

# Udrednings- og screeningsinstrumenter

Anette Søgaard Nielsen  
Enheden for Klinisk Alkoholforskning

SDU 

1

## Screening, Audit

### 4. Hvordan har dine alkoholvaner været det seneste år? (Sæt kun ét kryds i hver linje)

	Få gange om året	Højest én gang om måneden	2-4 gange om måneden	2-3 gange om ugen	4 gange om ugen eller oftere
Hvor tit drikker du alkohol?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	1-2 genstande	3-4 genstande	5-6 genstande	7-9 genstande	10 eller flere genstande
Hvor mange genstande drikker du almindeligvis, når du drikker noget?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	Aldrig	Sjældent	Månedligt	Ugentligt	Dagligt eller næsten dagligt
Hvor tit drikker du fem genstande eller flere ved samme lejlighed?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne stoppe, når du først var begyndt at drikke?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne gøre det du skulle, fordi du havde drukket?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Har du inden for det seneste år måttet have en lille én om morgenen, efter at du havde drukket meget dagen før?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Har du inden for det seneste år haft dårlig samvittighed eller fortrudt, efter at du har drukket?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne huske, hvad der skete aftenen før, fordi du havde drukket?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	Nej	Ja, men ikke inden for det seneste år		Ja, inden for det seneste år	
Er du selv eller andre nogeninde kommet til skade ved en ulykke, fordi du havde drukket?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4		
Har nogen i familien, en ven, en læge eller andre været bekymret over dine alkoholvaner eller foreslået dig at sætte forbruget ned?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4		

SDU 

2

2

## Nice guidelines anbefalingerne

<http://www.nice.org.uk/CG115>

### Kortlægning – både af misbruget og patientens øvrige situation

AI behandling:

- Interventionen skal være evidensbaseret og leveres af uddannet personale, der får løbende supervision på anvendelsen af interventionen.
- Farmakologisk intervention skal leveres af specialister/sundhedsfagligt personale
- Resultaterne af interventionen skal løbende monitoreres

SDU 

3

3

## Kortlægning: Addiction Severity Index.

Indhold:

- Fysisk helbred
- Arbejde/økonomi
- Alkohol
- Stoffer
- Kriminalitet
- Familiære/sociale forhold
- Psykisk Helbred

SDU 

4

4

## På hvert område spørges

Borgerens tilstand 'gennem livet'

Borgerens tilstand gennem den sidste måned forud for henvendelsen/interviewet

Borgerens subjektive oplevelse og behandlingsbehov

Behandlerens faglige vurdering af behandlingsbehov på området

Troværdighed/forståelse af spørgsmålene

## ASI er designet til :

### Anamneseoptagelse:

- Struktureret indsamling af data: ensartede oplysninger
- Nemmere at spørge/svare på

### Visitation

- Interviewerscoren er direkte tænkt til brug for visitation og etablering af samarbejdsrelationer
- Den strukturerede informationsindsamling giver desuden et solidt billede til visitationsformål, evt. suppleret med relevante tests

### Behandling

- Feedback til øgning af motivation
- Monitorering af fremskridt
- Tilpasning af behandlingsplan

### Forskning

- Composite scorer

## WHO-5

### Trivselsindekset WHO-5

Sæt venligst, ved hvert af de 5 udsagn, et kryds i det felt der kommer tættest på, hvordan du har følt dig i de seneste to uger. Bemærk at et højere tal står for bedre trivsel.

Eksempel: Hvis du har følt dig glad og i godt humør i lidt mere end halvdelen af tiden i de sidste to uger, så sæt krydset i feltet med 3-tallet i øverste højre hjørne.

I de sidste 2 uger ...	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
1 ... har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
2 ... har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1	0
3 ... har jeg følt mig aktiv og energisk	5	4	3	2	1	0
4 ... er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1	0
5 ... har min dagligdag været fyldt med ting der interesserer mig	5	4	3	2	1	0



7

## Fortolkning af WHO-5

### Hvordan udregnes resultatet

Pointtallet beregnes ved at tallene i de afkrydsede felter lægges sammen (se spørgeskemaet på sidste side), og at summen derefter ganges med fire. Der fås nu et tal mellem 0 og 100. Jo flere points jo højere trivsel. Hvis tallet er under 50, kan testpersonen være i risiko for depression eller at være udsat for en langvarig stressbelastning (se næste afsnit).

### Tolkning af resultater

Standard: Gennemsnittet for befolkningen som helhed er 68 pointtal, men ved pointtal over 50 er testpersonen ikke umiddelbart i risiko for depression eller langvarig stressbelastning:

Pointtal mellem 0-35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning

Pointtal mellem 36-50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning

Pointtal over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning

Et pointtal på 50 eller derover kan derfor anvendes som et mål borgerne gerne skal tilnærme sig - fx med hjælp fra sundheds- og sociale indsatser. I forbindelse med kliniske indsatser regnes en forøgelse (eller forringelse) på 10 pointtal for en klinisk signifikant forskel, dvs. en forskel i trivsel der er så stor, at den kan tilskrives indsatsen.

Alder: Der er erfaring med at bruge WHO-5 til personer fra 16 år og op. 16-20-årige scorer typisk lidt lavere end 20-80-årige (personer over 80 år scorer typisk lavest)

Køn: Kvinder scorer typisk lidt lavere end mænd (hhv. 67 og 69 pointtal i gennemsnit).



8

# PHQ-9

## SPØRGESKEMA OM DIT HELBRED-9 (PHQ-9)

Inden for de seneste 2 uger, hvor ofte har du været generet af følgende problemer?  
(Marker dit svar med "✓")

	Slet ikke	Fle- re dage	Mere end halvdelen af dage	Næsten hver dag
1. Lille interesse i eller glæde ved at gøre ting	0	1	2	3
2. Felt dig nedtrykt, håbløs eller været deprimeret	0	1	2	3
3. Problemer med at falde i søvn eller sove, eller med at sove for meget	0	1	2	3
4. Felt dig træt eller har kun haft lidt energi	0	1	2	3
5. Ringe appetit eller spist for meget	0	1	2	3
6. Haft det dårligt med dig selv – eller følt, at du er en fiasko eller har skuffet dig selv eller din familie	0	1	2	3
7. Problemer med at koncentrere dig om ting, såsom at læse avisen eller se TV	0	1	2	3
8. Har bevæget dig eller talt så langsomt, at andre kunne have bemærket det? Eller det modsatte – været så rastløs eller hvileløs, at du har bevæget dig mere omkring end sædvanligt	0	1	2	3
9. Tanker om, at det ville være bedre, hvis du var død eller om at gøre skade på dig selv på en eller anden måde	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING:   0   +    +    +     
\*Total Score:   

Hvis du har afkrydset mindst ét af de ovenstående problemer, hvor besværligt har disse problemer gjort det for dig at arbejde, klare tingene i hjemmet eller komme overens med andre?

Slet ikke besværligt	Lidt besværligt	Meget besværligt	Ekstremt besværligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tolkning:

0-5: ingen depression

5-10 milde symptomer

10-15: moderate symptomer

15-20: moderat-svære symptomer

20-27: svære symptomer



9

# GAD-7

## GAD-7

Hvor ofte i de sidste 14 dage har du været generet af følgende problemer?  
(Marker dit svar med "✓")

	Slet ikke	Fle- re dage	Mere end halvdelen af dage	Næsten hver dag
1. Felt dig nervøs, ængstelig eller anspændt	0	1	2	3
2. Ikke kunnet holde op med at bekymre dig eller ikke kunnet styre din bekymring	0	1	2	3
3. Bekymret dig for meget om alt muligt	0	1	2	3
4. Haft svært ved at slippe af	0	1	2	3
5. Været så rastløs, at du har haft svært ved at sidde stille	0	1	2	3
6. Haft let ved at blive sur eller irriteret	0	1	2	3
7. Været bange, som om noget frygteligt kunne ske	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T    =    +    +   )

Tolkning:

0-4: Ingen angsttilstand

5-9: Mild angsttilstand

10-14: Middel angsttilstand

15 eller mere: svær angsttilstand

(Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006)



10

# Feedback på den samlede kortlægning

1. **Behandling (nuværende og tidligere)**
  - a. Hvis tidligere behandlet: "Hvad har du fået ud af tidligere behandling?"
  - b. Nuværende behandling: "Du har tidligere sagt at dit mål er... hvad tænker du om det nu, er det stadig dit ønske? Hvorfor er det vigtigt for dig at nå det mål?"
2. **Fysisk helbred**
  - a. Vær obs. på om borgeren har svaret højt på skala for bekymring og vigtighed for behandling (score 0-4)
  - b. Hvis der er helbredsproblemer: Undersøg om vi fra Allorfik kan være hjælpe med noget
3. **Uddannelse, arbejde og indtægt**
  - a. Hvis udfordringer med en af disse emner: Se om der er behov for prepartssamtale med enten Majoriaq vedr. job eller uddannelsesmuligheder, arbejdsgiver vedr. arbejdsudfordringer forårsaget af afhængighed eller kommunen vedr. behov for økonomisk hjælp
  - b. Hvis der er gæld: Spørg om der er ønske om gældsrådgivning. Informer at det foregår i INI
  - c. Er der noget vi kan hjælpe med lige nu?
4. **Forbrug af rusmidler og spil**
  - a. Udvis forståelse for at der er sket en positiv forandring
  - b. Hvis fortsat forbrug: Udvis forståelse for at det kan være svært. Undersøg mængden og aftal plan for nedtrapning og/eller stopdato
5. **Familie og netværk**
  - a. Hvis hjemmeboende børn: Undersøg hvor bevidst borgeren er om afhængighedens påvirkning af børnene (UTU)
  - b. Hvis borgerens udsagn om børn er bekymrende, tag det op til sidst i samtalen (skærpet underretningspligt)
6. **Familiehistorik**
  - a. Udvis forståelse for at man kan have gennemlevet nogle ting, der kan have været svære, og hvis borgeren ønsker at snakke mere om det under den videre behandling, informer at det er muligt, som de kan vælge
7. **Psykisk helbred & WHO-5**
  - a. WHO-5 score. Forklar hvad det betyder. Obs 0-35 tag GAD-7 (angst screening) & PHQ-9 (depression screening) og henvis til læge, med mulighed for støttebrev.  Udvis forståelse for at borgeren har det på samme måde som ved behandlingsstart eller om der har været fremskridt.