

DIETISTERS SAMTAL OM ALKOHOL

BAKGRUND

Den eventuella nyttan av att dricka alkohol behöver ses i relation till de skador som alkohol kan orsaka. Berusningsdrickande ligger bakom en stor del av skador som orsakas av våld, fall, drunkningsolyckor, trafikolyckor och bränder. Även måttlig alkoholkonsumtion kan leda till skador och sjukdomar som hypertoni, kroniska leversjukdomar och cancersjukdom.

Cancerfondsrapporten (2013) uppskattar att

4-5 % av alla fall av bröstcancer orsakas av alkohol. Till detta kommer det mänskliga lidandet vid alkoholproblem som inte syns i skadestatistiken.

Alkohol är beroendeframkallande och antalet individer i Sverige med ett alkoholberoende uppskattas till 330000. Varje år dör 3000 - 7000 personer i Sverige kopplat till alkoholrelaterade orsaker, vilket kan jämföras med att cirka 350 personer dör i trafiken varje år.

De alkoholrelaterade kostnaderna i samhället beräknas uppgå till mellan 1-3 procent av BNP det vill säga minst 45 miljarder kronor per år.

385 000 barn växer upp i familjer där den ena eller båda föräldrarna har ett riskbruk av alkohol eller allvarligare alkoholproblem. Ett riskbruk bland vuxna ökar risken att ett barn ska fara illa. Särskilt utsatta är de barn där *båda* föräldrarna är storkonsumenter av alkohol.

Riskbruk av alkohol är en viktig angelägenhet för hälso- och sjukvården!

RISKBRUK AV ALKOHOL

Närmare en miljon personer i Sverige har ett riskbruk av alkohol. Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion eller intensivkonsumtion (berusningsdrickande) av alkohol minst en gång i månaden.

Vid hög genomsnittlig konsumtion dricker kvinnor mer än 9 standardglas eller fler per vecka, män 14 standardglas eller fler per vecka. Vid intensivkonsumtion dricker kvinnor fyra standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle en gång i månaden eller oftare, män fem standardglas eller mer.

Ett standardglas innehåller 12 g alkohol, vilket motsvarar 4 cl starksprit, 12-15 cl vin, 33 cl starköl eller starkcider (5 procent), 50 cl folköl eller 2 lättöl. Den individuella känsligheten för alkohol varierar dock. Det kan ibland vara lämpligt att ge stöd till vissa individer med lägre konsumtionsnivåer i syfte att minska alkoholkonsumtionen.



50 cl folköl



33 cl starköl/cider



12-15 cl vin



4 cl starksprit



8 cl starkvin

INDIKATORFRÅGOR

1. Hur många standardglas dricker du en vanlig vecka?

- Dricker <1 glas per vecka eller ingenting alls
- Dricker 1-4 glas per vecka
- Dricker 5-9 glas per vecka
- Dricker 10-14 glas per vecka
- Dricker 15 glas eller mer per vecka

2. Hur ofta dricker du som är kvinna 4 standardglas eller mer, du som är man 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång per månad
- Varje månad
- Varje vecka
- Varje dag eller nästan varje dag

REKOMMENDERAD ÅTGÄRD VID RISKBRUK AV ALKOHOL

Enligt *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder* rekommenderas att hälso- och sjukvården bör erbjuda *rådgivande samtal* till vuxna personer med riskbruk av alkohol.

”Bland personer med en alkoholkonsumtion som motsvarar riskbruk kan det finnas de som redan utvecklat ett missbruk eller beroende, de omfattas inte av rekommendationerna utan ska istället få behandling utifrån de Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård.”

SoS: Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

DIETISTENS ROLL VID RISKBRUK AV ALKOHOL

IDENTIFIERA: Dietisten har ofta en naturlig ingång att samtala om alkohol i samband med kostenamnes. Vi kan lyfta frågan om alkohol i samband med att vi frågar om andra drycker.

ERBJUDA ÅTGÄRD: I de fall ett riskbruk identifieras kan det vara ett bra tillfälle att samtala med patienten om hur denne ser på sina alkoholvanor.

ÅTGÄRDA: Patienten kan om möjlighet ges erbjudas enkla råd i form av muntlig eller skriftlig information om alkoholkonsumtion med lägre risk. Det viktiga är inte att veta exakt hur mycket en person dricker, utan att en tanke väcks hos patienten. Dietisten kan ha ett rådgivande samtal utifrån MI för att få patienten att själv att reflektera över sina alkoholvanor, samt ge information i dialog om alkoholens påverkan utifrån den diagnos som patienten har.

FÖLJA UPP: I de fall vi följer upp patientens matvanor finns det stora möjligheter att även följa upp patientens alkoholvanor. En hel del av de patienter vi möter har sannolikt ett riskbruk av alkohol, även i samband med undernäingsproblematik.

I de fall där patienten har ett mer omfattande problem är det viktigt att ha kännedom om vilka lokala rutiner som gäller för denna patientgrupp inom din verksamhet. Sveriges kommuner och landsting erbjuder olika former av hjälp och stöd till personer som vill förändra sina alkoholvanor.