

# ALKOHOLBEHANDLING

En medicinsk teknologivurdering  
- sammenfatning

2006

## ALKOHOLBEHANDLING

### - en medicinsk teknologivurdering - sammenfatning

Anette Søgaard Nielsen<sup>1</sup>, Ulrik Becker<sup>1</sup>, Betina Højgaard<sup>2</sup>, Anders Blædel Lassen<sup>2</sup>, Marlene Willemann<sup>3</sup>, Jes Søgaard<sup>2</sup>, Morten Grønbæk<sup>1</sup>

1. Center for Alkoholforskning, Statens Institut for Folkesundhed
2. DSI Institut for Sundhedsvæsen
3. CEMTV, Sundhedsstyrelsen

## Alkoholbehandling – en medicinsk teknologivurdering

© Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: alkohol, alkoholbehandling, alkoholafhængighed, alkoholmisbrug, abstinensbehandling, farmakologisk behandling, psykosocial behandling, organisering, patientperspektiv, sundhedsøkonomi

Sprog: Dansk med engelsk resume

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 15. september 2006

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, oktober 2006

Design: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout: P.J. Schmidt Grafisk

Kategori: Rådgivning

Trykt ISBN: 87-7676-361-7

Elektronisk ISBN: 87-7676-357-9

Elektronisk ISSN: 1399-2481

Denne rapport citeres således:

Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Alkoholbehandling – en medicinsk teknologivurdering

København: Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, 2006

Medicinsk Teknologivurdering 2006; 8(2)

---

**Serietitel: Medicinsk Teknologivurdering**

**Serieredaktion: Finn Børlum Kristensen, Mogens Hørder, Leiv Bakketeig**

---

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen

Center for Evaluering og MTV

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

E-mail: [cemtv@sst.dk](mailto:cemtv@sst.dk)

Hjemmeside: [www.cemtv.dk](http://www.cemtv.dk)

Rapporten kan downloades fra [www.cemtv.dk](http://www.cemtv.dk) under publikationer eller [www.sst.dk](http://www.sst.dk) under udgivelser

## Forord

I sammenligning med indbyggere i flere andre nordiske og europæiske lande, har danskerne et højt forbrug af alkohol. Det skønnes, at 500.000 danskere har et alkoholforbrug, der overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse på 21 genstande om ugen for mænd og 14 for kvinder, og at ca. 160.000 danskere er afhængige af alkohol.

Den offentlige behandling af alkoholafhængighed varetages aktuelt af amterne, men bliver fra 1. januar 2007 et kommunalt ansvarsområde. Alkoholbehandling foregår i flere forskellige regi og former. Den spænder fra besøg hos den praktiserende læge, over ambulante behandling på alkoholambulatorier/private behandlingsinstitutioner til indlæggelse i døgnbehandling. En undersøgelse peger på, at behandlingen på de danske behandlingsinstitutioner i de færreste tilfælde foregår ud fra evidensbaserede metoder/indsatser.

Denne rapport beskriver effekten af behandlingsindsatser til personer med alkoholafhængighed samt organisatoriske, patientrelaterede og sundhedsøkonomiske aspekter ved behandlingen. Hensigten er, at rapporten kan udgøre en sigtelinie for den løbende kvalitetsudvikling af behandling af alkoholafhængighed i Danmark.

Rapporten henvender sig til beslutningstagere i amter og kommuner samt behandlere på offentlige og private behandlingsinstitutioner, der tilbyder behandling af alkoholafhængighed.

Rapporten er resultatet af en Medicinsk Teknologivurdering (MTV), som CEMTV igangsatte medio 2005. MTV'en blev gennemført af en tværfaglig forskergruppe i tæt samarbejde med CEMTV. Rapporten har gennemgået eksternt peer review.

*Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering  
Oktober 2006*

*Finn Børlum Kristensen  
Centerchef*

*Den følgende sammenfatning er baseret på rapporten »Alkoholbehandling – en medicinsk teknologivurdering«. Rapporten kan læses på [www.cemtv.dk](http://www.cemtv.dk) under publikationer. Herfra kan også nærværende sammenfatning downloades.*

# Sammenfatning

## Baggrund

Sammenlignet med indbyggere i flere andre nordiske og europæiske lande har danskerne et højt forbrug af alkohol. I 2002 drak danskerne i gennemsnit 9,5 liter ren alkohol om året, mens nordmændene drak 4,4 liter, italienerne 7,4 liter og englænderne 9,6 liter. Det skønnes, at en halv million danskere har et alkoholforbrug, der overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser – og at ca. 160.000 danskere er afhængige af alkohol.

Den offentlige behandling af alkoholafhængighed varetages aktuelt af amterne, men bliver fra 1. januar 2007 et kommunalt ansvarsområde. Alkoholbehandling er ikke en entydig størrelse, men iværksættes på forskellige måder og i forskellige regi. Alkoholbehandling spænder eksempelvis fra besøg hos den praktiserende læge, over ambulans behandling på alkoholambulatorier/private behandlingsinstitutioner til indlæggelse i døgnbehandling.

Overordnet set er det danske alkoholbehandlingsområde præget af uensartede behandlingstilbud, varierende dokumentationsgrundlag og manglende systematisk kvalitetssikring. En nyere undersøgelse har vist, at det er de færreste danske behandlingsinstitutioner, der anvender evidensbaserede alkoholbehandlingsindsatser.

## Formål

Formålet med denne Medicinske Teknologivurdering er at beskrive effekten af behandlingsindsatser til personer med alkoholafhængighed, samt at beskrive organisatoriske, patientrelaterede og sundhedsøkonomiske aspekter ved behandlingen. Sigtet med rapporten er, at den kan udgøre et afsæt for den løbende kvalitetsudvikling af behandlingen af alkoholafhængighed i Danmark.

## Metode

Der er foretaget systematiske litteratursøgninger i forhold til MTV-konceptets fire aspekter: teknologi, organisation, patient og økonomi. Rapporten er overvejende baseret på sekundærlitteratur, det vil sige MTV-rapporter, metaanalyser, systematiske litteraturgennemgange, herunder Cochrane reviews. Herudover er der inddraget guidelines, og hvor det har vist sig relevant, er der suppleret med nyere primærstudier, især på områder, hvor der ikke er fandtes sekundærlitteratur. Der blev fundet en del relevant litteratur om effekten af selve alkoholbehandlingsindsatserne (teknologi) – særligt om den farmakologiske behandling, mens litteraturen viste sig at være sparsom, hvad angår de tre andre MTV-aspekter: organisation, patient og økonomi.

## Resultater

Litteraturgennemgangen af *alkoholbehandlingsindsatser (teknologien)* viser, at der er dokumentation for effekter af forskellige typer af behandling.

I forhold til *akut afrusning og abstinensbehandling* er der solid dokumentation for effekten af benzodiazepiner til behandling af abstinenssyndromet – og at det er mest effektivt at anvende en langtidsvirkende benzodiazepin.

Hvad angår *farmakologisk behandling* af alkoholafhængighed konkluderer rapporten, at behandling med lægemidlerne acamprosat og naltrexon er effektiv i forhold til afholdenhed og fastholdelse i

psykosocial behandling. Acamprosat er særlig effektivt hos patienter med stor grad af drikketrang, såkaldt 'craving', og angstsymptomer, mens naltrexon er særligt effektivt hos patienter med tidlig debut af afhængighed og familiær disposition. Til gengæld er der ikke dokumentation for, at usuperviseret behandling med antabus har effekt. Superviseret antabusbehandling er imidlertid signifikant bedre end usuperviseret behandling med antabus. Generelt bør farmakologisk behandling af alkoholafhængighed altid gives sammen med en form for psykosocial indsats.

I forhold til *psykosocial behandling* af alkoholafhængighed konkluderer rapporten, at specifikke behandlingsindsatser målrettet misbruget giver bedre effekter end generel støtte og standardbehandling. Blandt de specifikke psykosociale behandlingsindsatser er behandling inden for en kognitivadfærdsmæssig referenceramme effektiv i forhold til reduktion af alkoholforbrug og forbedring af det psykosociale udbytte. Inddragelse af familie i behandlingen øger generelt effekten og sandsynligheden for, at den alkoholafhængige søger behandling.

Desuden viser rapporten, at Community Reinforcement Approach (CRA) er effektiv – især når det gælder patienter med svær afhængighed. Motivationsøgende behandling som selvstændigt tiltag er moderat effektivt, men gives denne behandling forud for anden behandling øges den samlede effekt af behandlingen. Selvhjælpsmateriale udleveret på opfordring eller efter aftale med patienten er mere effektivt end ingen behandling. 12-trinsbehandling er mere effektiv end standardbehandling, men dokumentationen for denne type behandling er stadig sparsom.

Litteraturgennemgangen af *patientrelaterede aspekter* på alkoholbehandling viser, at disse aspekter ikke er særlig undersøgt. De få eksisterende studier er gennemført blandt patienter, der i forvejen har søgt kontakt til behandlingssystemet – og derfor eksisterer der ingen viden om den gruppe af alkoholafhængige borgere, som ikke søger behandling. Andre patientrelaterede studier viser, at man formentlig kan styrke effekter af behandlingsindsatser ved at matche indsatsen til den enkelte patientprofil, dvs. differentiere behandlingstilbud frem for at tilbyde alle alkoholafhængige de samme tilbud. Endelig viser denne del af rapporten, at alkoholafhængige med psykiatriske lidelser, også kaldet psykiatrisk co-morbiditet, forekommer hyppigt, og at det i den forbindelse er vigtigt at være opmærksom på, at ubehandlede angst- og depressionslidelser er forbundet med lavere grad af efterlevelse, såkaldt compliance, og effekt af alkoholbehandling.

Litteraturgennemgangen af *organisatoriske aspekter* ved alkoholbehandling konkluderer, at dokumentationen for, hvordan man effektivt kan organisere alkoholbehandling er sparsom. Det er fx ikke muligt entydigt at dokumentere forskelle i effektivitet blandt hhv. døgn-, dag- eller ambulante behandling. Ligeledes er det heller ikke muligt at sige noget om, hvilken organisationsmodel, der er mest effektiv. Litteraturen understreger imidlertid vigtigheden af at identificere, hvilke alkoholafhængige der får et større udbytte af behandling i døgnregi sammenlignet med behandling i ambulante regi. Litteraturen peger på, at patienter med mindre eller moderat alkoholafhængighed ser ud til at profitere bedre af ambulante behandling end af døgnbehandling, mens patienter med fx svær alkoholafhængighed ser ud til at profitere bedre af døgnbehandling end af ambulante behandling. Det ser desuden ud til, at det er mest effektivt at tilbyde en bred vifte af behandlingstilbud til alkoholafhængige.

Litteraturgennemgangen af *økonomiske aspekter* ved alkoholbehandling viser, at der er nogen udenlandsk dokumentation for, at virkningsfulde behandlinger også er omkostningseffektive. Men grundet sparsom viden om bl.a. driftsomkostninger og behandlingers konkrete indhold er det ikke muligt at pege på, hvilke behandlingsformer der er omkostningseffektive i en dansk sammenhæng. Alt i alt tyder udenlandske studier på, at alkoholbehandling er omkostningseffektiv i forhold til sygehusindlæggelse ved ikke-behandling. I Danmark er de samfundsøkonomiske omkostninger ved storforbrug af alkohol opgjort til 10 mia. kr. årligt (i 1996 priser), hvoraf 3.134 mio.kr. går til sundhedsomkostninger, 4.794 mio.kr. går til produktionstab og de resterende omkostninger skyldes kriminalitet, færdselsulykker, forebyggelse mv. I 2003 blev der i Danmark anvendt 123 mio. kr. på offentlig alkoholbehandling.

## Perspektivering

Rapportens hovedkonklusion er, at der er dokumentation for, at flere farmakologiske og psykosociale behandlingsindsatser, herunder familieorienteret behandling, har positive effekter på alkoholafhængighed. Med resultaterne fra denne rapport er der basis for, at den enkelte danske behandlingssituation kan gennemgå og overveje sin behandlingspraksis, ligesom rapporten kan give evidensbaserede faglige input til tilrettelæggelse af et samlet tilbud til personer med alkoholafhængighed.

Alkoholafhængige borgere er en meget heterogen gruppe. Derfor er det nødvendigt at tage udgangspunkt i den enkelte patient og vurdere, hvilken behandling den enkelte har mest gavn af. Denne vurdering forudsætter bl.a. muligheden for at gennemføre en tilstrækkelig kortlægning og diagnostik af alkoholproblemets sværhedsgrad og natur samt at det er muligt at tilbyde både farmakologiske og psykosociale behandlingstilbud. En sådan differentieret og behovsorienteret tilgang kan med fordel understøttes af udvikling af kliniske retningslinier og nationale referenceprogrammer på alkoholbehandlingsområdet.

Denne MTV-rapport viser, at flere farmakologiske og psykosociale behandlingsindsatser har dokumenteret effekt på alkoholafhængighed. Rapporten beskriver effekten af behandlingsindsatser til personer med alkoholafhængighed samt organisatoriske, patientrelaterede og sundhedsøkonomiske aspekter ved behandlingen. Rapportens resultater kan danne basis for, at den eksisterende behandlingspraksis gennemgås og overvejes, ligesom rapporten indeholder evidensbaserede faglige input til tilrettelæggelse af et samlet tilbud til personer med alkoholafhængighed.

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Sundhedsstyrelsen  
Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Telefon 72 22 74 00  
Telefax 72 22 74 11

[cemtv@sst.dk](mailto:cemtv@sst.dk)