



**ALKOHOLLINJEN –**

# **ÅRSRAPPORT 2015**



**Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin**

Box 1497, 171 29 Solna  
ces@sll.se



Alkohollinjen – årsrapport 2015



Stockholm juni 2016

Årsrapporten kan laddas ned från Folkhälsoguiden  
[www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)



*Alkohollinjen erbjuder stöd per telefon både för personer som vill förändra sina alkoholvanor och för anhöriga samt handledning för personal inom hälso- och sjukvården. En 12-månadersuppföljning visade goda resultat och en ny studie pågår. Det pågår även ett större utvecklingsarbete inför 2016.*

Personer som börjar se att deras alkoholvanor leder till problem gör oftast försök att på egen hand uppnå en förändring. En del känner att de behöver hjälp i den processen. Då är det viktigt att det finns stöd som uppfattas som både acceptabelt och lätt tillgängligt. Alkohollinjen som erbjuder stöd per telefon kan vara ett sådant alternativ.

Alkohollinjen drivs sedan starten 2007 inom Stockholms läns landsting med nationellt uppdrag och finansiering från Socialdepartementet.

### **Alkohollinjens tre målgrupper**

Alkohollinjens primära målgrupp är personer med riskbruk av alkohol. Tanken är att de ska kunna uppnå bestående förändringar av sina alkoholvanor med hjälp av ett eller ett fåtal samtal.

Den andra målgruppen är anhöriga som vill ha stöd för att på bästa sätt kunna hantera sin egen situation eller stödja en anhörig med alkoholproblem. De flesta anhöriga som ringer till Alkohollinjen oroar sig över en partner, förälder, vuxet barn eller vän.

Gemensamt för båda dessa målgrupper är att de själva tar kontakt för att de vill ha stöd för att uppnå en förändring av sin situation.

En tredje och ny målgrupp är personal inom hälso- och sjukvården. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder bör frågor om bland annat alkoholvanor ställas av vården och patienter med riskbruk bör erbjudas rådgivande samtal.

### **Vad Alkohollinjen kan erbjuda**

Alla rådgivare har gått Alkohollinjens utbildning och deltar kontinuerligt i fortbildning. Kompetensen i Motiverande samtal (MI) kvalitetssäkras genom inspelning och kodning av samtal enligt Motivational Interviewing Treatment Integrity Manual (MITI) tillsammans med handledning.

För dem som vill förändra sina alkoholvanor och för anhöriga är syftet med rådgivningen att stärka personens egen motivation och åtagande till förändring. Rådgivningen baseras på MI med inslag av Kognitiv beteendeterapi (KBT). Individuella medicinska råd ges inte. Uppföljande samtal (där en rådgivare ringer upp) erbjuds. Vid behov kan rådgivaren rekommendera kontakt med annat mer relevant stöd. All kontakt sker per telefon, det är kostnadsfritt och den som vill kan vara anonym.

För personal inom hälso- och sjukvården erbjuds råd och kollegial handledning kring bemötande och stöd för patienter med riskbruk och anhöriga.

## Marknadsföring

En viktig källa till information om Alkohollinjens verksamhet är hemsidan, se [www.alkohollinjen.se](http://www.alkohollinjen.se). Annonsering sker i dagstidningar, magasin och digitalt och rådgivare deltar på mässor och konferenser. Dessutom görs utskick av ställ och kort som också kan beställas på hemsidan och som med fördel placeras på väl synliga platser, exempelvis på olika mottagningar.

## Verksamheten år 2015 i siffror

Oavsett tid på dygnet registrerades 6 660 in- och utgående kontaktförsök. Under Alkohollinjens öppettider gjordes 4 340 kontaktförsök och 3 120 samtal genomfördes.

Det genomfördes 1 850 samtal med personer som ville förändra sina alkoholvanor, och 980 samtal med anhöriga. Skillnaden ligger i att personer som ringer för egen del har fler uppföljande samtal i genomsnitt. Övriga som tog kontakt (15%) ville oftast beställa material eller få information om verksamheten.

Uppgifterna nedan om vilka som tar kontakt hämtas dels från den löpande statistik som förs och dels från en tidigare studie.

## De som vill ha stöd för att förändra sina alkoholvanor

Bland dem som 2015 ville förändra sina alkoholvanor var drygt 40 procent kvinnor. Kvinnorna var i genomsnitt något äldre än männen. Dessutom var det fler i den äldsta än i den yngsta åldersgruppen som tog kontakt. Fler kvinnor valde att vara anonyma. De flesta hade fått information om Alkohollinjen via internet och hälso- och sjukvården. Fler män än kvinnor hade informerats av anhöriga eller bekanta (se Tabell 1). Cirka 80 procent av både män och kvinnor hade ett till tre samtal med rådgivare på Alkohollinjen.

Tabell 1. Om Alkohollinjens klienter

Ålder	Ringer för egen del		Anhöriga	
	(n=368) Män %	(n=270) Kvinnor %	(n=164) Män %	(n=552) Kvinnor %
≤ 25 år	5	8	4	6
25–44 år	43	33	54	44
45–64 år	39	42	22	33
≥ 65 år	14	17	19	17
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Anonyma</b>	14	28	32	30
<b>Kontaktväg</b>				
Internet	29	27	38	37
Hälso- och sjukvård	12	13	6	10
Anhörig/bekant	11	4	4	5

De flesta som ville förändra sina alkoholvanor hade arbete, familj och ett stödjande socialt nätverk. För ungefär hälften var kontakten med Alkohollinjen deras första försök att få hjälp för att förändra sina alkoholvanor. Så gott som alla var mycket nöjda med rådgivarnas bemötande.

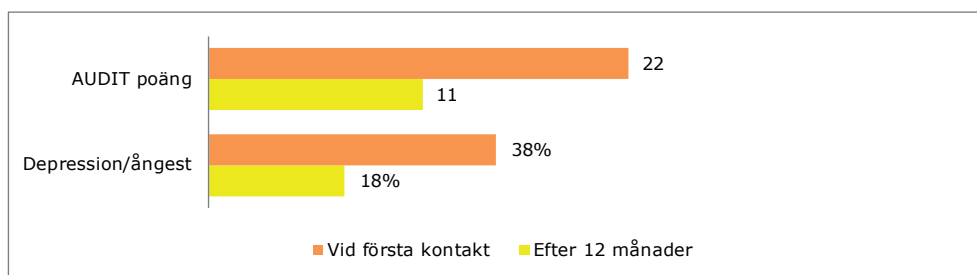
## Anhöriga

De flest anhöriga var kvinnor (77%). Även bland anhöriga var kvinnorna i genomsnitt något äldre än männen. Skillnaderna i andel anonyma och kontaktvägar var små (se Tabell 1). Cirka 85 procent av de anhöriga hade ett enda samtal med Alkohollinjens rådgivare.

## Hur går det för dem som tar kontakt?

Förändring av alkoholvanorna har hittills undersökts för en mindre grupp (191 personer) som ringde Alkohollinjen för egen del mellan 2009 och 2011. I genomsnitt hade deltagarna i studien en AUDIT-poäng på 22, vilket innebär mycket problematiska alkoholvanor och sannolikt ett beroende. Tolv månader efter den första kontakten hade gruppens genomsnittliga AUDIT-poäng halverats till elva, vilket motsvarar riskabla alkoholvanor. En tredjedel av gruppen hade då lyckats minska sin alkoholkonsumtion till en låg risknivå. Samtidigt minskades även gruppens psykiska ohälsa märkbart (se Figur 1).

Eftersom gruppen inte jämfördes med personer som har försökt förändra sina alkoholvanor på egen hand eller med annan hjälp och det handlade om en liten grupp kan vi inte dra slutsatsen att resultatet gäller alla som ringer Alkohollinjen för egen del. Därför påbörjades i maj 2015 en randomiserad kontrollerad studie som även den gäller de som vill förändra sina alkoholvanor. De första resultaten bör kunna presenteras 2017.



**Figur 1. Förändring av alkoholvanor och psykisk ohälsa 12-månader efter den första kontakten med Alkohollinjen (n=191)**

## Pågående utvecklingsarbete

Förutom den löpande kvalitetssäkringen av rådgivningen pågår även annat utvecklingsarbete. Under år 2016 planeras införande av ett större inslag av övningsuppgifter som både den som vill förändra sina alkoholvanor och anhöriga kan genomföra mellan samtalen.

Alkohollinjens öppettider  
Måndag–torsdag kl 12–19 och fredag  
kl 12–17. Under dagtid tar tre  
rådgivare emot samtal och på  
kvällarna är de två.

## Mer information

Läs mer om Alkohollinjen på [www.alkohollinjen.se](http://www.alkohollinjen.se)

