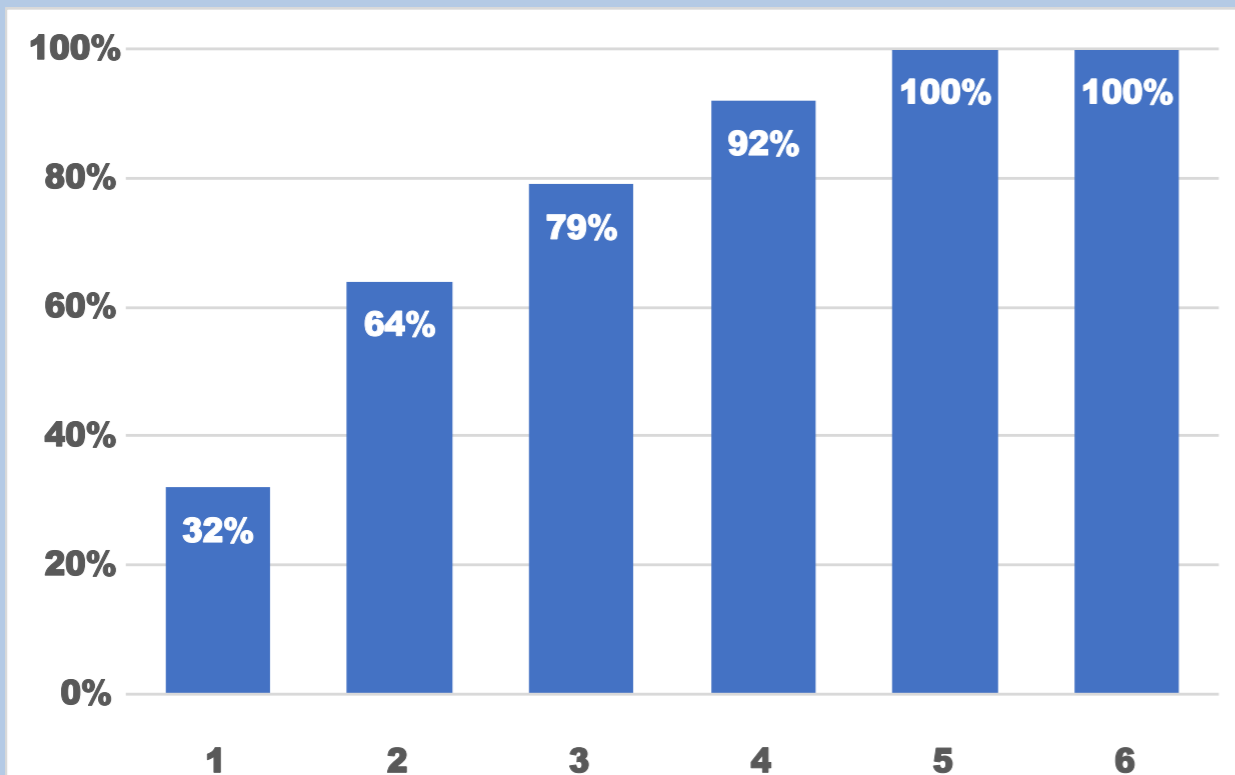


1. Visa patienten/klienten deras poängsumma på grafen nedan och diskutera nivån för sannolikheten att substansbrukssyndrom föreligger



Datakälla: Mitchell SG, Kelly SM, Gryczynski J, Myers CP, O'Grady KE, Kirk AS, & Schwartz RP. (2014). The CRAFFT cut-points and DSM-5 criteria for alcohol and other drugs: a reevaluation and reexamination. *Substance Abuse*, 35(4), 376–80.

2. Använd dig av följande samtalspunkter för ett kort rådgivande samtal

1. Gör en **genomgång** resultatet av intervjun
För varje JA-svar fråga "Kan du berätta mer om det för mig?"
2. **Rekommendera** den unge att inte använda
"Som din läkare/behandlare är det min rekommendation att du inte dricker alkohol/använder droger eller andra preparat då dom kan 1) vara skadliga för hjärnans utveckling, 2) påverka minne och inlärning samt 3) göra att du kan hamna i pinsamma eller farliga situationer".
3. **Bilkörning/åkning**, rådgivning om risker
Bilolyckor är en vanlig dödsorsak för unga människor. Ge information om risker med att köra påverkad eller åka med någon som kör påverkad.
4. **Respons**, framkalla självmotiverand uttalanden från den unge
De som inte använder: "Om någon frågar dig varför du inte dricker eller använder droger, vad skulle du då svara?"
De som använder: "Räkna upp några fördelar med att inte använda."
5. **Förstärk** (self-efficacy)
"Jag tror att du har förutsättningar att klara av att inte låta alkohol eller droger komma i vägen för dig när det gäller att uppnå dina mål."

3. Ge patienten lämplig information

CRAFFT

Användaranvisningar för svenska versionen av CRAFFT 2.1

Screening av substansrelaterade syndrom hos barn, ungdom och unga vuxna mellan 12 och 21 år

David Öberg, Anders Tengström, Tobias Elgán, Anne Berman, Niklas Waitong, Helena Hansson och Ulla Zetterlind

CRAFFT

CRAFFT © Children's Hospital Boston, 2009.

Anvisningarna bygger på information från olika källor, bland annat information från CeASAR, The Center for Adolescent Substance Abuse Research som även stått bakom utvecklingen av CRAFFT.

Vad är CRAFFT?

CRAFFT står för Car, Relax, Alone, Forget, Friends och Trouble. Det färdigställdes 1999 för att vara ett brett screeninginstrument för att bedöma det som idag, i den svenska översättningen av DSM-5, kallas för substansrelaterade syndrom (Knight et al. 1999).

CRAFFT är utvecklat för barn och ungdom mellan 14 och 21 år men har prövats ut på barn ner till 12 års ålder (Levi et al. 2004, Knight et al. 2007).

CRAFFT är lämpligt att använda för screening av substansanvändning bland barn och ungdom i den allmänna populationen och har bland annat använts i större studier i Sverige, som en del av en större europeisk forskningsstudie (Arnaud et al. 2012, 2015), och i Norge, som en populationsstudie (Skogen et al. 2013). Det utvecklades för att identifiera barn och ungdom med risk för att utveckla missbruksproblem inom primärvården och har sedan använts inom missbruksvård, för populationsstudier etc.

CRAFFT baseras på frågor som bland annat kommer från följande formulär; Problem-Oriented Screening Test for Teenagers (POSIT), the Drug and Alcohol Problem (DAP) och Quickscreen. CRAFFT är en kortare version av det tidigare utvecklade formuläret RAFFT.

Versioner av CRAFFT

Den senaste versionen av CRAFFT är 2.1. Den skiljer sig från CRAFFT 1 genom att de första tre förskärningsfrågorna (A-delen) besvaras med antal dagar under senaste 12 månaderna istället för enbart med ja eller nej. CRAFFT 2.1 finns i en enkätversion och en intervjuversion. Dessutom finns båda i en utökad så kallad Nikotinversion där en fråga om nikotinanvändning är tillagd i A-delen.

B-delen är densamma i alla versioner av CRAFFT.

Språkversioner

CRAFFT finns översatt till en mängd olika språk. På hemsidan finns olika språkversioner samt mer information, <https://crafft.org/>

Administrering av CRAFFT

CRAFFT kan administreras som intervju eller fyllas i av patienten på egen hand (enkät). En studie (Knight et al. 2007) visade dock att ungdomar föredrog att fylla i formuläret på papper eller på dator jämfört med en personlig intervju. CRAFFT 2.1 har två olika formulär för enkät respektive intervju.

Introducera CRAFFT för patienten och be den svara så ärligt som möjligt. Börja med att ställa de tre öppna initiala screeningfrågorna.

... hur många dagar har du:

A1. Druckit ... Alkohol?

A2. Använt ...cannabis?

A3. Använt ... något annat för att bli ”hög”?

[A4. Använt ... nicotin?]

Om det är 1 dag eller mer på någon av frågorna A1, A2 **eller** A3, fortsätter ni med att ställa frågorna B1 till B6 i del B. Om är 0 dagar på A1, A2 **och** A3, ställ enbart fråga B1.

Då patienten själv fyller i formuläret krävs en utförligare presentation där intervjuaren noga informerar om vilka frågor som fylls i och att detta baseras på det tre förskärningsfrågorna.

Kodning och tolkning:

Varje Ja-svar i B-delen ger 1 poäng. För tolkning av resultatet, se tabellen på nästa sida.

Psykometriska egenskaper

En poängsumma i CRAFFT på 2 eller högre visade sig i valideringsstudien (Knight 2002) vara optimalt för att identifiera förekomsten av problem (sensitivitet, 0,76; specificitet, 0,94; positivt prediktivt värde, 0,83; och negativt prediktivt värde, 0,91), för att identifiera missbruk (sensitivitet, 0,80; specificitet, 0,86; positivt prediktivt värde, 0,53; och negativt prediktivt värde, 0,96) och beroende (sensitivitet, 0,92; specificitet, 0,80; positivt prediktivt värde, 0,25; och negativt prediktivt värde 0,99).

För ungdomar 18 år och äldre rekommenderas istället en cut-off på 3.

Den svenska valideringsstudien av Källmén med flera (2019) visade för CRAFFT en sensitivitet på 0,61 och en specificitet på 0,79. Studien kom även den fram till en optimal cut-off på 2 poäng. Studiens konklusion var att CRAFFT och ASSIST-Y var att rekommendera framför tidigare använda instrument (AUDIT) vilka var utvecklade för vuxna.

Riskenivå	CRAFFT-poäng	Förslag på insats
Låg	Ingen användning under de senaste 12 månaderna och 0 CRAFFT-poäng	Informera om riskerna med substansanvändning i allmänhet och i trafiken. Ge beröm och uppmuntran.
Mellan	Ingen användning under de senaste 12 månaderna och Ja på bilfrågan (4) eller användning under de senaste 12 månaderna och 0-1 CRAFFT-poäng	Informera om riskerna med substansanvändning i allmänhet och i trafiken. Komplettera med kort rådgivning, eventuellt kompletterat med ett uppföljningssamtal.
Hög	Användning under de senaste 12 månaderna och 2 eller fler CRAFFT-poäng	Informera om riskerna med substansanvändning i allmänhet och i trafiken. Komplettera med kort rådgivning, boka ett uppföljningssamtal. Eventuellt även remiss till rådgivning eller behandling.

Tabellen ovan anger riskenivåer utifrån resultatet av CRAFFT samt förslag på lämpliga insatser.

Referenser

- Arnaud, N., Bröning, S., Drechsel, M., Thomasius, R. & Baldus, C. (2012). Web-based screening and brief intervention for poly-drug use among teenagers: study protocol of a multicentre two-arm randomized controlled trial. BMC Public Health. 12:826.
- Arnaud, N., Baldus, C., Elgán, T.H., Tønnesen, H., De Paepe, N., Csemy, L. & Thomasius, R. (2015). Moderators of outcome in a web-based substance use intervention for adolescents. SUCHT, 61, 377-387.
- Bernard, M., Bolognini, M., Plancherel, B., Chinet, L., Laget, J., Stephan, P., et al. (2005). French validity of two substance-use screening tests among adolescents: A comparison of the CRAFFT and DEP-ADO. Journal of Substance Use, 10(6), 385-95.
- Dhalla, S., Zumbo, B. D. & Poole, G. (2011). A review of the psychometric properties of the CRAFFT instrument: 1999–2010. Current Drug Abuse Reviews, 4, 57-64.
- 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.
- Kelly TM, Donovan JE, Chung T, Bukstein OG, Cornelius JR. Brief screens for detecting alcohol use disorder among 18-20 year old young adults in emergency departments: Comparing AUDIT-C, CRAFFT, RAPS4-QF,

FAST, RUFT-Cut, and DSM-IV 2-Item Scale. Addict Behav. 2009;34(8):668-674. 26

Knight J. R., Shrier L. A., Bravender T. D., Farrell M., Vander Bilt J. & Shaffer H. J. (1999). A new brief screen for adolescent substance abuse. Arch Pediatr Adolesc Med. 153(6):591-6.

Knight J. R., Sherritt L., Shrier L. A., Harris S. & K. Chang G. (2002). Validity of the CRAFFT substance abuse screening test among adolescent clinic patients. Arch Pediatr Adolesc Med. 156(6):607-14.

Knight, J. R., Sherritt, L., Harris, S. K., Gates, E. C. & Chang, G. (2003). Validity of brief alcohol screening tests among adolescents: A comparison of the AUDIT, POSIT, CAGE, and CRAFFT. Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 27(1), 67-73.

Knight J. R., Harris S. K., Sherritt L., et al. (2007). Adolescents preference for substance abuse screening in primary care practice. Subst Abus. 28(4): 107-17.

Levy S., Sherritt L., Harris S. K., et al. (2004). Test-retest reliability of adolescents self-report of substance use. Alcohol Clin Exp Res. 28(8): 1236-41.

Skogen, J. C., Bøe, T., Knudsen, A. C. & Hysing, M. (2013). Psychometric properties and concurrent validity of the CRAFFT among Norwegian adolescents. Ung@hordaland, a population-based study. Addictive Behaviors, 38, 2500-5.