

Välkommen till ADDIS Recertifiering



ADDIS®

Alkohol- & drogdiagnosinstrument

ADDIS är rekommenderat av Socialstyrelsen och återfinns i de nationella riktlinjerna för missbruks och beroendevården (2015).



ADDIS är som noterna till ett musikstycke...



Dagens program

- Samtals- och presentationsrunda, samt egen erfarenhet och frågor om användningen av ADDIS
- Genomgång Net, nyheter och repetition
- LUNCH
- Bedömning av fallbeskrivningar
- Avslutning



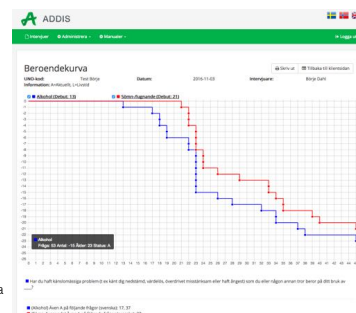
Digitalisering av ADDIS systemet

- Från hösten 2016 togs all pappershantering successivt bort och ersattes av ADDIS Net 2.0
- ADDIS Net avtal i ett år inkluderas i utbildningskostnaden och Net används under hela certifieringsprocessen
- Utbildningstakten snabbas upp och är billigare
- Obligatorisk recertifiering vartannat år är kostnadsfri
- För de som har certifierat sig i ett av instrumenten, ADDS eller ADDIS ung, krävs endast 3 dagars utbildning för dubbel behörighet
- Intervjuförfarandet är snabbare – arbetstid sparas
- Intervjuförfarandet är säkrare, manuella felkodningar elimineras
- Intervjuer lagras i säker databas-möjliggör framtida forskning



ADDIS Net 2.0

- Kompatibelt för Mac, läsplattor, androidtelefoner
- Snabbare, säkrare användning genom ny sökmotor – risk för avbrott minimeras
- DSM 5 inkluderas
- Stressfrågornamodifieras
- PTSDscreenas
- Nyscreening ängest
- Nyscreening spel
- Nyämneslista
- Debutåldrar intravenös/ intramuskulär användning
- Antal överdoser, hur många har krävt läkarevård?



Först Fredagsjoint sedan slutenvård.

Svenska Dagbladet redovisar statistik från Socialstyrelsen som visar att allt fler ungdomar vårdas för psykoser. En utveckling som oroar, enligt Göran Rydén, verksamhetschef för Norra Stockholms psykiatri. Antalet unga mellan 15–24 år som slutenvårdats för "psykisk" stämning" orsakad av cannabis eller av flera droger i kombination har fördubblats sedan 2005 (källa Hela Hälsingland.se 2017 11 08)



Dunedin studien

2013 Nya Zeeland: 1000 pers från 13 -38 års ålder
Drogvanor-IQ: Ju mer cannabis rökning, desto större förlorad kognitiv kapacitet. Anmärkningsvärt: försämringen kvarstår efter avslutad rökande.
(“Present cannabis users show neuropsychological Decline from childhood to midlife” Proceedings Of the National academy of science)





A ADDIS

<http://www.can.se/>

Nya psykoaktiva substanser ("nätdroger")

RC – Nätdroger – NPS

XTC - MDMA PMMA Para metoxy metamfetamin

"Superman"

Fenetylaminer – 3, 4 CTMP

Tryptaminer - hallucinogener

Syntetiska katinoner- MDPV, mefedron "4 – mec" "krabba"
"räka"

Dissociativa droger – Diphenidine

Nya bensodiazepiner – norfludiazepam

Nya opioider - karfentanil

Spice – syntetiska cannabinoider

A ADDIS

Narkotikaklassning

Läkemedelsverket

- Den totala listan över narkotikaklassificerade substanser finns i Läkemedelsverkets författningssamling
- <http://www.lakemedelsverket.se/>

Folkhälsomyndigheten/ regeringen fattar beslut om substansen skall inordnas under rubrikerna **hälssofarliga varor** eller **narkotikaklassas**

- Folkhälsomyndigheten sammanställer klassificeringsunderlag och gör framställan om klassificering av en substans som narkotika eller hälssofarlig vara till regeringen.
- <http://www.folkhalsomyndigheten.se/>

A ADDIS

Narkotikaklassningar 2017-11-08

Två nya ämnen blir narkotika:

Tiäfentanil (opioid). Ingår i veterinärläkemedel för immobilisering av större djurarter.

Norfludiazepam (bensodiazepin).
Förekommer inte som läkemedel i Sverige, har euforiserande effekter jämförbara med redan narkotikaförklarade bensodiazepiner.

Källa: Läkemedelsverkets hemsida

A ADDIS

250 döda på två år – fentanyl fortsätter att skörda liv" (SVT Nyheter 14 juni 2017)



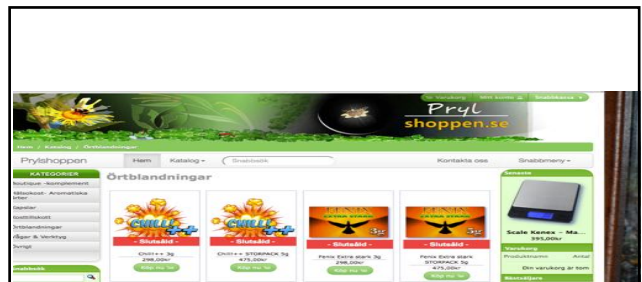
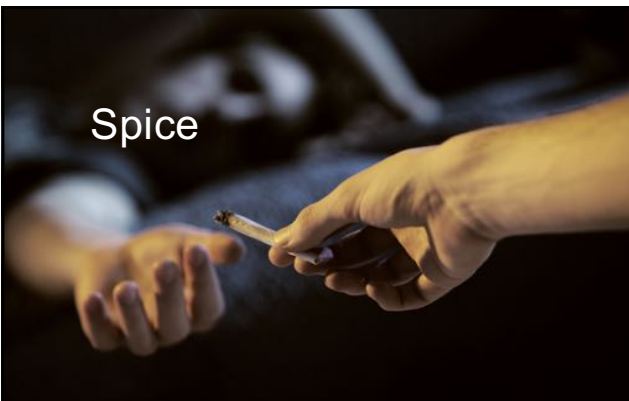
Tre personer i Hämönsand har dött efter överdoser av narkotika inom loppet av ett par veckor. Polisen misstänker att samtliga tagit den syntetiska opiaten fentanyl. (SVT Nyheter /Västernorrland 2017 30 oktober 2017)



"It's a fine line between being high and being dead.."



Spice



Flashback 2017-08-15

Ja det är ju dessa 2 som gäller nu har bara testat fenixen och den är det tryck i det vill jag lova. Påminner starkt om en blandning mellan Ab-Fubinaca och BB-22. Första holkarna är du rätt med i matchen sen sover du som ett barn. Atn är inte alls lika hemsom på fubinaca men toleransen går upp relativt snabbt. Känns inte giftig eller så heller så där påminner den om BB-22 kraftigt påslag mebbinte för kraftigt sen sitter den ni 1-1,5 timme också. Ni som testat den andra pinacan hur är den vad jag läst så ska den va mildare men jag föredrar Fenix ändå lite dyrt och synd att den inte finns i pulverform men men.



DSM 5 Spel

Hasardspelsyndrom
 Ihållande och upprepat hasardspel som leder till kliniskt signifikant funktionsnedsättning eller lidande; vilket visar sig i minst fyra av följande under en 12 – månadersperiod:



1. Behöver spela med allt större summor pengar för att uppnå den önskade spänningseffekten
2. Är rastlös eller irriterad vid försök att begränsa eller upphöra med Hasardspel
3. Har gjort upprepade misslyckade ansträngningar att kontrollera, begränsa eller upphöra med hasardspel
4. Är ofta upptagen av hasardspel (tex. ihållande tankar kring tidigare spel-Tillfällen, analyserar och planerar kommande speltillfällen, tänker ut olika sätt att få fram pengar att spela med)
5. Spelar ofta när hen är plågad av negativa känslor (tex hjälplöshet, skuld ångest, nedstämdhet)
6. Återvänder ofta en annan dag i syfte att revanschera sig efter att ha spelat bort pengar ("jagar" förlusterna)
7. Ljuger för att dölja omfattningen av sitt spelande
8. Har äventyrat eller förlorat någon viktig personlig relation, anställning, utbildnings- eller karriärmöjlighet på grund av spelandet
9. Förlitar sig på att andra kan ordna fram pengar för att lösa finansiella kris-situationer som uppstår pga spelandet.



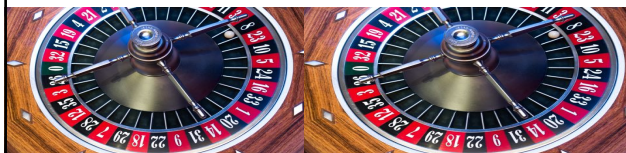
GAMES (Gambling Assessment Measures and evaluation scales)

Digitaliserat diagnosinstrument för spel om pengar

Bygger på ICD 10 och DSM 5

Digitaliseras och släpps i början på 2018

Intresseanmälan kan göras nu



Beroende specifikationer ICD 10 Aktuellt beroende

Med fysiskt tecken:

Belägg för tolerans och/eller abstinens

Utan fysiskt tecken:

Inga belägg för tolerans
eller abstinens



ICD-10 beroendespecifikationer fortsättning:

Aktuell nykterhet/drogrfrihet i en kontrollerad miljö

Aktuell nykterhet/drogrfrihet med hjälp av antagonistbehandling

Reglerat beroende- inskriven i ett program med
agonistbehandling (ex. metadon, subutex, suboxone)

Inga aktuella symptom den senaste månaden

DSM 5 beroendespecifikationer

I kontrollerad miljö: Gäller om patienten/klienten befinner sig i en miljö där tillgången till droger är starkt begränsad eller under strikt kontroll, och inga kriterier för substansbruksyndrom (utom kriterium 4) har varit uppfyllda under den senaste månaden.

På underhållsbehandling: Gäller om en person står på ordinerad substitutionsbehandling, såsom metadon eller buprenorfin, under förutsättning att inga av kriterierna för opioidbruksyndrom har varit uppfyllda för den typen av preparat (med undantag för tolerans eller abstinens från agonisten).

Provisorisk bedömning

När det finns **starka skäl** att anta att kriterierna för en störning kommer att vara uppfyllda men där det för stunden inte finns tillräckligt med information för att kunna säkerställa diagnosen.

- Uppföljning krävs inom 4-6 veckor.

Korstolerans

När två beroendekapande medel är så pass lika att när det finns tolerans för det ena finns det även tolerans för det andra.

Man kan säga att drogerna ersätter varandra.

T.ex.:

- alkohol och bensodiazepiner
- heroin och övriga substanser i opioidgruppen



Förslag till rekommenderade åtgärder

Till högkonsument som av ovana eller okunskap använder för mycket alkohol och/eller läkemedel rekommenderas

Minskad konsumtion

Till den som utvecklat ett beroende enligt

ICD-10 rekommenderas

Total avhållsamhet

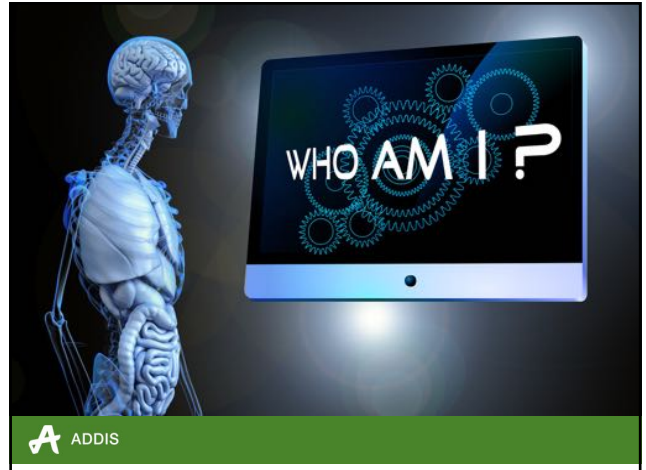
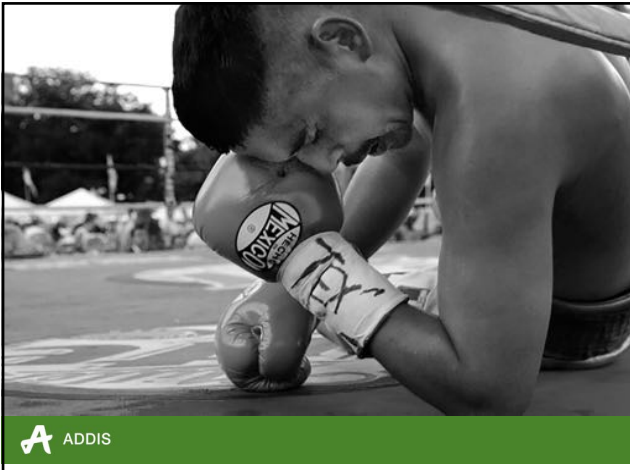
Gäller även alla illegala droger

Beroendetillståndet är
ingen förkylning...



Det krävs inte en krigare för att besegra beroendet.
Det som behövs är diagnostik och behandling som fungerar.





Förslag till rekommenderade åtgärder

Se Socialstyrelsens Nationella riktlinjer

The cover of the report 'Vård och stöd vid missbruk och beroende' from Socialstyrelsen. It features a blue and orange geometric design and a photograph of a group of people.

Remissionsspecifikationer

Kan endast användas för att beskriva ett **beroendetilstånd**

A 3D illustration of a human head in profile, facing left. The brain is highlighted with a glowing orange and yellow light, indicating neural activity.

Remissionsspecifikationer ICD-10

1. Tidig remission: inga kriterier beroende/skadligt bruk under 1 mån/mindre än 1 år

2. Partiell remission: Ett eller flera kriterier för beroende eller skadligt bruk har varit uppfyllda, men inte tillräckligt antal för att vara ett beroende, under en period av 12 månader eller längre

Fullständig remission: Inga symptom på beroende eller skadligt bruk under de senaste 12 månaderna. Undantag F41, 52, 53 och 71, som kan vara kvarvarande effekter av tidigare bruk. Gäller även DSM 5
Varaktig remission



Remissionsspecifikationer DSM 5

I tidig remission: Kriterierna för syndromet har tidigare varit helt uppfyllda. Under minst 3 månaders tid, men kortare än 12 månader, har inga kriterier varit uppfyllda, med undantag för kriterium 4.

I varaktig remission: Kriterierna för syndromet har tidigare varit helt uppfyllda. Under minst 12 månader har inga kriterier varit uppfyllda, förutom F41, 52, 53 och 71, som kan vara kvarvarande effekter av tidigare bruk.



Remission betyder "vilande" ett beroende som inte har varit aktivt under det senaste året, markeras med L på checklistorna i ADDIS



För att göra bedömningen "tex." et alkoholberoende i fullständig remission/ varaktig remission " måste vi först försäkra oss om att ett beroende verkligen har uppstått...



Det gör vi genom att kolla med klienten om minst 3 av symptomen har inträffat i minst 3 kriterier under samma 12 månadersperiod (ICD 10)

För DSM 5: Minst 2 av kriterierna ska ha varit uppfyllda under samma 12 månadersperiod



A ADDIS

Provisorisk bedömning: ICD-10

Vid en bedömning "i fullständig remission (ICD10) eller varaktig remission (DSM 5)" kan *Provisorisk bedömning* användas när du inte har kunnat säkerställa att tre kriterier (ICD10), eller två kriterier (DSM 5), var uppfyllda under en och samma tolv månadersperiod.

Bedömaren markerar osäkerheten genom att skriva tex:
"Enligt ICD 10 diagnos kriterier uppfyller klienten kraven för ett beroende av cannabinoider i fullständig remission, provisorisk bedömning".

A ADDIS

Återfall

Om symptomen bedöms vara uttryck för ett återfall i en ny episod av ett återkommande tillstånd kan störningen diagnostiseras som **Aktuell** även innan kriterierna är helt uppfyllda.

D.v.s. att beroende har aktualiserat pga. något eller några **aktuella** symptom i skadligt bruk, eller beroendekriterier.

Man använder termen provisorisk bedömning bl. a i väntan på fler symptom vid fortsatt drog användning

A ADDIS

Återfall

Kännetecknas av en checklista, där något eller några aktuella symptom återfinns ibland raden av livstids symptom. Alla aktuella symptom, förutom F41, 52, 53 71, ska ses som uttryck för återfall, liksom aktuella symptom på skadligt bruk (ICD 10).

I DSM 5 är alla symptom utom de 4 ovanstående, återfallssignaler. Diagnostisk bedömning: "Aktuellt beroende, provisorisk bedömning".

A ADDIS

Flerdrogsberoende: ICD-10

Två eller flera psykoaktiva substanser har använts **och endast** då drogmönstret är kaotiskt och urskillningslöst samt omöjligt att urskilja vilken substans som orsakade symptomet.

Använd "Blandat" i ämneslistan.



Flerdrogsberoende: DSM-5

Om kriterierna för fler än ett substansbruksyndrom är uppfyllda ska samtliga diagnostiseras.



Ospecificerat drogberoende: ICD-10

Kategorin skall användas när en eller flera av de psykoaktiva substanserna är okända eller inte med säkerhet kunnat identifieras, då klienten inte själv vet vad hen tagit för substans.



Ospecificerat drogberoende: DSM-5

Används när bilden präglas av symptom på ett substansrelaterat syndrom, annan (eller okänd) substans som orsakar kliniskt signifikant lidande, men där kriterierna inte är helt uppfyllda för något specificerat syndrom, annan (eller okänd) substans, eller något av syndromen inom gruppen av substansrelaterade syndrom samt beroendesyndrom.





ADDIS

Alkohol- & drogdiagnosinstrument

ADDIS

Alkohol- och drogdiagnosinstrument
Box 1627, 701 16 Örebro
019 – 140 967
www.addis.se
info@addis.se



ADDIS