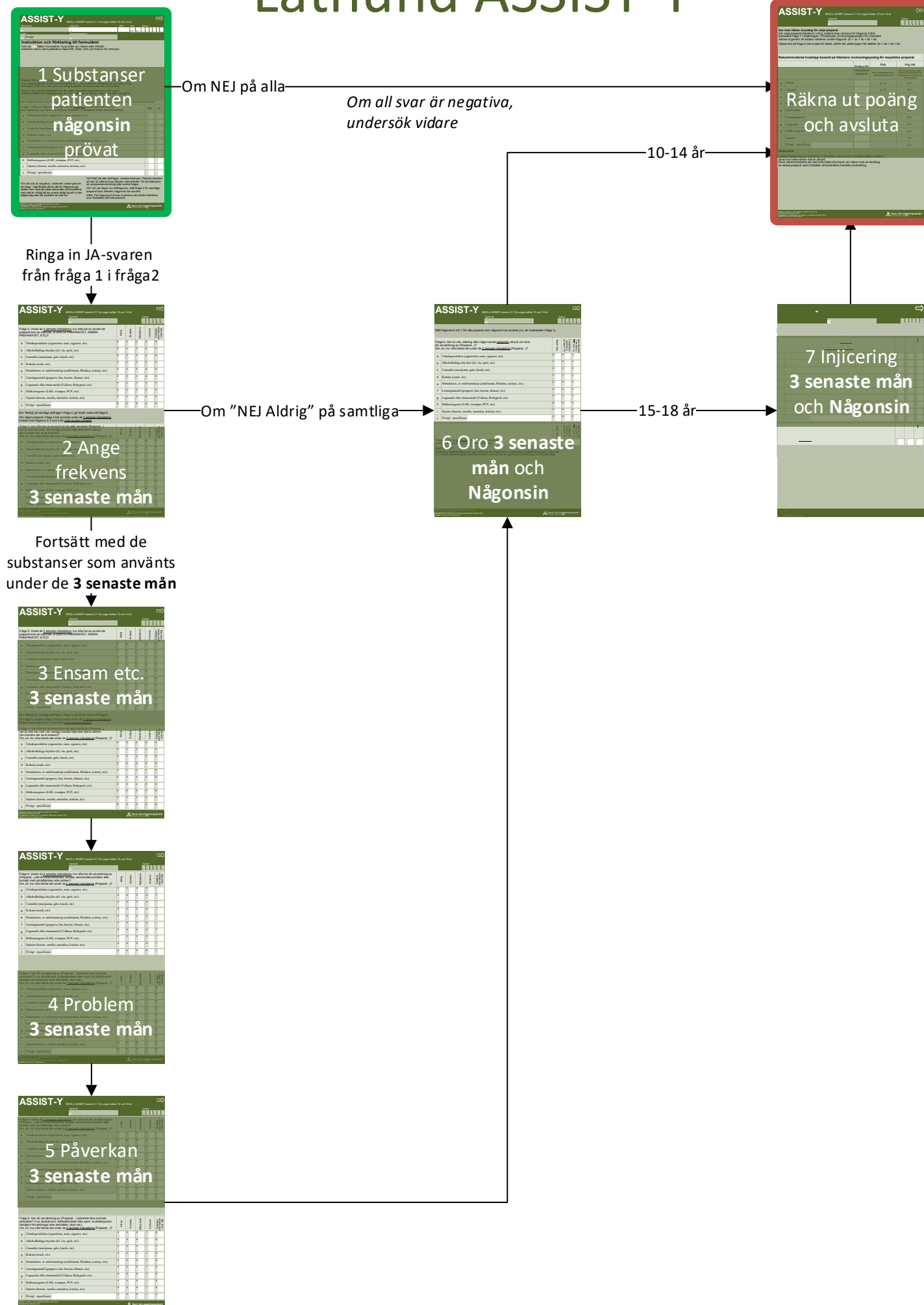


Lathund ASSIST-Y



ASSIST-Y

Användaranvisningar för svenska översättningen
av barn och ungdomsversionen av
"Alcohol, Smoking and Substance Involvement
Screening Test" - ASSIST-Y

Screening av substansrelaterade syndrom för
åldrarna 10 till 14 och 15 till 18 år

ASSIST-Y

Vad är ASSIST-Y

The ASSIST-Y V1.0 är en barn- och ungdomsversion av WHO:s Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST V3.1). ASSIST-Y är utvecklat för att användas för barn och ungdomar i åldern 10-14 respektive 15 till 18 år.

För att råda bot på bristen på metoder för screening av substansanvändning bland barn och ungdom har två internationella instrument översatts till svenska. Dels CRAFFT som är en kort screening för alkohol, cannabis respektive andra droger samt ASSIST-Y som är en mer ingående screening av 9 olika typer av substanser.

ASSIST (vuxenversionen) utvecklades av WHO med målsättning att fungera i olika översättningar och i olika kulturell kontext. Det kan ses som en utveckling av AUDIT och togs fram främst för användning vid en första kontakt inom sjukvården. Efter att instrumentet färdigställdes 1997 har WHO utvecklat en mängd resursmaterial, metoder för användning och för feedback samt initierat översättningar till olika språk. Information om ASSIST går att få från WHO:

www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/. ASSIST är översatt till svenska av David Öberg, Anne Berman och Anders Elmquist.

ASSIST-Y är utvecklat av den Australienska partnern i WHO:s ASSIST-projekt.

ASSIST och ASSIST-Y

ASSIST-Y följer helt konstruktionen av originalformuläret men är anpassat efter åldersgrupperna. ASSIST-Y är unik så till vida att det även vänder sig till barn under 12 år.

Y-versionen skiljer sig från originalet genom att:

ASSIST-Y är uppdelat i två ålderskategorier, 10-14 och 15-18. Detta reflekterar att barn och ungdom löper olika risk beroende på deras utvecklingsnivå.

Lågrisknivån är borttagen då unga människor har en ökad sårbarhet för de negativa konsekvenserna av substansanvändning. Frågor som berör ”hur ofta” har delats upp i två delar; ”har du...” och Om Ja...”.

Fråga 1. I den svenska översättningen är ”tagit” ersatt med ”prövat på”

Fråga 3 ”... hur ofta har du har du haft ett starkt sug eller en längtan att använda” är ersatt med: ”Har du kommit på dig själv använda (Substans ...) när du inte har varit i din vanliga sociala miljö eller bland vänner (dvs kanske när du är ensam)?”

Fråga 5 är ”... normalt förväntas av dig” ersatt med ”normala aktiviteter” samt exempel på dessa.

Fråga 7 om kontroll är exkluderad.

Metoden för scoring är densamma som för ASSIST men cut-off-punkter/risknivåer är satta lägre i Y-versionerna. Detta för att reflektera ökad risk för framtida men och utveckling av beroende. För den yngre åldersgruppen ger användning av de flesta substanser en automatisk placering i högrisk-kategorin.

ASSIST-manualen är till stora delar även tillämpbar för ASSIST-Y. Denna manual kan laddas ner från http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382_eng.pdf

Skilnaderna mellan 10-14 och 15-18 år
ASSIST-Y 15-18 innehåller frågan om injicering från originalen medan frågan är exkluderad i versionen för 10-14 åringar.

Risknivåerna för den yngre åldersgruppen är lägre satta jämfört med den äldre åldersgruppen.

Språkversioner

ASSIST i originalversionen för vuxna finns översatt till ett 15-tal språk inklusive svenska. Barn- och ungdomsversionen finns än så länge bara på engelska, svenska och Nederländska/Flamländska.

Administrering av ASSIST-Y

ASSIST-Y administreras vanligen som en intervju med den unge. Vid STAD:s svenska valideringsstudie ASSIST-Y fyller dock patienterna i formuläret själva på en platta. Formulärets konstruktion gör att det lämpar sig mindre till att fyllas i av patienten själv på papper.

Första frågan i ASSIST-Y kan ses som en förskening där patienten får frågan om vilka substanser de någonsin har provat under sitt liv. Övriga frågor i formuläret ställs sedan enbart för de substansgrupper där patienten svarat att den har provat på i fråga 1.

För de substansgrupper där patienten har angett Ja ställer sedan intervjuaren de följande fem frågorna (fråga 2-6) samt för de mellan 15-18 år även fråga 7 som avser injicering.

Innan intervjun påbörjas bör den introduceras för den unge. Introduktionen görs utifrån de lokala förhållandena.

”Medicinska skäl”, tänk på att instrumentet berör icke-medicinsk användning av substanser och när de används enligt ordination så ska det exkluderas.

Om patienten svarar nej på samtliga alternativ på fråga 1 så kan man följa upp med att kontrollera om patienten undviker att svara ja av något skäl och i så fall motivera dem att svara sanningsenligt. Påminn även patienten att den kan komma tillbaka senare för att diskutera frågor om substansanvändning.

För att underlätta intervjun bör man ge patienten svarskortet, se sista sidan.

Det finns även en blankett för patientfeedback som kan ges till patienten efter intervjun.

Riskbedömning	10-14 år		15-18 år	
Substans	Måttlig risk	Hög risk	Måttlig risk	Hög risk
Tobaksprodukter	2-5	6+	2-11	12+
Alkoholhaltiga drycker	2-5	6+	5-17	18+
Cannabis	-	2+	2-11	12+
Kokain	-	2+	2-6	7+
Stimulanter, av amfetamintyp	-	2+	2-8	9+
Lösningsmedel	2-5	6+	2-8	9+
Lugnande eller sömnmedel	-	2+	2-6	7+
Hallucinogener	-	2+	2-8	9+
Opiater	-	2+	2-6	7+
Övrigt - specificera:	-	2+	2-6	7+

Kodning och tolkning:

Efter intervjun sammanställs svaren på frågorna på sista sidan i formuläret. Utifrån svaren räknas en poängsumma fram för respektive substans genom att summera ihop de poäng som anges i formuläret vid varje svarsruta. Observera att fråga 5 inte räknas in för Tobaksprodukter.

Exempel för 15-18 år: Om patienten har svarat följande för Cannabis Fråga 2 Veckovis (4 poäng), F3 Månadsvis (4p), F4 Månadsvis (5p), F5 Enstaka (5p) och F6 Nej, aldrig (0p), så ger det en sammanlagd summa av 18 poäng. Denna summa är över 12 poäng och indikerar enligt tabellen ovan en ”hög risk” för den unge. Observera även att injicering av någon substans automatiskt klassas som ”hög risk”.

Som framgår av tabellen ovan skiljer sig riskbedömningen mellan den yngre och äldre gruppen åt.

Efter intervjun kan intervjuaren fylla i blanketten för patientfeedback och ger en kort återkoppling till patienten utifrån resultaten.

I ställe för blanketten för patientfeedback kan en kort sammanfattning av resultaten med följande förklaring till risknivåerna rekommenderas.

Måttlig: Det sätt du använder substansen på gör att du löper risk för både hälso- och andra problem. Detta gäller både nu och i framtiden om du fortsätter att använda dem på samma sätt som du nu gör.

Hög: Du har, som ett resultat av det sätt du använder substansen, en hög risk för att få en mängd olika allvarliga problem, exempelvis hälsa, sociala, ekonomi, relationer och problem med polisen. Det finns också risk för att du utvecklar ett beroende.

ASSIST-Ys poängsumma kan användas som vägledning till vilka insatser som ska erbjudas eller till hur man kan agera eller ge råd och stöd till den unge.

Referenser

Drug and Alcohol services South Australia, (2011) ”Instructions for Clinicians”, December 2011.

Humeniuk, R. & Ali, R. (2006) Validation of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) and Pilot Brief Intervention: A Technical Report of Phase II Findings of the WHO ASSIST Project Prepared by Rachel Humeniuk & Robert Ali on behalf of the WHO ASSIST Phase II Study Group. Geneva

Humeniuk, R., Holmwood, C., Kambala, A. & Beshara, M. (2011) Developing the WHO Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) for Young people (ASSIST-Y), Drug and Alcohol Review, 11, 30 (Suppl); 59:42.

Humeniuk, R., Holmwood, C., Beshara, M. & Kambala, A. (2016) ASSIST-Y V1.0: First-Stage Development of the WHO Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) and Linked Brief Intervention for Young People. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 25(4), 384-390.

Källmén, H., Berman, A. H., Jayram-Lindström, N., Hammarberg, A & Elgan, T. H. (2019) Psychometric Properties of the AUDIT, AUDIT-C, CRAFFT and ASSIST-Y among Swedish Adolescents, Eur Addict Res, 25, 68–77.

2019-11-14 Den svenska översättningen uppdateras till version 1.2. Anpassning sker till DSM-5 genom att preparat byts ut mot substans.