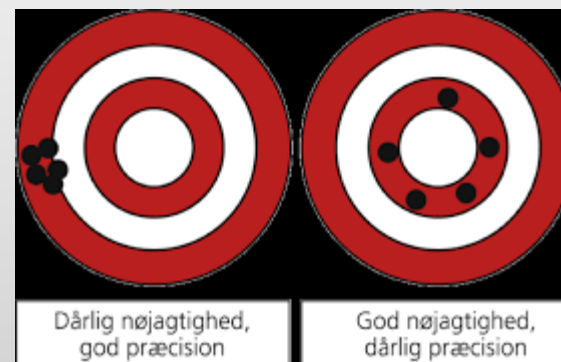
Hvor stammer tallene fra

- **Data**
 - Sundhedsprofilen 2005
 - **AUDIT**
(det er den eneste Sundhedsprofil hvor AUDIT var med)
 - + kvantitative spørgsmål
- **Definitioner:**
 - Storforbrug: > 14/21 genstande/uge
 - Skadeligt forbrug : ≥ 4 i sp. 7-10
 - Afhængighed : ≥ 4 i sp 4-6
- **Analyse**
 - Justering for manglende deltagelse (bortfalds-justering)
 - Landspatient-register
 - Alkoholrelaterede diagnoser

- **Det er estimater**
- **Det er ikke diagnoser der opfylder ICD-kriterier**
- **Det er ikke:**
 - Sygdomsprævalenser – eller – incidenser

- **Nøjagtighed og præcision - AUDIT**

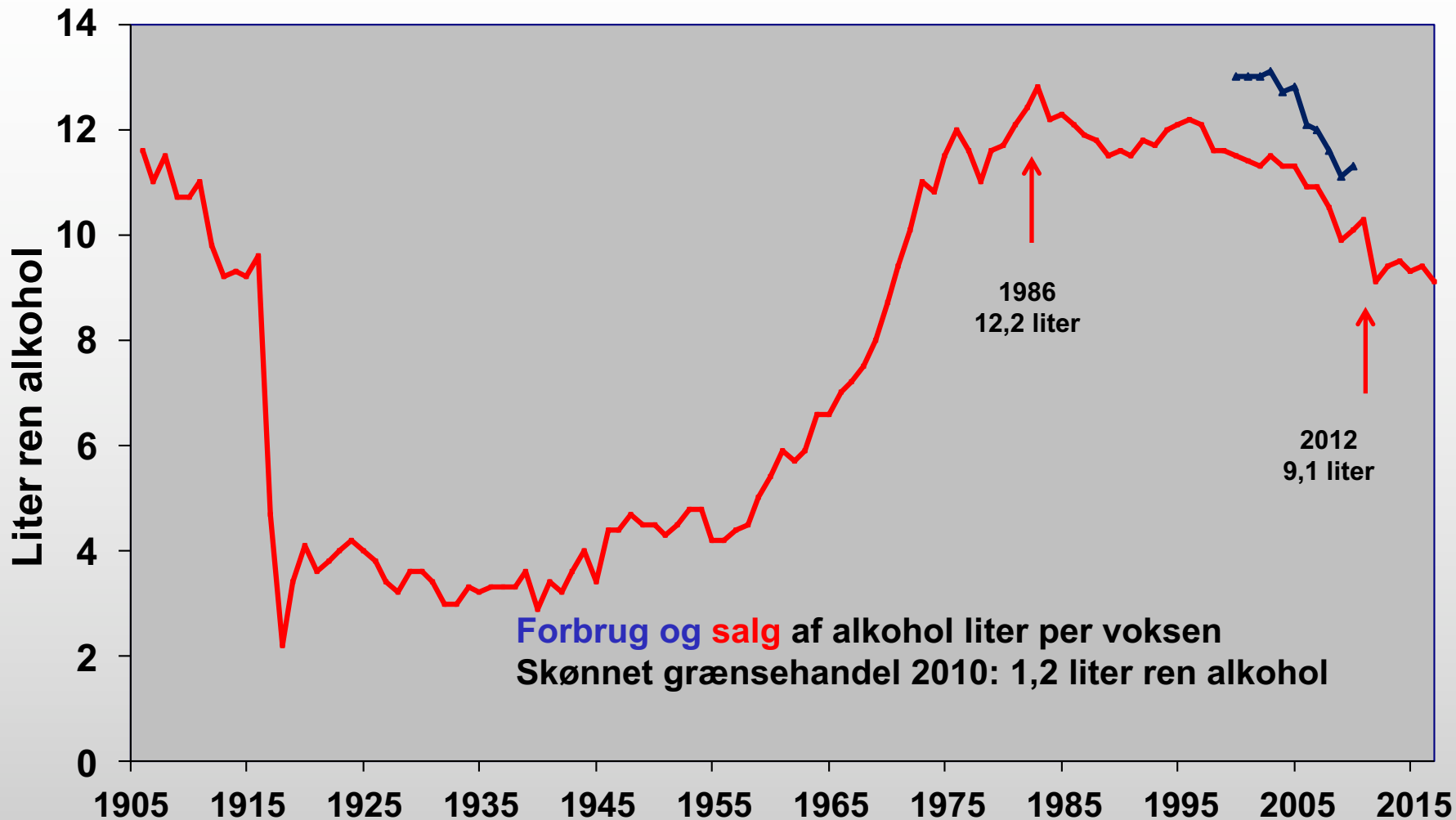
- Sandt positive (sensitivitet) – 0,5
- Sandt negative (specificitet) – 0,9
- AUC – 0,7
- Positiv prædiktiv værdi – 0,4
- Negativ prædiktiv værdi – 0,9
- Præcision – r : 0,8



- **Men gør det noget ??**

- **Salgsstatistik**
- **Sundhedsprofiler**
 - **Storforbrug**
 - **Binge drinking**
 - **CAGE-C**
- **Skolebørnsundersøgelsen**
- **Sygelighed /dødelighed**
 - **Alkoholrelateret sygdom**

Salget af alkohol per indb. > 14 år



Forbrug og salg af alkohol liter per voksen
Skønnet grænsehandel 2010: 1,2 liter ren alkohol

Danskeres sundhed

**Nationale undersøgelser om
danskernes trivsel, sundhed og
sygdom**

Gennemført i

2010 (59 %)

2013 (54%)

2017 (59%)

Alder: 16 år eller derover

Omkring 180.000 deltagere i hver runde

**Gennemført i samarbejde mellem de 5
regioner, Statens Institut for
Folkesundhed og Sundhedsstyrelsen**

Spørgeskemaet

Mental sundhed og stress

Smerter eller ubehag i dagligdagen

Specifikke sygdomme

Rygning

Alkohol

Kost

Bevægelse i dagligdagen

Højde og vægt

Sociale relationer

Uddannelse og civilstand

Statens Institut for
Folkesundhed

Alkohol data

- **Kvantitative data**
 - Forbrug
 - Binge
 - CAGE-C (AUDIT)
- **Vægtede statistikker for bortfald**
 - Køn og alder
 - Alder
 - uddannelse, bruttoindkomst
 - socioøkonomisk gruppering,
 - Familietype
 - etnisk baggrund,
 - antal lægebesøg, indlæggelse på sygehus
 - ejer/lejer-forhold.

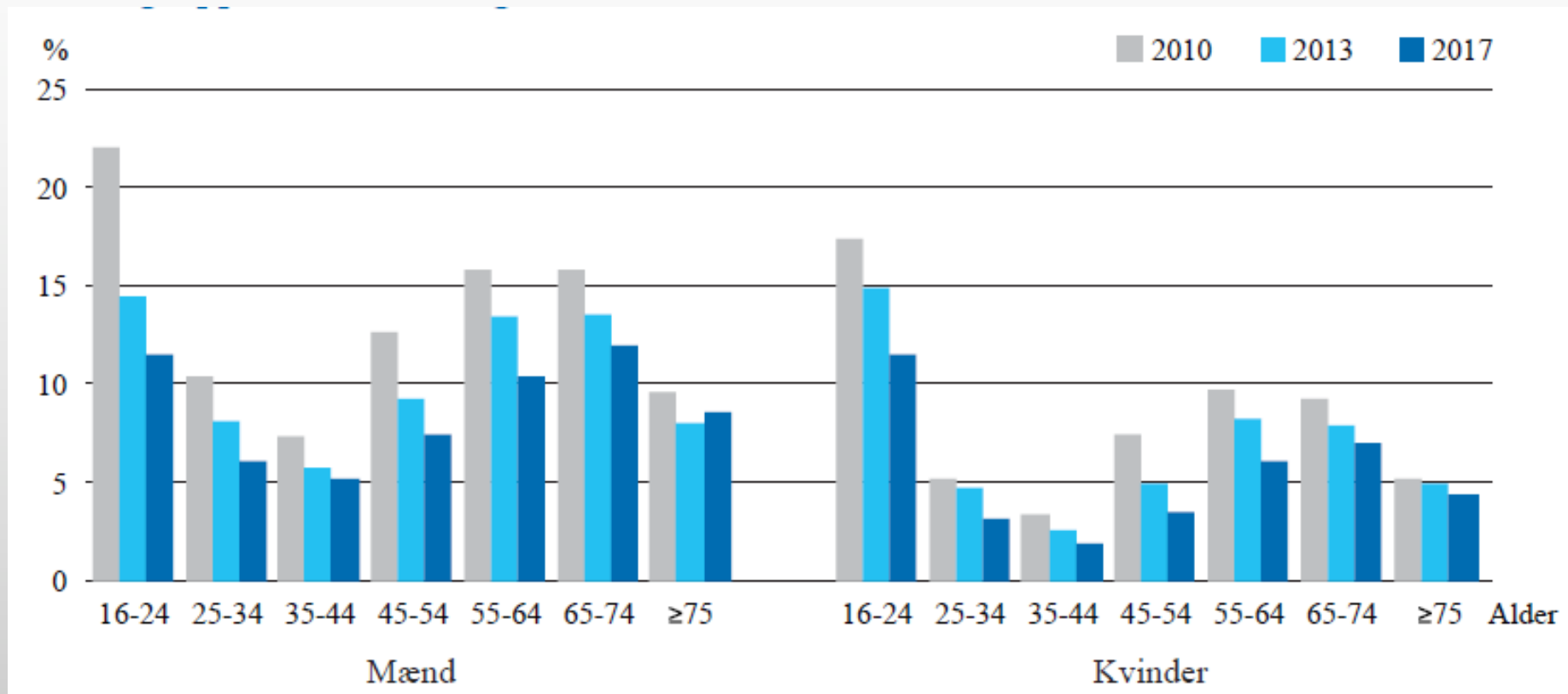
Ikke specifik justering for alkoholrelaterede diagnoser

Andel der drikker over Højrisiko-grænserne alder

2010: 10,6 %

2013: 8,5 %

2017: 6,9 %

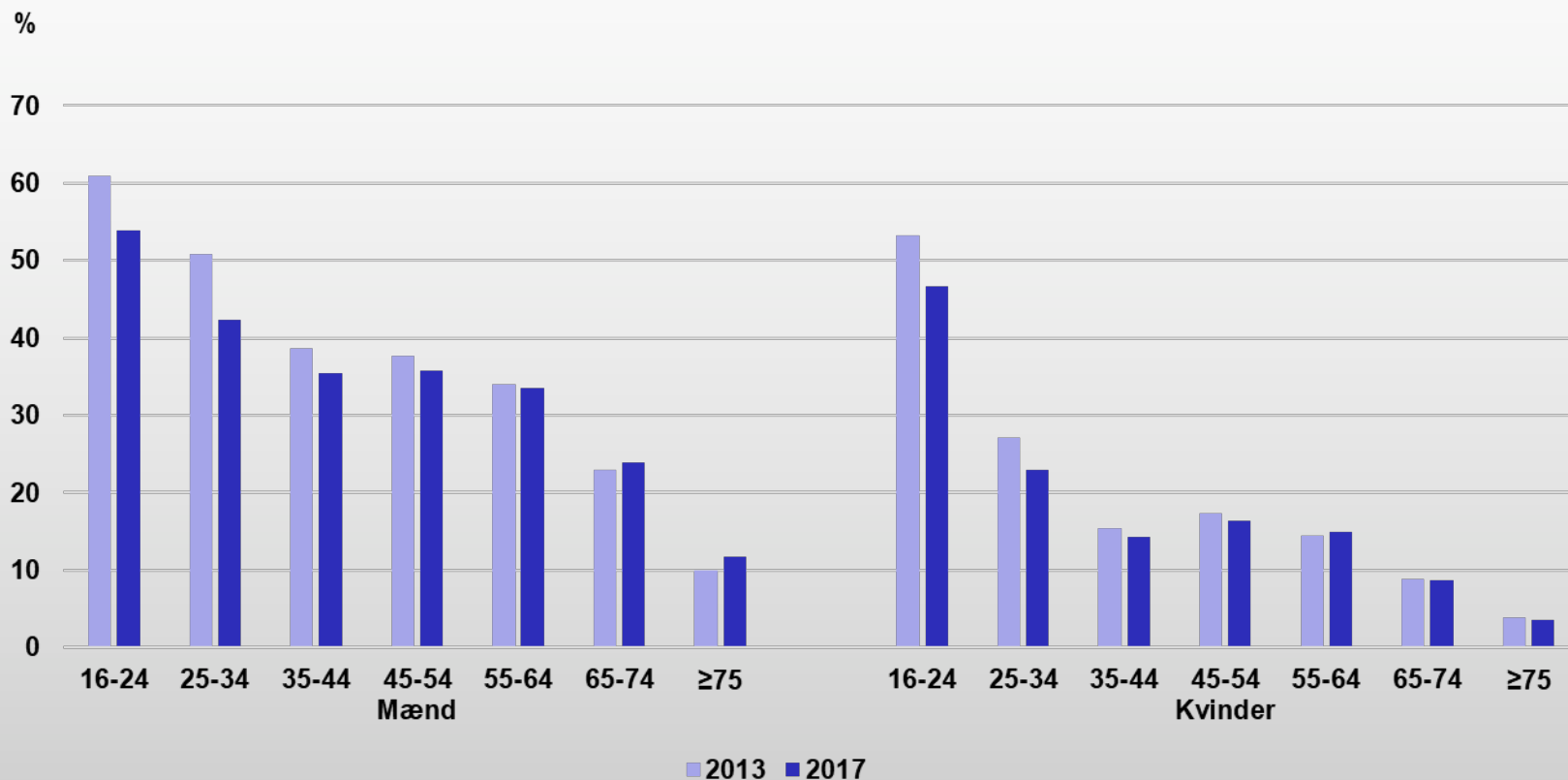


Den Nationale Sundhedsprofil 2010, 2013 og 2017

Drikker jævnligt (hver måned) fem eller flere genstande ved samme lejlighed

2013:29,5 %

2017:26,7 %

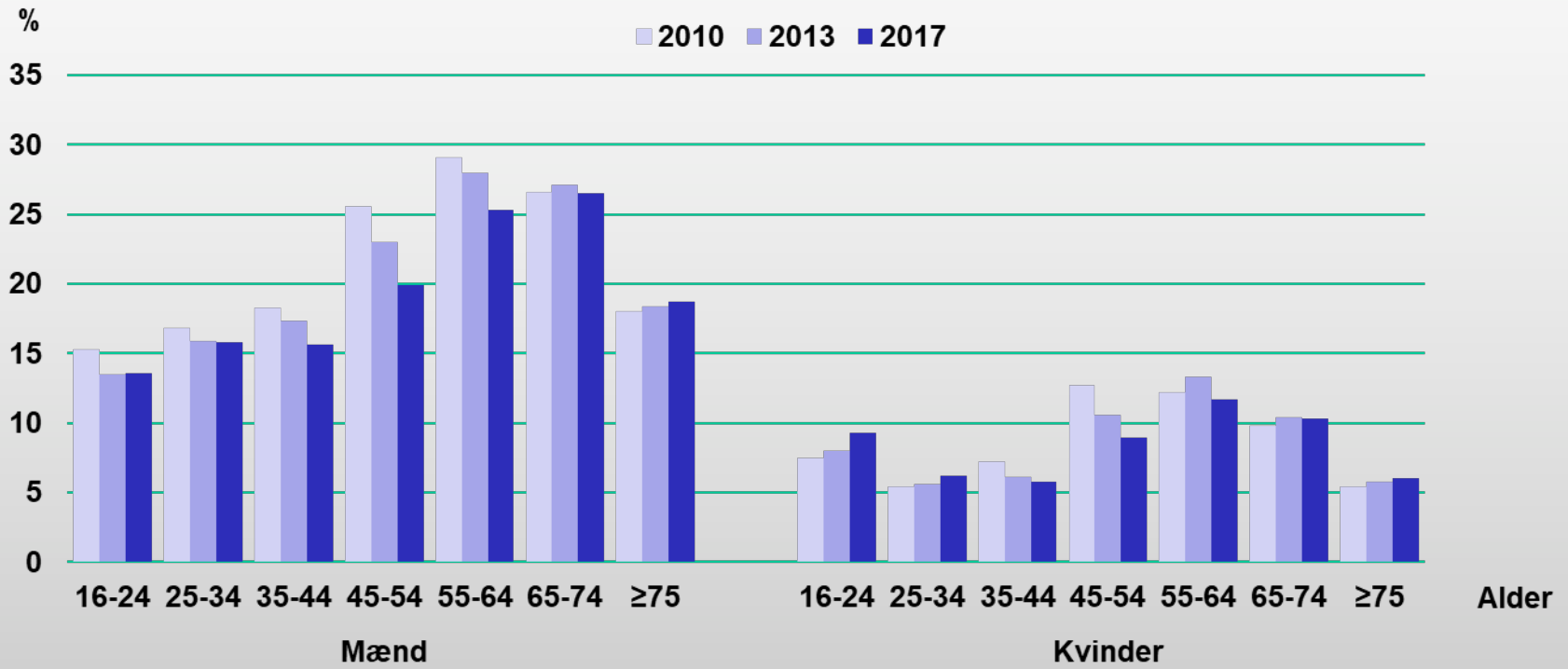


Problematisk alkoholforbrug (Cage-C)

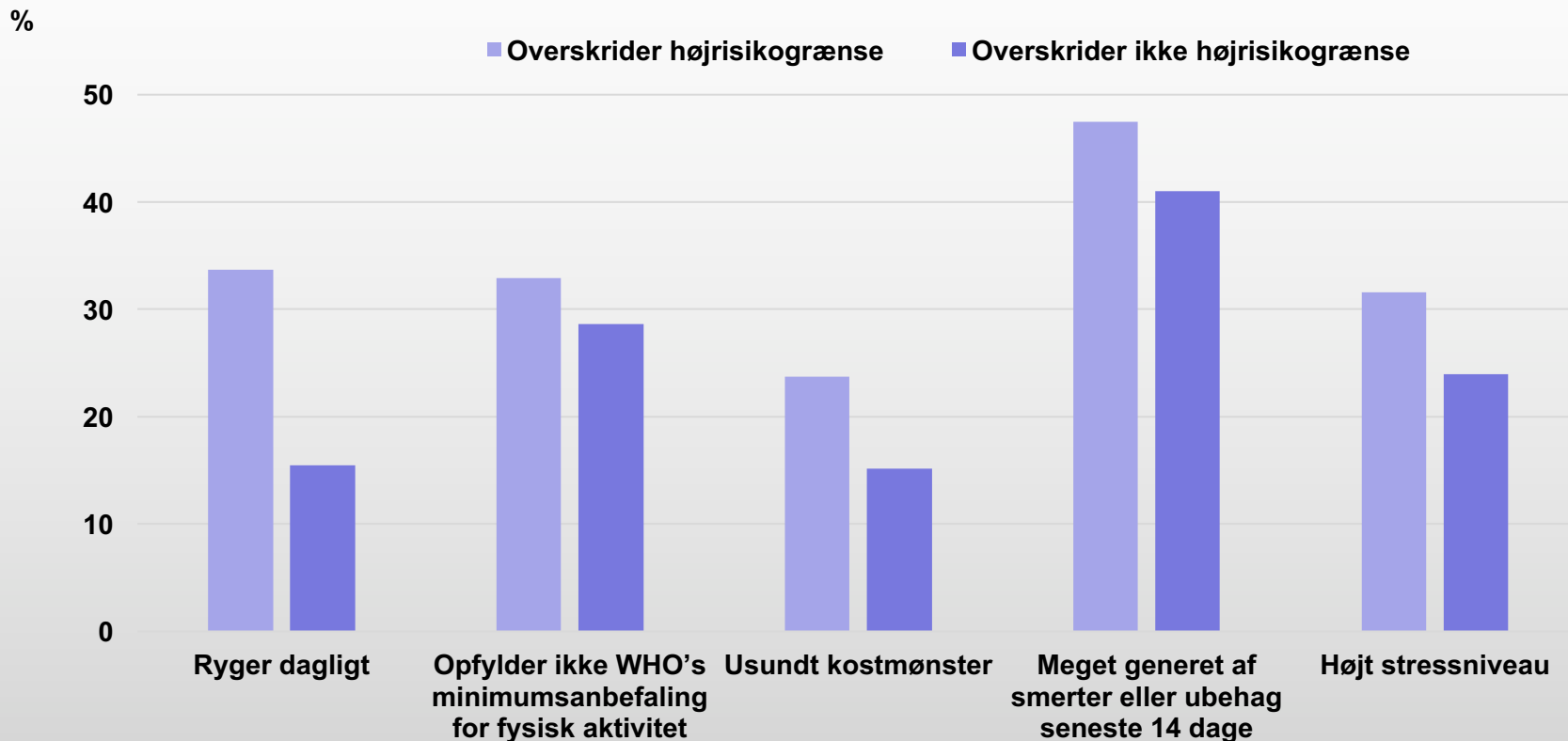
2010: 15,2 %

2013: 14,6 %

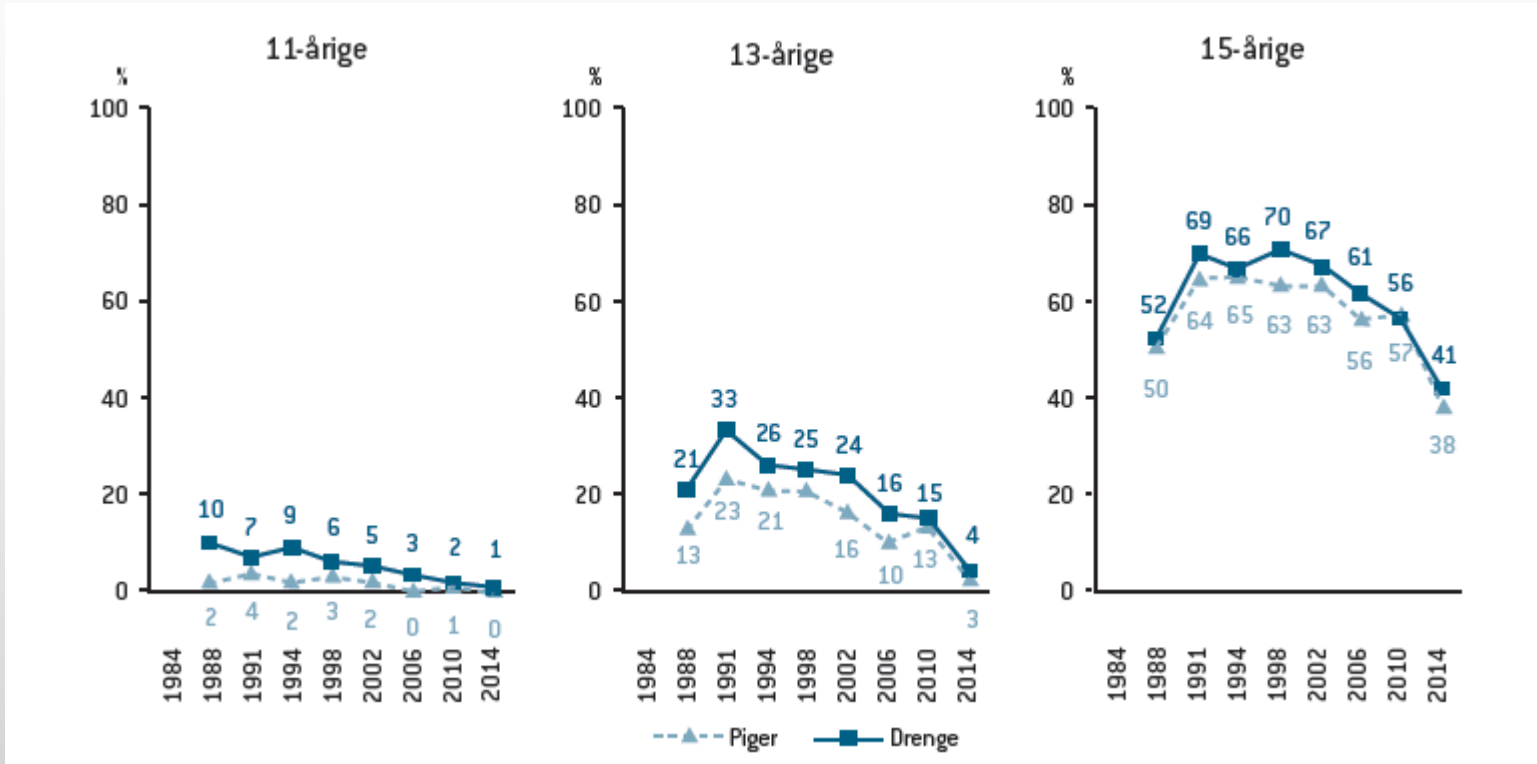
2017: 13,8 %



Udvalgte indikatorer for sundhedsadfærd, sygelighed og trivsel opdelt på alkoholforbrug. Aldersjusteret procent

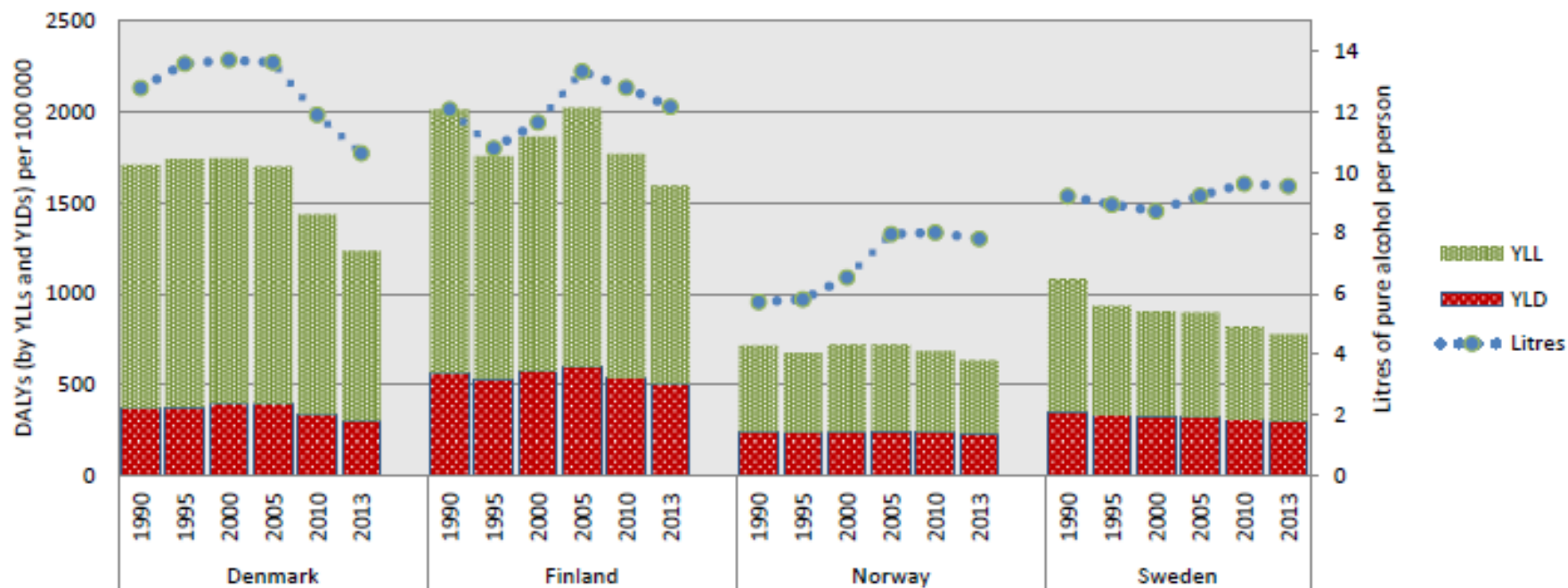


Andel der har været fulde mindst 2 gange

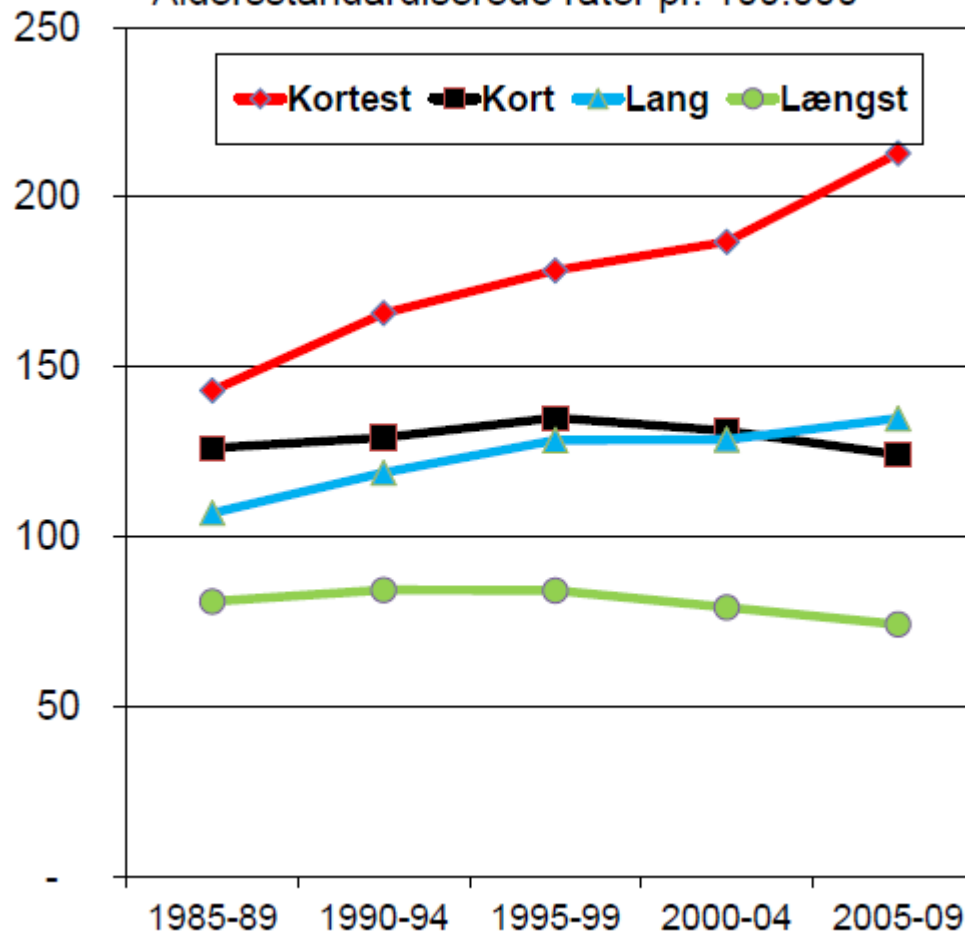


Disability-adjusted life years (DALY) Years of life lost (YLL) Years lived with disability (YLD)

Figure 1. Disease burden (age-standardized DALYs by YLLs and YLDs per 100 000) attributed to alcohol and consumption of alcohol (in litres of pure alcohol per person and year) in Nordic countries 1990-2013



Alkoholrelaterede dødsfald efter uddannelse. Mænd.
Aldersstandardiserede rater pr. 100.000



- **Vi ved overordnet rigtig meget**
 - Faldende andel med alkoholproblemer
 - Faldende forekomst af alkoholrelateret sygdom
 - Stigende social ulighed
 - Masser af viden om sammenhænge med andre sundhedsindikatorer

**Men –
det bedste bud på hvor mange
med alkoholproblemer der er i
DK**

- **Prævalensundersøgelse**
 - **Diagnostiske interviews**
 - **ICD-kriterier**
 - **Systematisk**
 - **Repræsentativ**
 - **Danske befolkning**

Eller næstbedst

- **Gentage AUDIT + analyser/justeringer**

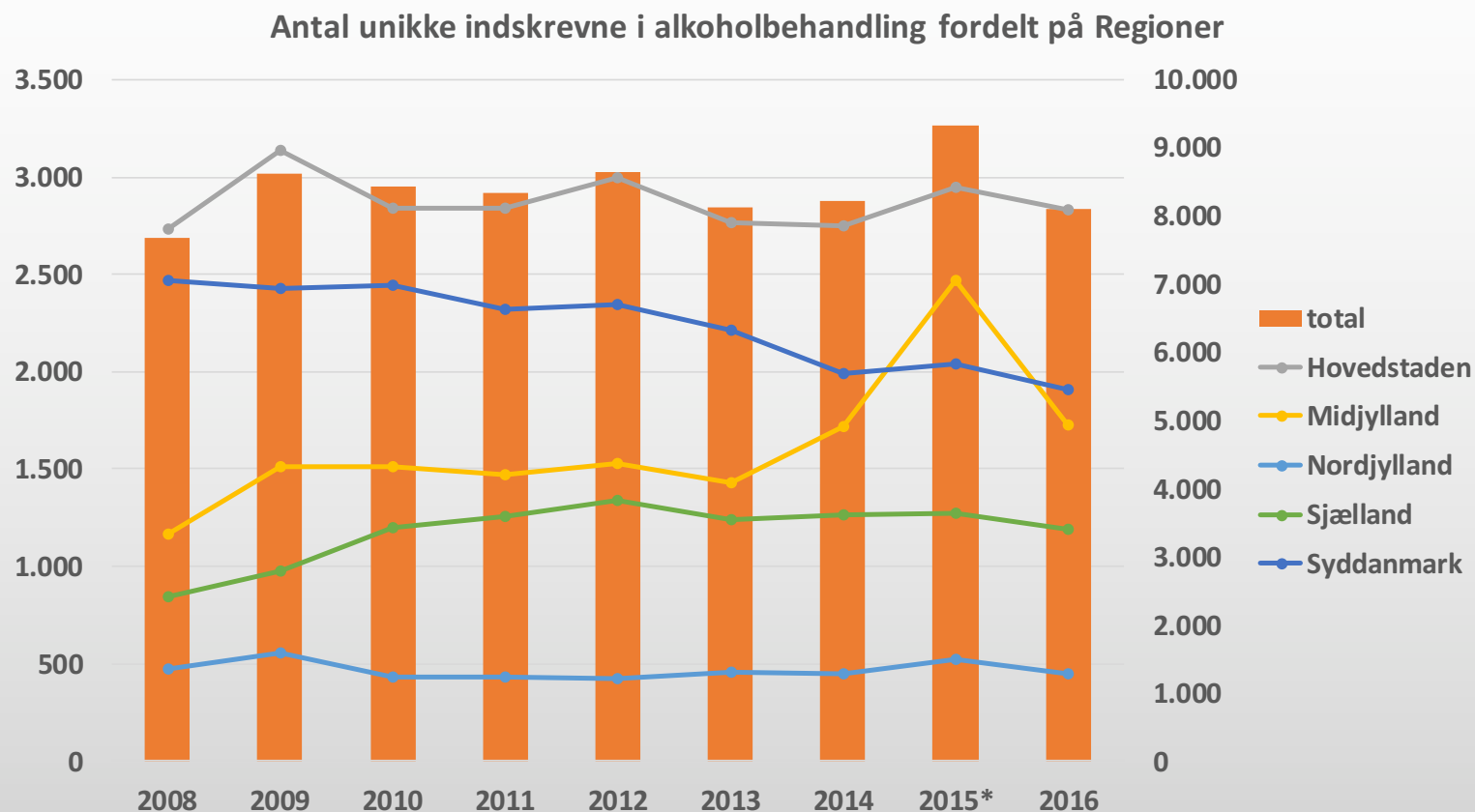
**”antallet af borgere i behandling
er mere end fordoblet”**

5. Februar 2018

Kristian Wendelboe, administrerende direktør i KL

Det er bare ikke rigtigt !!

Antal i behandling



- **Der er ikke sket en fordobling af indkrevne**
 - Beror på fejlfortolkning af data
 - Antallet af behandlede i et år
(medtager patienter indskrevet foregående år)
 - Medtager data fra 2006-2009 (inkomplette data)
- **Antallet af indskrevne/år er konstant**

**Lad os sammen
åbne døren for det
næste store kapitel i
velfærdssamfundets
historie. Lad os give
alle børn en fair chance.
Det betaler sig at
investere i mennesker.**

EN BOG OM SOCIALE INVESTERINGER, TIDLIG INDSATS,
FINANSMINISTERIETS REGNEMODELLER OG SØM.

**Ane Halsboe-Jørgensen
&
Pernille Rosenkrantz-Theil**

Hvad skal der ske med indsatser, der giver minuseffekt?

Hvis man går ind i SØM på Socialstyrelsens hjemmeside, kan man se, at en del af de indsatser, der laves i dag, har minuseffekt. Det betyder, at borgerne ikke bare ikke får glæde af en given indsats. De får det tilmed decideret ringere. Et eksempel på dette relativt skandaløse forhold er, at der i SØMs vidensbank ligger 13 forskellige typer alkoholbehandling for voksne. Ud af disse 13 typer behandling har otte af dem negativ effekt. Vi kunne med andre ord få mere ud af bare at hælde pengene ud af vinduet, for så var der måske en hjemløs, der kom og fandt dem, og dermed fik højere livskvalitet. Med et enkelt forbehold mener vi, at der bør være forbud mod indsatser med minuseffekt. Det ene forbehold er, at nogle udsatte faktisk får det ringere i en periode, når de begynder at bearbejde de skeletter, de har i skabet. Derfor er der en god grund til en minuseffekt i en periode. Borgerne bør have sikkerhed for, at det offentlige

Det passer bare ikke !

Fejlfortolkning

Forbud mod indsatser

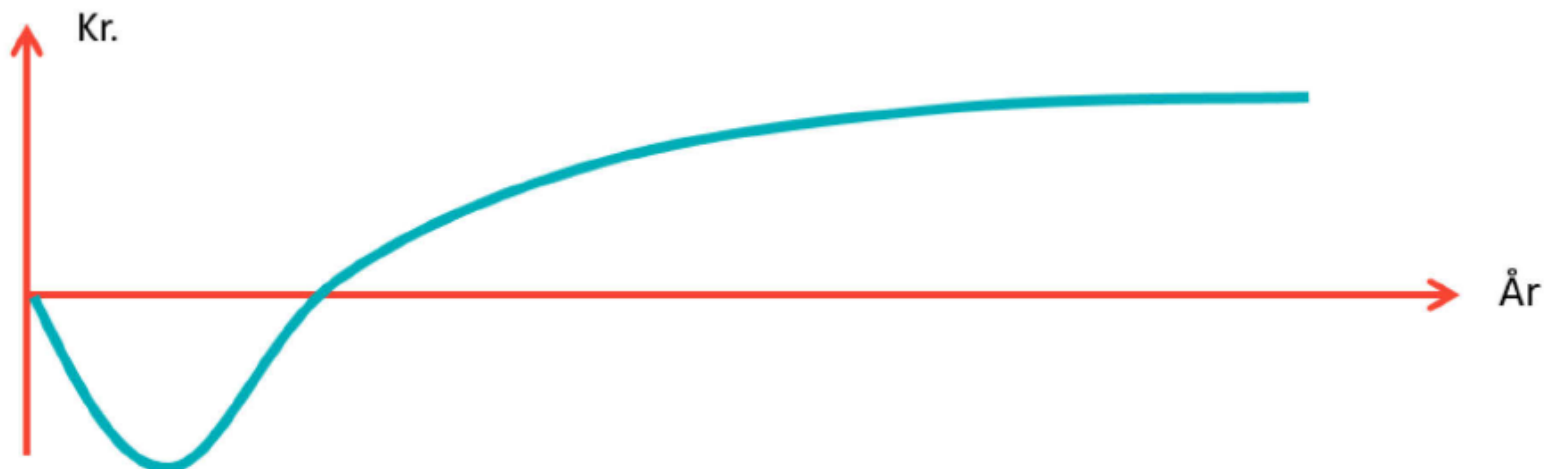
Skeletter i skabet ?

Socialøkonomiske Investeringsmodel

SØM

VIVE, Socialstyrelsen

Figur 1.1 Investeringsprofil

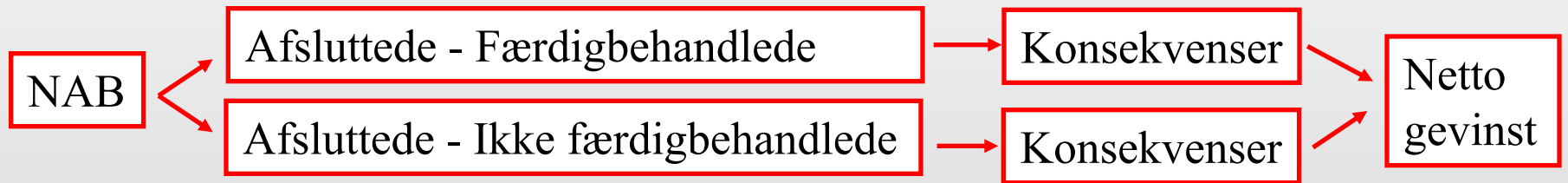


Socialøkonomisk investeringsmodel
(SØM), VIVE, Socialstyrelsen

Figur 2.1 Beregningsmodellens grundprincip



Alkoholbehandling: NAB





Konsekvenser:

Overførsler, Beskæftigelse, Sundhed, Kriminalitet, Uddannelse, Sociale serviceydelser

Socialøkonomisk investeringsmodel (SØM), VIVE, Socialstyrelsen

Liste over alkoholinterventioner i SØM

Indsats  

12-step facilitation	Adfærdsterapi
Assertive community treatment (...)	Case management
Contingency management	Kognitiv adfærdsterapi
Kortvarig psykodynamisk terapi	Motivational interview
Multi-modal treatment	Parterapi
Psychoeducational intervention	Rådgivning
Self-help based treatment (guided)	Social network and environment ...
.b (Dot-b) Mindfulness in Schools	10-week group treatment interv...
2-phase kognitiv adfærdsterapi	2-year phase-divided group ther...

Outcomes: overvejende

- **Afholdenhed**
- **Alkoholforbrug**

Problemer med SØM

- **Metoder som ikke anvendes i DK**
 - 12-trin
 - Contingency management
- **Kombination af indsatser ikke medtaget**
- **Medicinsk behandling ikke medtaget**
- **Kan ikke håndtere behandlingsforløb – ex. Stepped care**
- **Effektmål – hvordan er de udvalgt ??**
 - Ikke relevante for nogens vedkommende
 - Overvejende afholdenhed
 - Få der handler om tilbagefald
 - Ingen der handler om livskvalitet ?
 - Ofte baseret på små antal patienter

- **Sammenligning med anden behandling i nogle tilfælde og ikke med kontrol behandling**
 - Kognitiv adfærdsterapi
 - MI
- **Økonomiske konsekvenser kan ikke stå alene**
 - ”En død patient er en billig patient”
 - Flere vil overleve med ringe funktionsniveau
 - Flere på overførselsindkomst
 - Flere på pension
 - Flere indlæggelser, kontrolbesøg
 - Men flere med bedre livskvalitet
- **Man kan ikke basere beslutninger på økonomiske betragtninger alene**
- **Pas på!**

Kommunal alkoholbehandling er som et lotteri

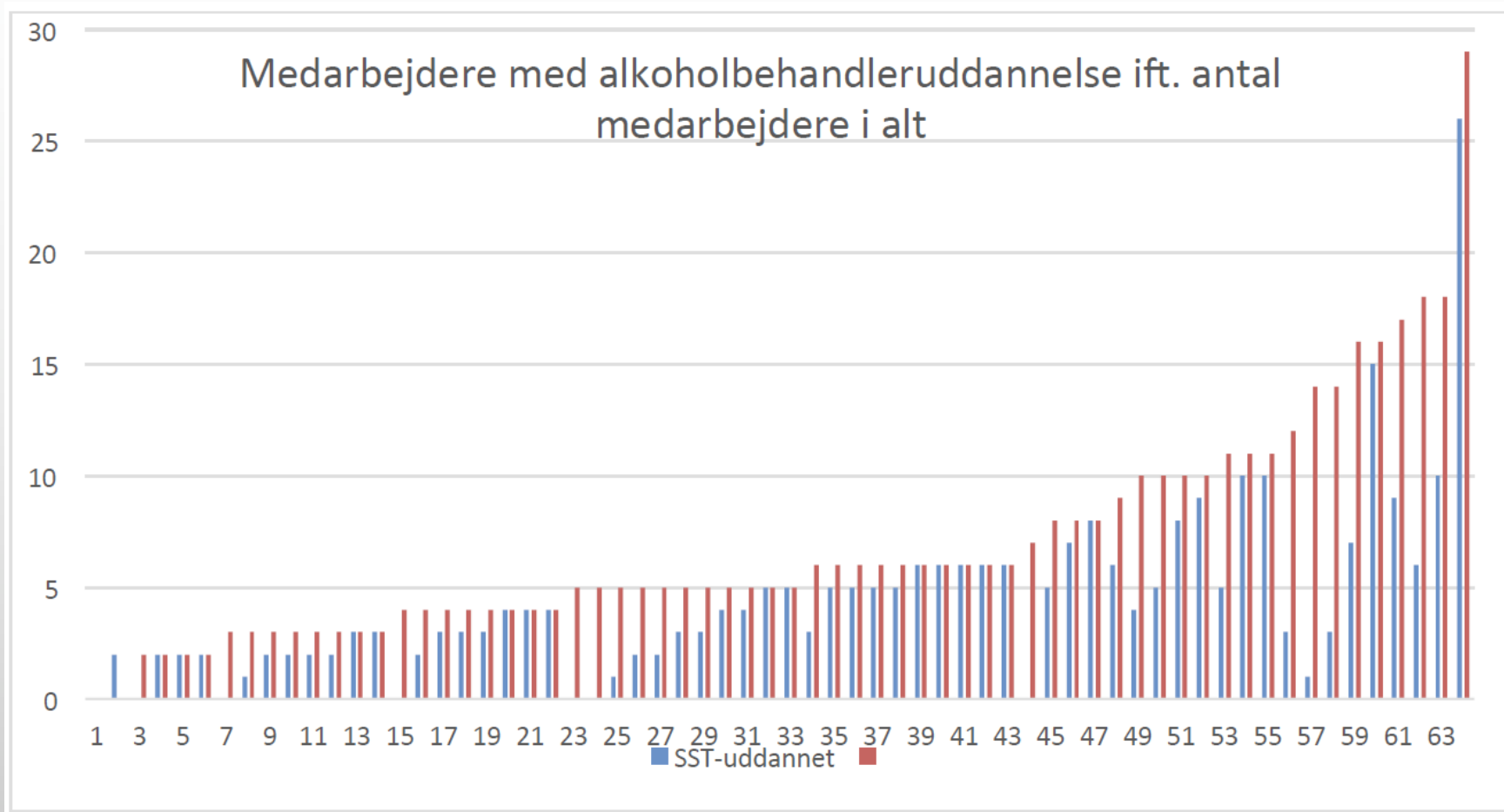









Kommunal alkoholbehandling 2018

– Landsdækkende undersøgelse af kommunernes tilbud til mennesker med alkoholproblemer og deres pårørende.












Svarmuligheder		Procent	Svar
Kommunen har eget/egne behandlingstilbud		85.5%	59
Kommunen indgår i et fælleskommunalt samarbejde om alkoholbehandling		11.6%	8
Kommunen benytter et regionalt behandlingstilbud		2.9%	2
Kommunen køber ydelser fra private tilbud		52.2%	36

Tabel 1: Hvordan er alkoholbehandlingen organiseret i kommunen? Flere krydser muligt.



Value		Percent	Responses	
Farmakologisk behandling		87.0%	60	*
Psykosocial behandling		85.5%	59	
Kognitiv adfærdsterapi		94.2%	65	
Familieorienteret terapi		87.0%	60	
Terapi for pårørende		78.3%	54	
NADA-akupunktur		73.9%	51	*
Andre typer - skriv venligst her		40.6%	28	

Tabel 10: Hvilke typer forløb tilbyder jeres behandlingssted(er)? Mulighed for at sætte flere krydser.

Svarmuligheder		Procent	Svar
Læge (fastansat)		45.6%	31
Lægekonsulent (el. ansat andetsteds i kommunen, men kan benyttes af jer)		36.8%	25
Sygeplejerske		75.0%	51
Social- og sundhedsassistent		39.7%	27
Psykolog		45.6%	31
Psykiater		27.9%	19
Pædagog		76.5%	52
Fysioterapeut		1.5%	1
Ergoterapeut		11.8%	8
Socialrådgiver		88.2%	60
Anden faglig baggrund - skriv venligst her		26.5%	18

Tabel 13: Hvilke faglige baggrunde/uddannelser har jeres alkoholbehandlere? Flere krydser muligt.

Problemer

- **For få i behandling**
- **Stor variation**
- **Mange små behandlingssteder**
- **Ringe lægebemanding**
- **Akutbehandling**
- **Også betydelige fremskridt**
 - **Hovedparten af metoder evidensbaserede**

- **Hvad kan vi gøre ved det?**
 - **Autorisationsordning**
 - **Større behandlingssteder**
 - **Bindende Kliniske guidelines**
 - **Minimumsstandarder**
 - **Personalesammensætning**
- **Sundhedsreformen ??**