

Årsrapport

**Alkohollinjen, Alkoholhjälp
Droghjälp**

Samsjuklighet bland
anonyma kontakter

2021

Innehåll

Förord	1
Droghjälpen – Året i siffror	3
Alkoholhjälpen – Året i siffror	5
Alkohollinjen – Året i siffror.....	7
Aktiviteter	9
Kort om forskning	10
Samsjuklighet bland anonyma kontakter	11
Samsjuklighetsrapporten på Droghjälpen	11
Alkoholhjälpen: En studie om alkoholkonsumtion, ångest och depression	13



Förord

Aldrig har så många ringt till oss! 2021 blev ett år med ännu fler kontakter på våra tre stödlinjer Alkoholhjälpen, Alkohollinjen och Droghjälpen. Stundtals har vi behövt fokusera på att bemanna tjänsterna, men däremellan har vi kunnat fortsätta arbetet med att utveckla, utvärdera och förbättra det vi gör.

Även om en del av de som hör av sig till oss kan behöva mer hjälp än det anonyma stöd vi kan ge, finns inga begränsningar för vem som kan få stöd hos oss. Vi vänder oss till alla som funderar över sina egna vanor eller är orolig för någon annan, oavsett grad av problem och eventuell samsjuklighet, och stöttar alltid personer till att ta mer hjälp i de fall det behövs.

Hur ser det då ut med samsjuklighet bland våra kontakter?

2021 fick vi möjlighet att undersöka saken i ett projekt på Droghjälpen. Resultatet visade att majoriteten av Droghjälpens kontakter hade någon form av samsjuklighet. Det går i linje med vad vi sett i tidigare studier med användare på Alkohollinjen och Alkoholhjälpen. Vad vi också såg var att kortare stödinsatser från Droghjälpens rådgivare kunde göra skillnad även för personer med mer komplex problematik.

Det säger något om hur viktigt det kan vara med lättillgängligt stöd, även i de fall det bara är ett första steg till förändring.

Du kan läsa mer om projektet i den här rapporten som har samsjuklighet som tema. Resultatet stärker oss i att fortsätta erbjuda en stödverksamhet med låga trösklar och att öka vår kunskap om olika vägar till hjälp. Allt för att de som tar steget till att förändra ska få det stöd eller den behandling de behöver!

Kerstin Annerborn

*Enhetschef eStöd,
Alkoholhjälpen, Alkohollinjen och Droghjälpen
Beroendecentrum Stockholm*



Fotograf: Lydia Darmark

Kerstin Annerborn



Kortare stödinsatser från Droghjälpen kunde göra skillnad även för personer med mer komplex problematik.

Anonymt, kostnadsfritt och tillgängligt

Alkoholhjälpen, Alkohollinjen och Droghjälpen erbjuder lättillgängligt stöd via nätet och telefon för personer som funderar över sina egna eller någon annans alkohol- och drogvanor. Stödet är anonymt, kostnadsfritt och tillgängligt i hela landet.

Samtalen kan handla om att sätta ord på funderingar eller orosmoment, hur man kan förändra sin situation eller upprätthålla nya vanor, eller vilka alternativ det finns för vidare hjälp.

Alla rådgivare är utbildade i motiverande samtal (MI) och kognitiv beteendeterapi (KBT). Tjänsterna har ett tätt samarbete med varandra och drivs av enheten eStöd vid Beroendecentrum Stockholm.

Alla är välkomna att söka stöd!

Det finns inga kriterier eller diagnoser som behöver uppfyllas för att få ta del av stödet. Man behöver heller inte vara säker på något för att ta kontakt – det går bra att höra av sig för att prata om en fundering eller oro.

Det är bra att fundera över sina vanor och ha möjlighet att sätta ord på det tillsammans med någon som lyssnar, fritt från dömande.

Droghjälpen

Året i siffror

Webbplats

Under 2021 hade Droghjälpens webbplats 33 372 besök, 23 procent färre än 2020. Antalet unika besökare var dock fler och uppmättes till 26 172.

Antalet inkomna frågor via webbplatsens frågelåda var 226 stycken, 19 procent färre än föregående år, medan det var 36 procent fler som testade sina drogvanor via självtestet*, totalt 351 stycken.

NY SIFFRA! Självhjälpsprogrammet för cannabisanvändare, som lanserades i slutet av 2020, hade 35 användare 2021. Det har även lanserats ett självhjälpsprogram för anhöriga, en så kallad mini-guide, som 78 personer tog del av.

**Testet bygger på formuläret DUDIT som används inom vården för att testa drogvanor. Det genererar en automatiserad återkoppling som innehåller en kort sammanfattning, feedback samt möjlighet att kontakta tjänstens rådgivare.*

351

utförda
självtest

226

frågor i
frågelådan

26 172

unika besökare
på webbplats

Droghjälpen lanserades september 2018 på uppdrag av Region Stockholm och drivs av eStöd vid Beroendecentrum Stockholm. Tjänsten erbjuder anonymt stöd via nätet och telefon till personer som har problem med droger och deras anhöriga.

På webbplatsen finns en frågelåda, ett självtest och ett självhjälpsprogram.

Telefonrådgivningen har öppet helgfria måndagar och torsdagar mellan klockan 9-16.

Webbplats: droghjalpen.se
Telefon: 020-91 91 91

Samtal

Antalet in- och utgående samtal per telefon under hela dygnet, inklusive samtal under stängda tider, uppmättes 2021 till 3 459 stycken, 33 procent fler än 2020. Av dessa var 953 stycken rådgivande samtal (resterande kom in under stängda tider). Det är 13 procent fler än 2020.

Fördelning substanser

Tabell 1. **Fördelning mellan de substanser som berörs i kontakten med Droghjälpen (eftersom det är möjligt att ange flera substanser överlappar siffrorna varandra)**

Substans	Andel
Cannabis	65%
Kokain	29%
Amfetamin	25%
Opiater	12%
Tramadol	13%
Alkohol och övriga droger	46%
LSD	9%
MDMA (ecstasy)	17%
Läkemedel och tabletter	29%

953
rådgivande samtal

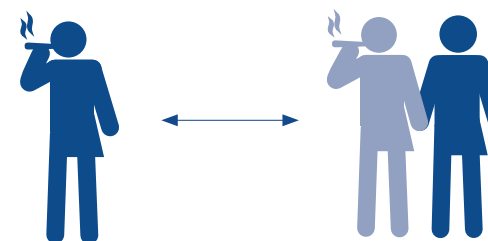
Fördelning användare och anhöriga

Tidigare år har detta endast mätts på telefon, men 2021 har även kontakter via nätet inkluderats. Sett till båda kontaktvägarna är fördelningen jämn med 49 procent användare och 51 procent anhöriga.

Det är dock intressant att dela upp fördelningen utifrån kontaktväg, då det är en markant skillnad i vilken kontaktväg respektive grupp väljer. Bland de som tar kontakt via nätet är 69 procent användare och 31 procent anhöriga. Bland de som tar kontakt via telefon är bara 33 procent användare och 67 procent anhöriga.

49%
användare

51%
anhöriga



Fördelning mellan de som söker stöd för sina egna vanor och de som söker stöd som anhöriga.

Alkoholhjälpen

Året i siffror

Webbplats*

2021 registrerade 3 354 personer ett nytt konto på Alkoholhjälpen och den totala mängden aktiva konton uppgick till 3 816 stycken. Genom att registrera ett konto kan en person få rådgivning, skriva på sidans två forum och gå ett självhjälpsprogram för stöd i att förändra sina alkoholvanor. 1 549 personer anmälde sig till självhjälpsprogrammet och 32 262 inlägg skrevs i de två forumen.

Antalet inkomna frågor i frågelådan var 551 stycken, varav 394 kom från personer med alkoholproblem och 157 från anhöriga.

Sammantaget är statistiken för 2021 snarlik den för 2020. Det är något färre foruminlägg och inkomna frågor via frågelådan, men fler registrerade konton och anmälningar till självhjälpsprogrammet.

**På grund av att webbplatsen flyttade till en ny servermiljö under året har vissa problem uppstått i statistikverktyget och siffror saknas för antalet besökare på webbplatsen. Senaste pålitliga siffran är den för 2020. Då hade webbplatsen 810 640 besök total och 503 429 unika besökare.*

3 816

aktiva
användare

32 262

foruminlägg

1 549

personer i
självhjälpsprogrammet

551

frågor
i frågelådan

Alkoholhjälpen startades 2007 för att erbjuda stöd via nätet till personer med riskabelt eller problematiskt bruk av alkohol. Idag erbjuder tjänsten även stöd till anhöriga. Alkoholhjälpen drivs av eStöd vid Beroendecentrum Stockholm på uppdrag av Socialdepartementet och Folkhälsomyndigheten.

Stödet omfattar ett självhjälpsprogram, en frågelåda samt två forum: ett för användare och ett för anhöriga. På webbplatsen finns även fakta om alkohol och hälsa.

Webbplats: alkoholhjalpen.se

Fördelning användare och anhöriga

Fördelningen mellan de som söker stöd gällande sina egna alkoholvanor och de som söker stöd som anhöriga låg 2021 på 75 respektive 25 procent. Det liknar fördelningen 2020 som var 73 respektive 30 procent (då det är möjligt att registrera sig som både användare och anhörig överlappade siffrorna varandra).

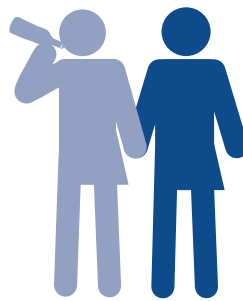
75%

användare



25%

anhöriga



Könsfördelning

Av de som registrerade ett konto gällande sina egna vanor var 53 procent kvinnor och 40 procent män. Ickebinära och utan angiven könstillhörighet utgjorde mindre än 1 procent.

Bland anhöriga var 80 procent kvinnor och 10 procent män. Ickebinära eller utan angiven könstillhörighet utgjorde mindre än 1 procent.

Fördelningen är snarlik den för 2020.

Alkohollinjen

Året i siffror

Webbplats

Under 2021 besökte 21 950 personer Alkohollinjens webbplats och likt förgående år var Stöd för anhöriga den mest besökta sidan. På grund av ett nytt statistikverktyg som implementerades under året är statistiken inte jämförbar med tidigare år.

Samtal

Antalet in- och utgående samtal per telefon under hela dygnet (inklusive samtal under stängda tider) uppmättes 2021 till 9 473 stycken. Det är en ökning med 11 procent från 2020. Antalet genomförda rådgivande samtal var 3 502 stycken, cirka 12 procent fler än förgående år. Av dessa var 2 678 unika inringare, det vill säga 824 samtal var från återkommande personer. Medellängden på samtalen var 24 minuter.

Antalet personer som utöver sina samtal valde att ta del av självhjälpsmaterial, antingen digitalt via Alkoholhjälp eller skriftligen via post, uppmättes till 217 stycken. Likt förra året bör siffran ses som en fingervisning då mätningen inte är heltäckande.

Alkohollinjen startade 2007. Initialt var tjänsten ett stöd till primärvården men utvecklades snabbt till ett nationellt uppdrag för stöd direkt till personer med alkoholproblem. Uppdraget kommer från Socialdepartementet och Folkhälsomyndigheten och sedan 2018 drivs Alkohollinjen av eStöd vid Beroendecentrum Stockholm. Idag har Alkohollinjen ett tätt samarbete med Alkoholhjälp.

Till Alkohollinjen kan både användare, anhöriga och vårdpersonal vända sig för att få information, råd och stöd via telefon. Vårdgrannar kan även boka föreläsningar med tjänstens rådgivare. Telefonrådgivningen har öppet varje helgfri vardag.

Telefon: 020-84 44 48

Webbplats: alkohollinjen.se

9 473

totalt antal in- och
utgående samtal

2 678

unika
ringare

24

minuter är samtalens
medellängd

3 502

rådgivande
samtal

Fördelning användare och anhöriga

Av alla samtal var 52 procent från personer som ringde gällande sina egna alkoholvanor och 48 procent av samtalen var med anhöriga. Användare står dock totalt sett för fler samtal jämfört med anhöriga. Endast två samtal har registrerats som handledning med vårdpersonal.

Tabell 2. Anhörigas relation till den som dricker

Relation	Andel
Partner/Sambo/Särbo	20%
Vuxna barn	11%
Föräldrar till vuxna barn	6%
Syskon	5%
Vän/Kollega/Bekant	4,5%
Övrig släkt	2,5%
Före detta partner	2%
Föräldrar till minderårigt barn	< 1%
Minderårigt barn	< 1%
Okänt	4%



Könsfördelning

Bland de som tog kontakt med Alkohollinjen för egen räkning var cirka 38 procent kvinnor och 61 procent män. Bland anhöriga var 76 procent kvinnor och 23 procent män. En halv procent i båda grupperna hade okänd könstillhörighet.

Aktiviteter

Utöver ordinarie stödverksamhet anordnas aktiviteter för att förbättra tjänsterna, sprida kunskap och information samt erbjuda kompetensutveckling för medarbetarna.

Utbildning och verksamhetsutvecklande aktiviteter

Medarbetare på stödlinjerna ombesörjer grundutbildningar och fördjupningsdagar i motiverande samtal (MI) för vårdpersonal. Under året har fyra utbildningstillfällen hållits. Med anledning av pandemin har utbildningarna hållits digitalt. Alla fastanställda har även erbjudits utbildning i CRAFT, Community Reinforcement Approach and Family Training, som är en stödmotod för anhöriga med ursprung i kognitiv beteendeterapi (KBT).

Internt anordnas löpande fortbildningstillfällen, bland annat MI-handledning. Syftet är att öka tryggheten i rollen som rådgivare och ge möjlighet till kompetensutveckling. Utöver detta anordnades även fortbildning i MET (motivationshöjande behandling) och KBT (kognitiv beteendeterapi) för kontrollerat drickande. Ett nytt barnombud tillsattes 2021 som jobbar vidare med att stärka barn- och föräldraperspektivet i rådgivningsarbetet, bland annat genom utveckling av strukturerade

arbetsmetoder utifrån "BRA-modellen" (Barns Rätt som Anhörig) och "Föra barnen på tal".

Utgångspunkten i barnombudets arbete är barns rättigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och FN:s konvention om barnets rättigheter.

Informationsspridning till samarbetspartners och vårdgrannar

Varje år beställer vårdgrannar, skolor och andra samverkansaktörer material från Droghjälpen och Alkohollinjen. Rådgivare har också hållit och medverkat i ett flertal föreläsningar och seminarier för att informera om stödet:

- Föreläsning för vårdpersonal om Alkohollinjen på Alkohol och hälsa Riddargatan 1, Region Stockholm
- Seminarium om att ta upp alkoholfrågan för Projekt Barnsäkert, Region Uppsala
- Fyra digitala föreläsningstillfällen för sjuksköterskestudenter på Röda Korsets Högskola om Alkohohljälpen, Alkohollinjen och att samtala om alkoholfrågor.
- Föreläsning om hela eStöd på Nationella cannabisnätverkets konferens 7-8 oktober

- Föreläsning om Droghjälpen för Sveriges företagshälsor
- Seminarium med samtliga stödlinjer för Kvinnofrids-linjen

Uppdatering av webbplatserna

2020 påbörjades en uppdatering av Alkohohljälpens webbplats, ett arbete som har fortsatt under 2021. På grund av en flytt till ny servermiljö har arbetet dragit ut på tiden och löper vidare under 2022. För att göra den nya webbplatsen anpassad efter de som använder den har idéer och önskemål samlats in från webbplatsens användare.



Bild från Alkohohljälpens webbplats

Kort om forskning

Flera medarbetare på eStöd är aktiva som forskare och 2021 publicerades två studier som inkluderar data från de anonyma stödlinjerna. Båda studierna finns beskrivna i sin helhet i årsrapporten för 2020.

1. Impact of Users' Attitudes Toward Anonymous Internet Interventions for Cannabis vs. Alcohol Use: A Secondary Analysis of Data From Two Clinical Trials

Av Danilo Romero, Magnus Johansson, Ulric Hermansson och Philip Lindner

27 september 2021

I denna studie undersökte forskarna om det finns samband mellan förväntningarna på ett stödprogram och stödets faktiska effekt. Resultatet tyder på att en initialt positiv attityd till att få stöd gav bättre utfall bland cannabisanvändarna. Bland alkoholanvändare såg man inget sådant signifikant samband. I studien framkom även att cannabisanvändarna värderade fakta om hälsoeffekter samt referenser till vetenskapliga källor högre än alkoholanvändarna, medan alkoholanvändarna la högre vikt vid att ha tillgång till stödet när som helst på dygnet och att få stöd i att förhindra återfall.

Du kan läsa mer om studien i årsrapporten från 2020, sida 20, eller ta del av studien på webben via DOI 10.3389/fpsy.2021.730153

2. Effects of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Harmful Alcohol Use and Alcohol Dependence as Self-help or With Therapist Guidance: Three-Armed Randomized Trial

Av Magnus Johansson, Anne H Berman, Kristina Sinadinovic, Philip Lindner, Ulric Hermansson och Sven Andréasson

16 april 2021

I denna studie undersöktes effekten av ett internetförmädat KBT-program (IKBT) för personer med problematisk alkoholkonsumtion. 1169 deltagare delades upp mellan ett IKBT- självhjälpsprogram med terapeutstöd, ett IKBT-självhjälpsprogram utan terapeutstöd och en kontrollgrupp.

Resultatet visade vid en första uppföljning efter 3 månader att den terapeutledda IKBT-gruppen hade minskat sitt drickande signifikant mer än kontrollgruppen. Mellan den terapeutledda IKBT-gruppen och den självhjälpande IKBT-gruppen var skillnaden inte signifikant. Vid en andra uppföljning efter 6 månader syntes ingen signifikant skillnad mellan någon av grupperna. En stor begränsning i studien var ett deltagarbortfall på 40 procent vid uppföljningen.

Du kan läsa mer om studien i årsrapporten från 2020, sida 14-17, eller ta del av studien på webben via DOI 10.2196/29666

Samsjuklighet bland anonyma kontakter

Samsjuklighet innebär att ha två eller flera sjukdomsdiagnoser samtidigt, något som är vanligt hos personer som har ett beroende.

En tredjedel av de som söker hjälp för sina alkohol- eller drogproblem har en ångestsjukdom och ännu fler lider av depression. Omvänt är också beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än i övriga befolkningen.

Samsjuklighet bland de som söker anonymt stöd
Rådgivarna på Alkoholhjälp, Alkohollinjen och Droghjälp jobbar utifrån visionen att den som funderar över sina alkohol- eller drogvänor ska ha tillgång till ett lättillgängligt stöd. Det har ingen betydelse hur omfattande en persons alkohol- eller drogproblem är, eller om det finns andra parallella sjukdomar och problem.

Verksamheterna jobbar utifrån två mål, där det ena handlar om att stötta personer till att minska sin användning av alkohol och andra droger, och det andra om att stödja de som behöver att söka vidare hjälp. En person som lider av någon form av samsjuklighet behöver ofta mer hjälp än det stöd som kan ges anonymt och rådgivarna försöker då motivera och stödja personen till att ta det klivet. På så sätt fyller stödlinjerna även en funktion som en lättillgänglig väg in till vård och behandling.

Samsjuklighetsrapporten på Droghjälp

Ett projekt för att öka kunskapen om samsjuklighet och effekten av anonymt stöd

2021 initierades ett projekt på Droghjälp för att öka kunskapen om personer som kontakter Droghjälp, med särskilt fokus på gruppen med samsjuklighet. I projektet testade man även en modell för uppföljning, med syfte att utvärdera effekten av kortare anonym kontakt, samt gjorde en kartläggning av vilken hjälp som finns att hänvisa till runt om i landet.

Några slutsatser som kom fram av projektet:

- Många av de som hör av sig till Droghjälp har någon form av samsjuklighet
- Det anonyma stödet hos Droghjälp kan vara hjälpsamt både för personer med måttligare och svårare problematik
- Det är stora skillnader i vilken hjälp som erbjuds runt om i landet för personer som använder droger och har samtidig psykisk ohälsa

- Det behövs mer lättillgängliga resurser inom vården nationellt sett, framför allt för personer som använder droger och har en lättare form av samsjuklighet

Projektet finansierades av Folkhälsomyndigheten och inkluderade deltagare i alla åldrar från hela landet, både anhöriga och användare av olika droger. Arbetet utfördes i nära samarbete mellan forskare och praktiker och mynnade ut i projektrapporten *En uppföljning av det digitala stödet med fokus på samsjuklighet 2021*.



Upplevd problemtyngd och antal dagar med droganvändning minskade signifikant hos användare efter bara ett uppföljningstillfälle med Droghjälpen.

Majoriteten lider av någon form av samsjuklighet

I rapporten framkommer det att 60 procent av de 756 personer som kontaktade Droghjälpen och inkluderades i projektet hade någon form av samsjuklighet, det vill säga psykisk ohälsa parallellt med droganvändningen. De vanligaste besvaren var ångest och depression.

Vidare testades uppföljningsmetoden där personerna tillfrågades om de ville ha en uppföljning, skriftligen eller via telefon. De flesta var positiva till att få frågan. Vid uppföljningstillfället fick personen svara på frågor om sin upplevda problemtyngd, känsla av möjlighet till att förändra och antal dagar med droganvändning.

– Resultatet visade att upplevd problemtyngd och antal dagar med droganvändning minskade signifikant hos användare mellan första kontakten och uppföljningen. Det tyder på att man kan med relativt enkla insatser via nätet och telefon göra en stor skillnad även för individer med komplex problematik, säger Magnus Johansson, leg. hälso- och sjukvårdskurator, rådgivare på stödlinjerna, forskare vid Karolinska Institutet och en av personerna bakom rapporten.

Stora skillnader i behandlingsutbud runt om i landet

För att få en överblick av vilka former av stöd och behandling som erbjuds runt om i landet för personer med substansbruk och samsjuklighet utfördes en nationell kartläggning inom ramen för projektet.

Genom att intervjua nyckelpersoner i 18 av landets 21 regioner skapades en karta med både beroendevård och kommunal öppenvård. Resultatet visade att det på många platser saknas bra alternativ för personer som har lättare samsjuklighet i kombination med droganvändning.



Fotograf: Lydia Darmark

Magnus Johansson

– Kartläggningen gjorde det tydligt att det är stora skillnader mellan kommuner och regioner i vad som erbjuds och för vem. Specialistmottagningar som erbjuder hjälp för beroende med samsjuklighet är tyvärr ofta koncentrerade till de större städerna.

Personer som har en lättare problematik men behöver mer än självhjälp och anonymt stöd kan ha svårt att hitta hjälp som det ser ut idag, säger Magnus Johansson.

Ofta vänder sig specialistmottagningarna till de personer som har svårare former av beroende och samsjuklighet. Det varierar även huruvida drogfrihet är ett krav för att få stöd eller utredning av övriga psykiska besvär.

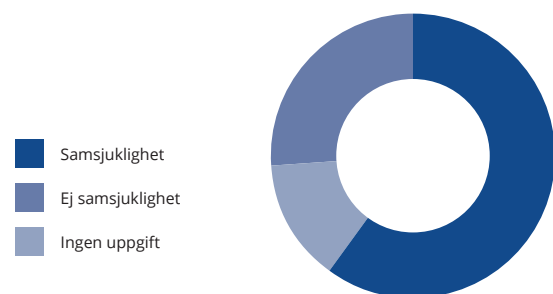
Projektrapporten finns att läsa på droghjalpen.se/om



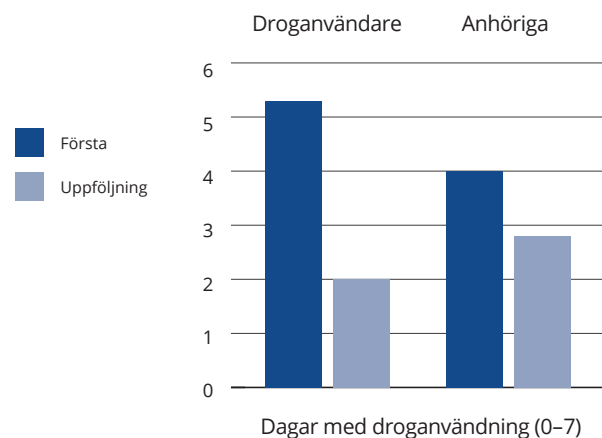
Kartläggningen gjorde det tydligt att det är stora skillnader mellan kommuner och regioner i vad som erbjuds och för vem.

Figurer och tabeller från rapporten

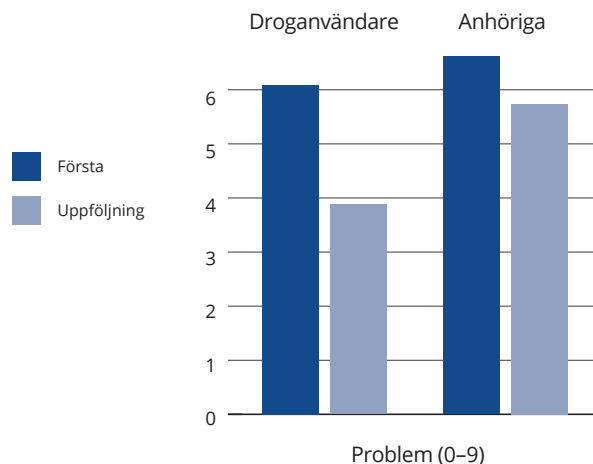
Figur 1. Andel av användarna som har uppgett någon form av samsjuklighet



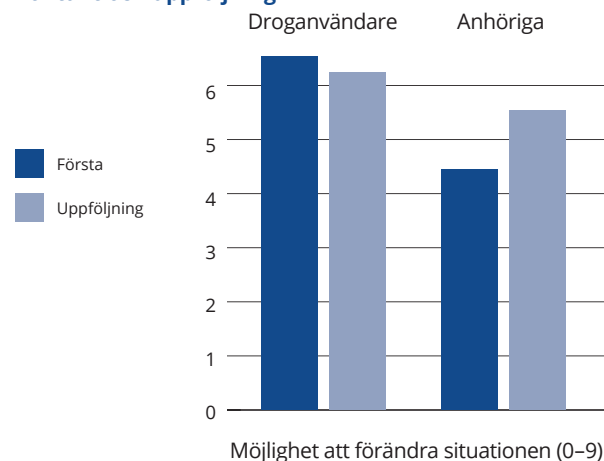
Figur 2. Dagar med droganvändning vid första kontakt och uppföljning



Figur 3. Skattning av problem vid första kontakt och uppföljning



Figur 4. Skattning av möjlighet att förändra vid första kontakt och uppföljning



Tabell 1. Samsjuklighet på Droghjälpen.

Samsjuklighet	Antal	Andel
Ångest	263	34 %
Depression	233	31 %
Annat	157	21 %
ADHD	133	17 %
Smärta	57	8 %
Ätstörningar	48	6 %
Nej	106	14 %

Alkoholhjälpen: En studie om alkoholkonsumtion, ångest och depression

Minskad alkoholkonsumtion går hand i hand med minskad ångest – det antyder resultatet i en ny analys från Alkoholhjälpen



Rosettè Lind och Tor Lundvik

Rosettè Lind jobbar sedan 2012 som rådgivare på Alkoholhjälpen. Där modererar hon tjänstens två forum och ger stöd till personer i alkoholprogrammet. Samsjuklighet och den komplexitet som ofta genomsyrar alkoholproblem är något hon möter dagligen i det arbetet.

2021 påbörjade hon sin magisteruppsats på psykoterapeutprogrammet vid Karolinska Institutet tillsammans med Tor Lundvik.

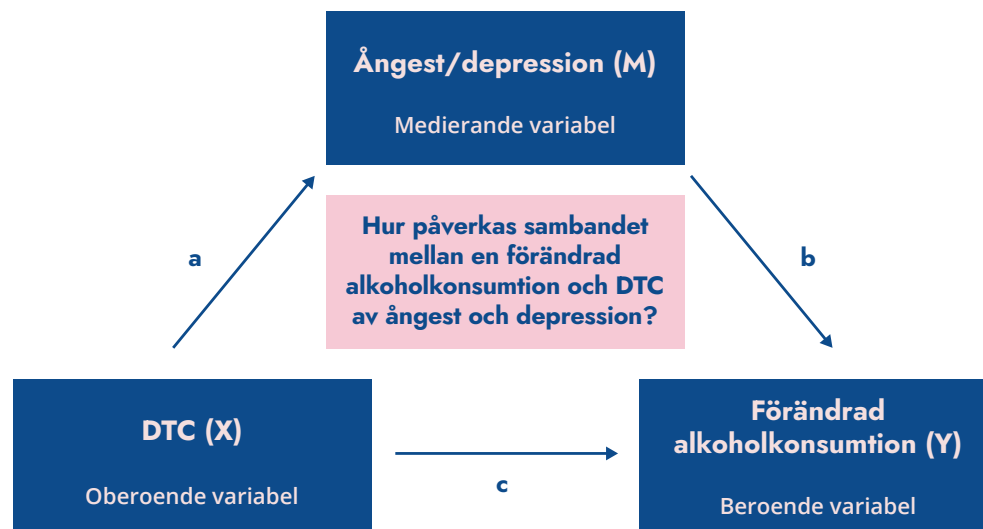
I den analysen ser de hur sambandet mellan ett förändrat drickande och "drinking to cope" (DTC)* påverkas av ångest och depression.

– Eftersom ångest och depression är bland de vanligaste parallella besvären till alkoholproblem var det intressant att analysera just dessa parametrar. Vårt resultat visar att en minskning i ångest är kopplat till en minskad alkoholkonsumtion hos personer som dricker för att stå ut med negativa känslor, säger Rosettè Lind.

Totalt ingick 275 personer i analysen som alla uppgett att de dricker alkohol för att stå ut med olika typer av negativa känslor (DTC). Deltagarna skattade även sin nivå av depression respektive ångest samt mängden alkoholkonsumtion vid studiens start och tre månader senare. För att kunna beskriva om och hur sambandet mellan DTC och förändrat drickande påverkas av en förändring i ångest eller depression användes medieringsanalys som metod för undersökningen.

***Drinking to cope**

Drinking to cope (DTC) kan översättas till att dricka alkohol för att stå ut med negativa känslor, även kallat negativt förstärkt drickande. Det innebär att motivet till att dricka utgörs av viljan att undvika, minska eller på annat sätt hantera oönskade känslor. Man kan säga att alkoholen används som en slags självmedicinering för att hantera obehagliga inre tillstånd.



– Man kan se det som en triangel där vi vet att det högra hörnet (Y) förändras om det vänstra hörnet (X) förändras, eftersom det finns ett samband mellan dessa punkter. Det tredje hörnet (M) kommer in som en mellanliggande variabel som kan ha effekt på det förstnämnda sambandet, förklarar Tor Lundvik.

Analysen fann ett signifikant resultat som tyder på att minskad ångest delvis förklarar sambandet mellan DTC och en minskad alkoholkonsumtion.

– Ju högre en person skattat DTC som motiv till att dricka alkohol (X), desto mer minskade dennes ångest efter behandlingen (M), och ju mer ångesten minskade desto mindre drack personen (Y). Det är alltså själva minskningen i ångest, inte att person har ångest vid behandlingens start, som går att koppla till förändrade alkoholvanor, förklarar Tor Lundvik.

– I praktiken kan man därför tänka sig att det är fördelaktigt att behandla ångest hos en person som har ångestproblematik och vill dricka mindre, om personen har uppgett DTC som ett motiv till sitt drickande, säger Rosettè Lind.

En teori bakom resultatet är att mer funktionella strategier än alkohol för att hantera ångest leder till mindre negativa konsekvenser, som i sin tur leder till mindre negativa känslor och därmed även ett minskat behov av att hantera dessa med alkohol. En annan teori är att ovilja, omedvetenhet eller svårigheter med att identifiera och hantera känslor, är kopplat till att dricka alkohol och att en minskning i ångest därför kan göra att behovet av att dricka minskar.

När det gäller depression såg man inte samma signifikanta samband i analysen, om än näst inpå.

– Man kan tänka sig att studien i större skala skulle visa på ett signifikant resultat även där. Generellt behövs mer forskning på området. Ofta är problematiken vid alkoholberoende komplex, något som också framgår av vår analys. Det är svårt att veta vad som är hönan och ägget när det kommer till alkoholproblematik och psykisk ohälsa, säger Rosettè Lind.

**Datan i analysen är hämtad från studien på Alkoholhjälpens: Effects of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Harmful Alcohol Use and Alcohol Dependence as Self-help or With Therapist Guidance: Three-Armed Randomized Trial (se avsnittet Kort om forskning på sida 10).*

