

# Rusforståelse

Tegn og symptomer, gjenkjenning

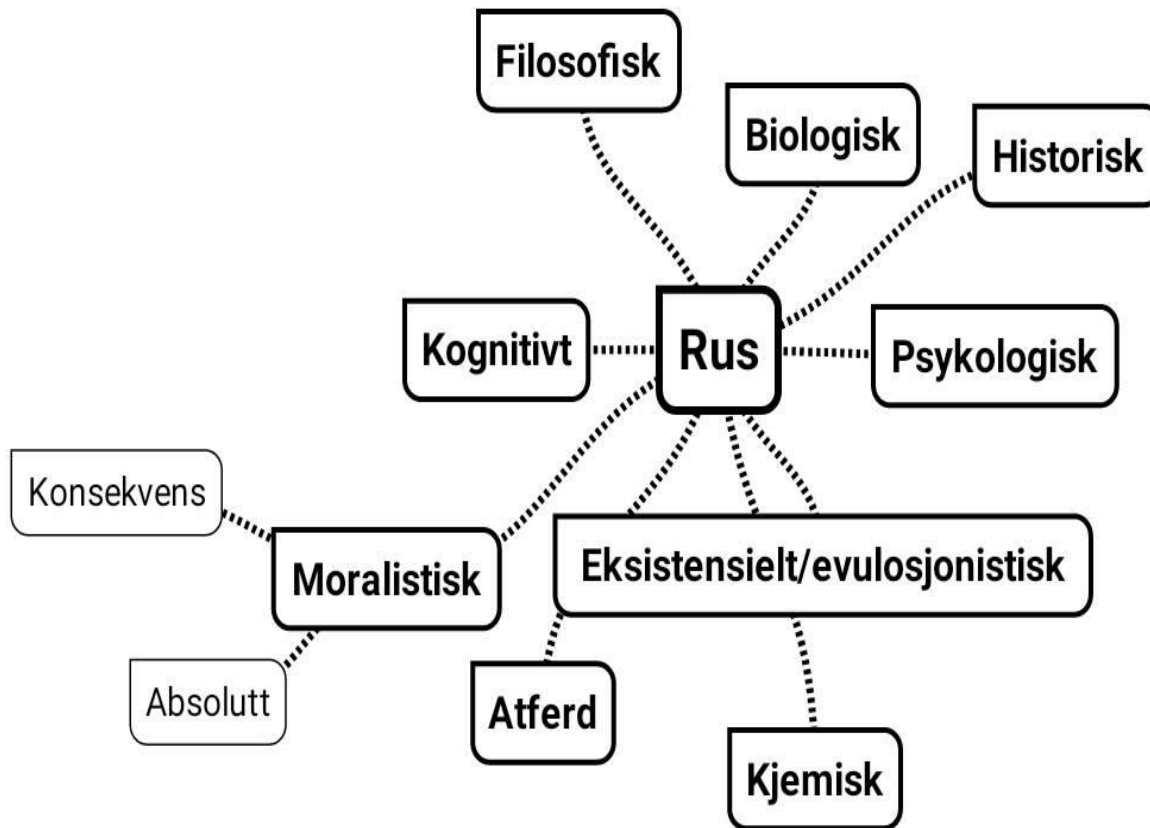
Korus Sør - Borgestadklinikken.

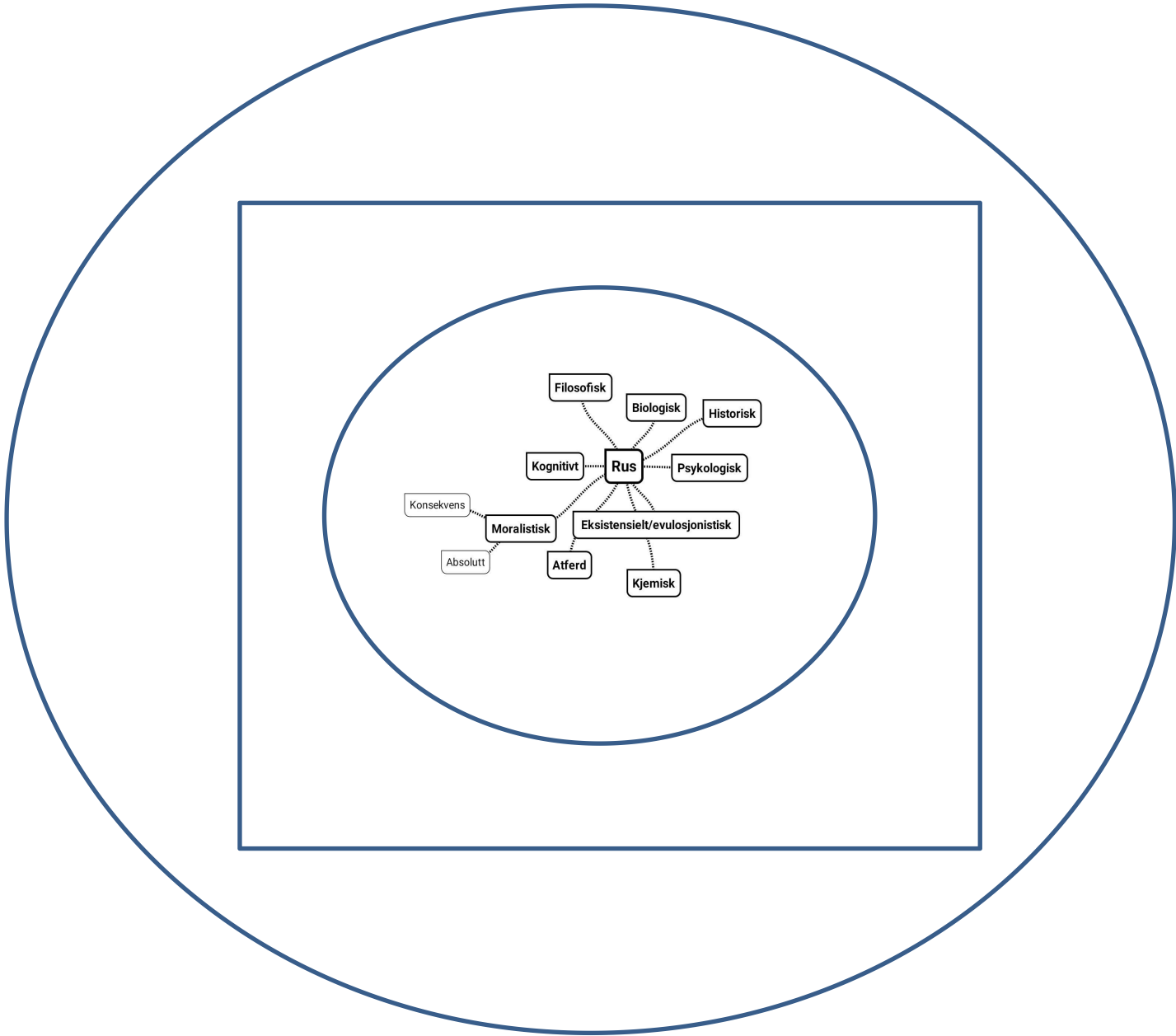
[www.korussor.no](http://www.korussor.no)

Kompetansesenteret finansieres av, og arbeider på oppdrag fra, Helsedirektoratet

# Litt juridiske aspekter

- Forsvarlighet og kvalitet er grunnpilarer også i møte med den rusede klient
- Det er krav om faglig kompetanse, OG kunnskap om det regelverk som omhandler klienten
- Det er ikke anledning til å inngå avtaler med klientene som fratrar dem rettigheter de har etter lov og forskrift
- Det er ikke anledning til å lage egne regler i strid med lover og forskrifter
- **Vedtak** omkring klienten skal kunne hjemles i lov og forskrift, og vedtak skal dokumenteres





# Grunnleggende rusforståelse

- Rus er helt nødvendig
- Kaffe, sjokolade, nikotin, mat, drikke, sex, musikk
- Uten belønning ville arten ikke bestå
- Rusmidler går rett inn i dette systemet, men sterkere, og med effekt som varer lengre
- De fleste rusmidler er legale
- Grensene mellom bruk og misbruk er både medisinsk, men ofte også, kulturelt betinget

# Rus velges fordi

- Hjernen er innrettet på å øke lyst og redusere smerte
- Rusmidler ”kortslutter” banene til belønningssenteret
- Vanlige lystfylte aktiviteter blir sekundære
- **Rusmidler blir derfor en rask vei for å oppnå det hjernen biologisk sett er bygget for**

# Positive ruseffekter

- Økt velvære, ro, avslappethet, balanse
- Bedre søvn
- Mindre angst
- Hevet stemningsleie
- Tankestopper
- Økt viljestyrke
- Bedre selvtillit
- Bedre selvilde
- Opplevelse av bedre sosial fungering
- Ruseffekt

Oppsummert om ruseffekter

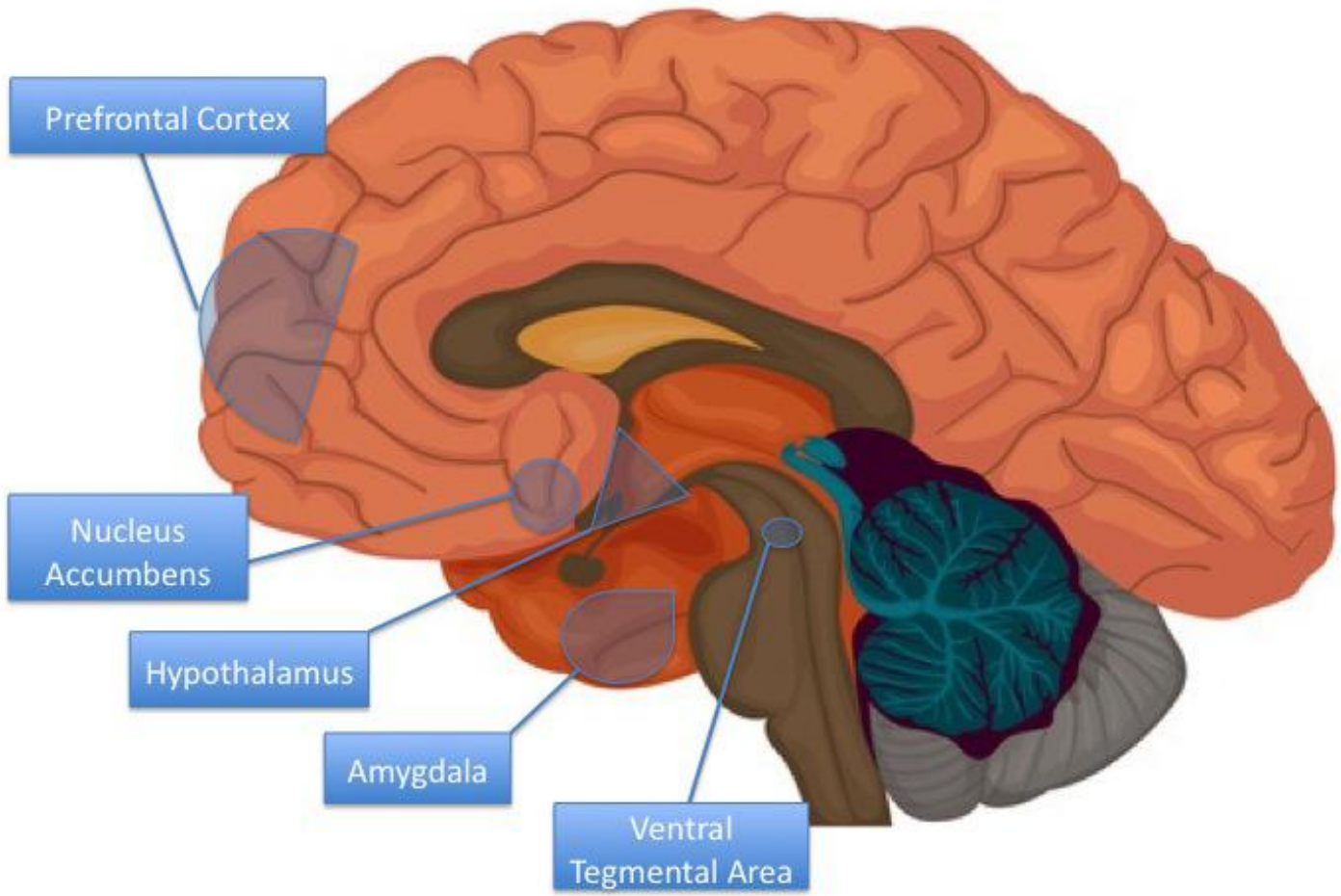
**ENDRET BEVISSTHET**



# Nevrofysiologi

- Ved å stimulere deler av hjernen elektrisk vil alle oppleve lystfølelse
- Belønningssentrene i hjernen ligger i det limbiske system: Amygdala, Hypothalamus
- Effektene kan også fremkalles kjemisk, e.g. rusmidler





# Den store motorveien

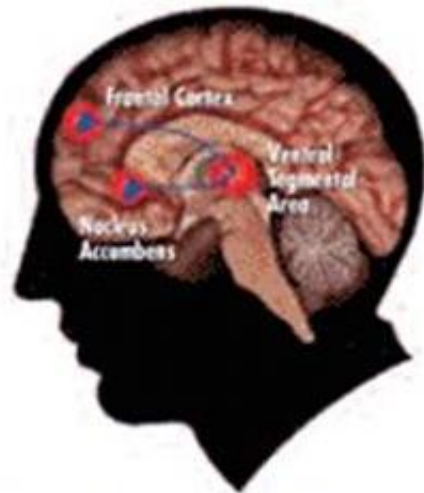
- Dopaminerge baner begynner i det mesolimbiske system, i hjernestammen
- Banene sprer seg til det limbiske system, og konsentreres i Nucleus Accumbens
- Banene går videre til frontallappen i hjernen
  - Dopamin og Glutamat balanserer hverandre, begge har med hukommelse å gjøre

Virtually all drugs of abuse have common effects,  
either directly or indirectly, on a single pathway  
deep within the brain

*- Alan Leshner*

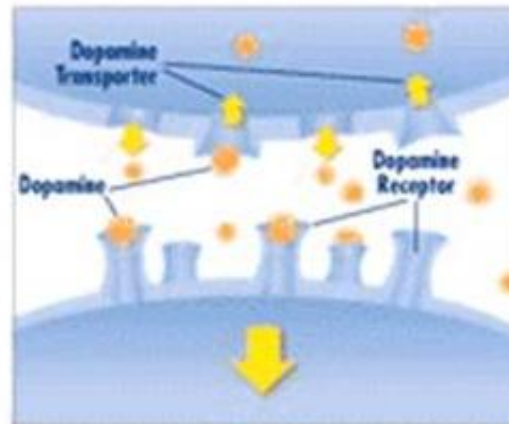
# ALL DRUGS OF ABUSE TARGET THE BRAIN'S PLEASURE CENTER

## Brain reward (dopamine) pathways

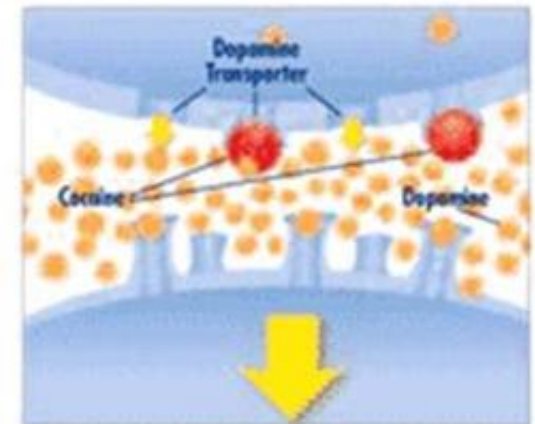


These brain circuits are important for natural rewards such as food, music, and art.

## All drugs of abuse increase dopamine



**FOOD**

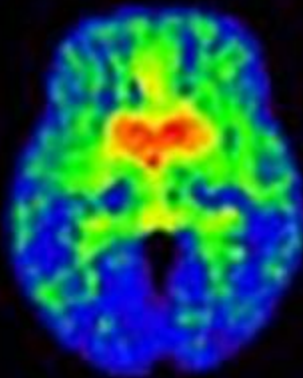


**COCAINE**

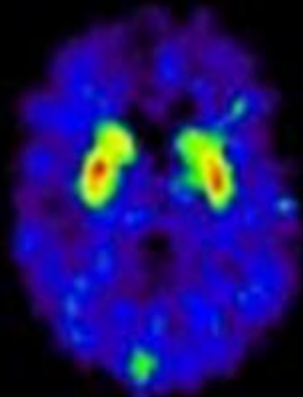
Typically, dopamine increases in response to natural rewards such as food. When cocaine is taken, dopamine increases are exaggerated, and communication is altered.

# Diazepam

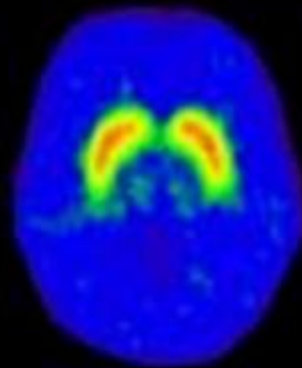
- <E:\Jobb\medisinkurs\benzodiazepines.exe>



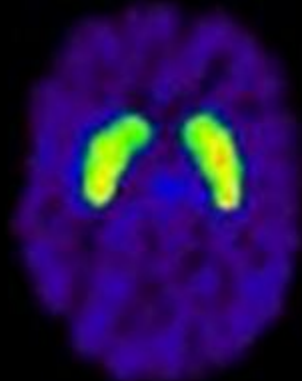
**Smoker**



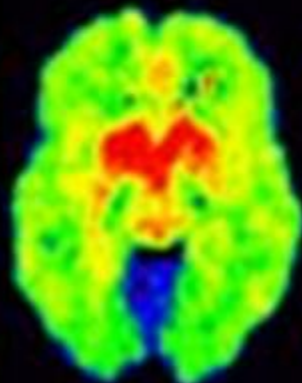
**Alcoholic**



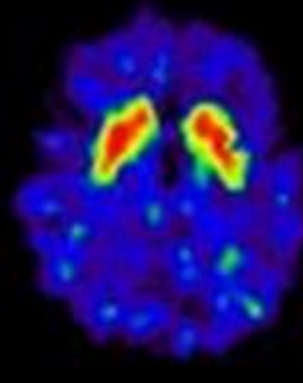
**Obese**



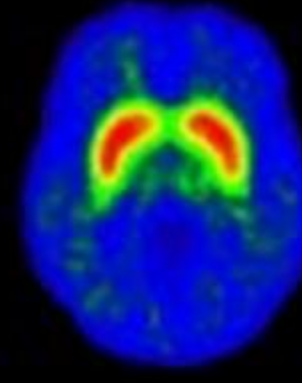
**Cocaine**



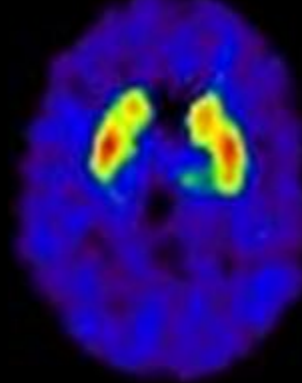
**Non-Smoker**



**Normal**



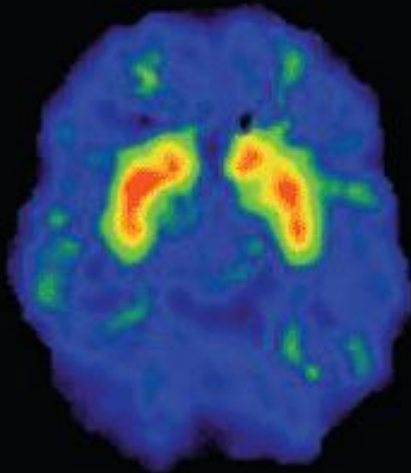
**Normal**



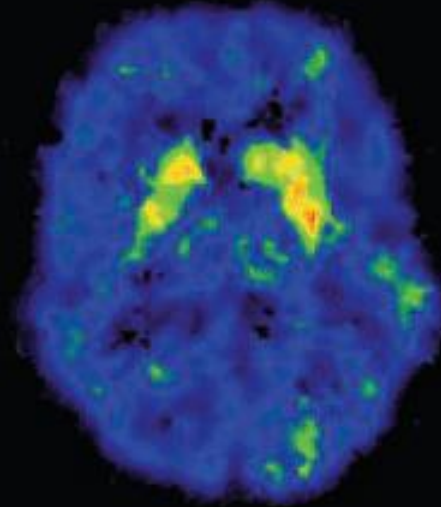
**Normal**



## DECREASED BRAIN FUNCTION IN METHAMPHETAMINE ABUSER



**Healthy Control**



**Drug Abuser**

Methamphetamine abusers have significant reductions in dopamine transporters.

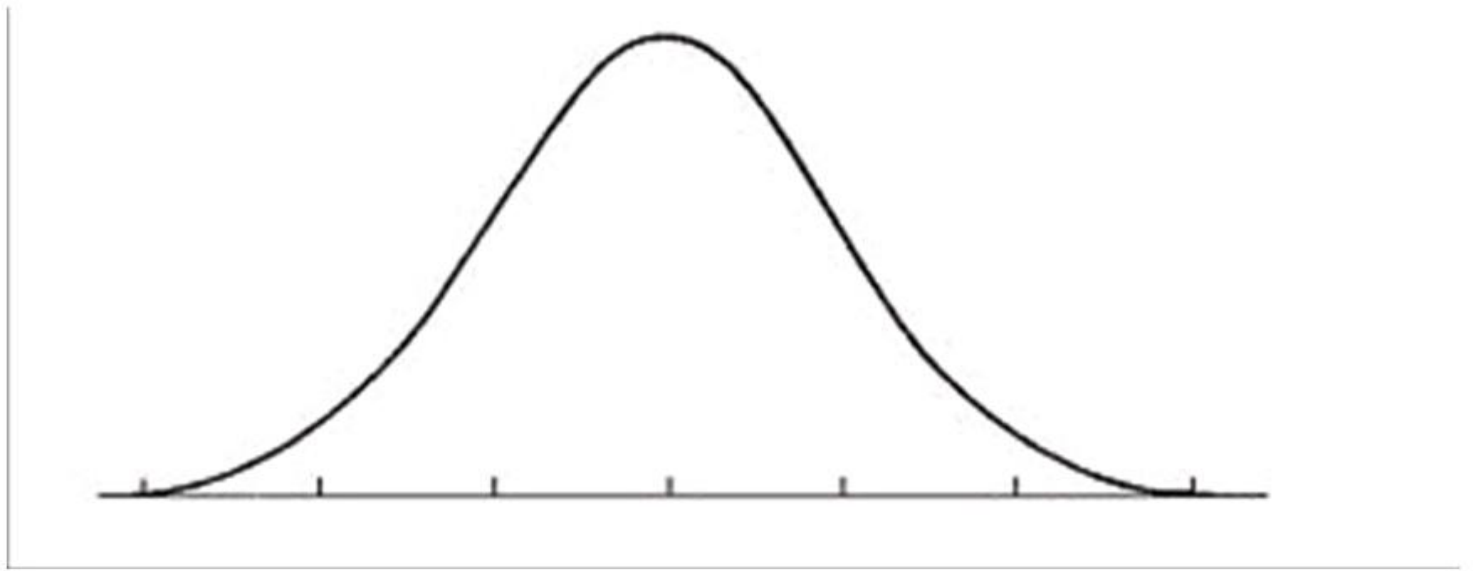
Source: *Am J Psychiatry* 158:377-382. 2001.

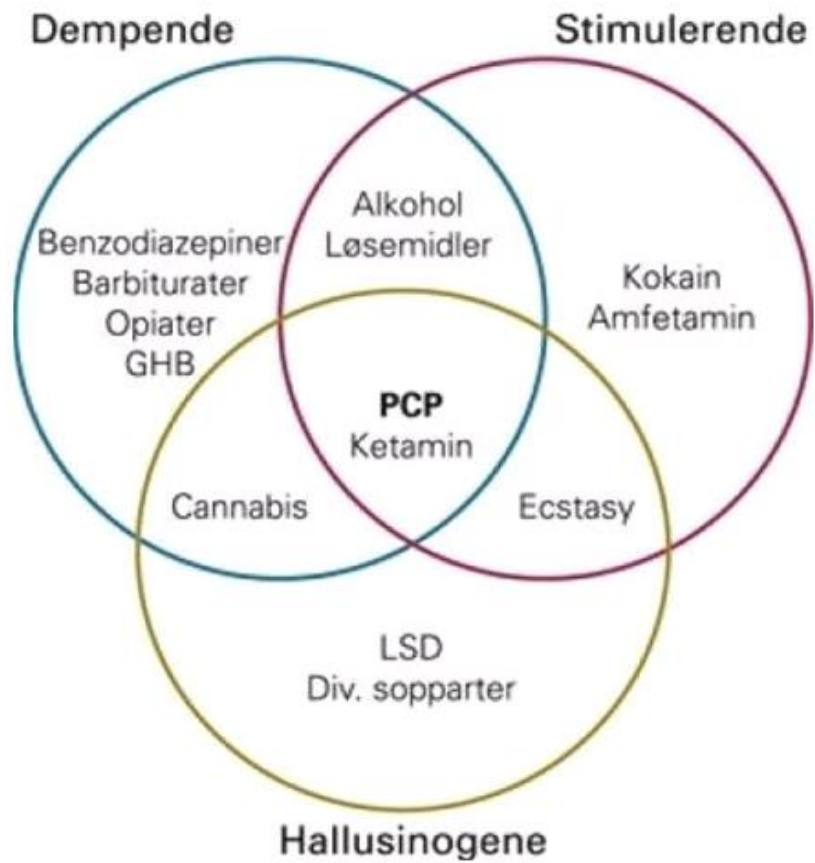


Vedvarende rus fører til en  
deregulering av hjernen

# Kjennetegn, NB!

Subtile forandringer, der alt kan ha andre forklaringer enn rus.





# Fysiske tegn ved rusing:

- Dårligere fysisk forfatning enn forventet
- Langsom eller ved mørke ringer under øyne, sovner på dagtid etc.
- Røde øyne, tårefylte øyne, fraværende eller stirrende blikk
- Uvanlig små eller store pupiller
- Kalde, våte, håndflater
- Oppblåst ansikt, uvanlig rødme eller blekhet
- Uvanlige lukter (klær eller pust)
- Ustø gange (slow-motion), dårlig koordinasjon
- Søvnvansker, enten uttrykte, eller synlige

# Og vi fortsetter med fysiske tegn:

- Hyperaktivitet eller voldsom snakketrang
- Snøvling, vansker med uttale eller med å finne ord
- Rennende nese, uvanlig hoste
- Merker etter nålestikk, uventede sår
- Kvalme, oppkast, eller uvanlig svette
- Skjelvinger: hender, føtter, hode
- Appetittendringer
- Hjerterytmeforandringer
- Slurv med personlig hygiene
- Eventuelt delir

# Psykologiske og adferdsmessige tegn

- Endringer i personlighet og holdninger
  - Over tid
  - Akutt
- Isolering eller uttalt sosiabilitet
- Nye, eller spesielle, interesser
- Dårligere konsentrasjon
- Energitalp, eller overdreven energi
- Endring i språk og ordvalg
- Overfølsomhet eller "angrende" adferd
- Svingende humør, irritabilitet, rastløshet

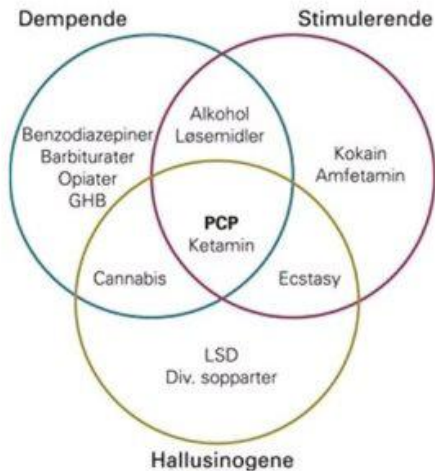
# Og adferden stanser ikke her:

- Gir uttrykk for angst/depresjon uten åpenbar ytre grunn
- Infantilitet, latskap
- Generell glemsomhet
- Klarer ikke å huske/holde avtaler
- Paranoia og hemmelighold ("gir ikke ved dørene")
- Uvanlig opptatt av "privatlivets fred"
- Uærlighet, løgnaktighet
- Uventede økonomiske problemer
- Rare "gjenstander" eller handlinger



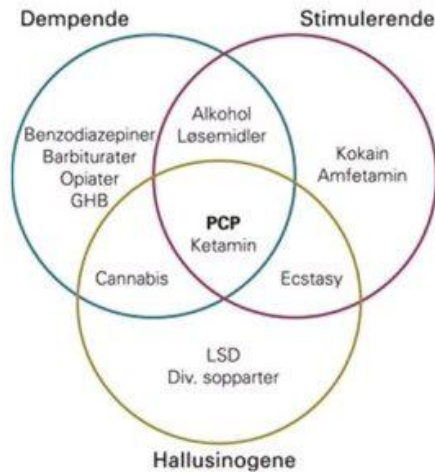


# Cannabis



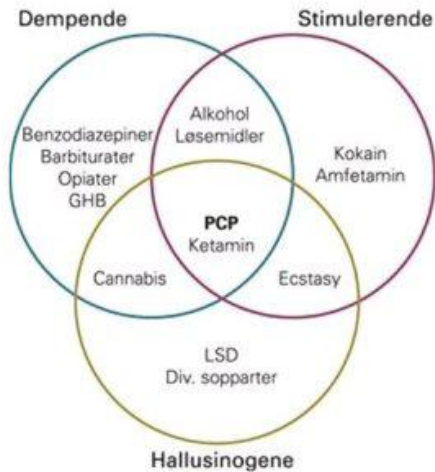
- Varierende effekt
- Raskt innsettende effekt
- Varighet av rus 1-2 timer
- Søtlig lukt
- Nedsatt kognisjon
- Paranoiditet
- Hallusinasjoner
- NB: Fettløslig, spor kan sitte lenge på prøver

# Amfetamin



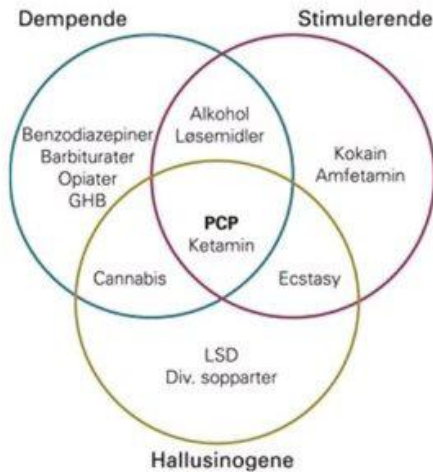
- Stimulerende
- Redusert søvnbehov
- Hyperaktivitet
- Rask tankestrøm (ofte usammenhengende)
- Impulsivitet
- Rask puls
- "Overmenneske"
- Aggressivitet
- Kan gi psykoser

# Opiater



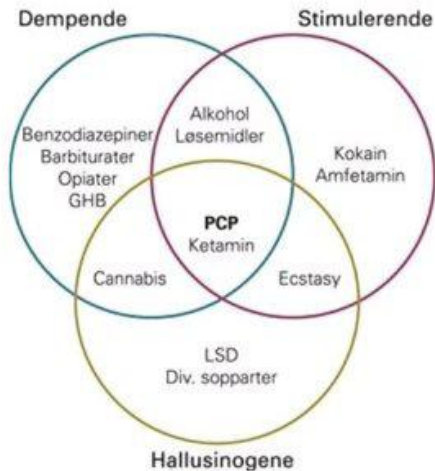
- Sløvende
- Små pupiller
- Nedsatt respirasjon
- Stikkmerker kan forekomme
- Overdoseproblematikk

# GHB



- Sløvende
- Kritikkløshet
- Fragmentert hukommelse
- Økt sexlyst
- Farge- og smaksløst
- Respirasjonsdøpende
- Voldtektsproblematikk

# Benzodiazepiner



- Sløvende/oppkvikkende
- Kritikkløshet
- Nedsatt hukommelse og kognisjon
- Nedsatt psykomotorisk kontroll
- Vanskelig mht. avvenning

Forandringer eller  
**FORANDRINGER**

# Vurderinger

- SUMMEN av små signaler
- Vurderes på bakgrunn av annen kunnskap/kjennskap til klienten
- NB: Om flere samtidig begynner å vise samme tegn/adferd



# Rus og psykiatrisk lidelse

- Psykiatriske pasienter tåler rus mindre enn andre
- Rusmidler kamuflerer underliggende psykisk lidelse
- Rusmidler forsterker psykiske symptomer
- Rus *mimikerer* psykisk lidelse

# Konsekvenser av rusing

- Hva skjer dersom rus avdekkes, eller klienten innrømmer rusing?
- Hva slags kultur har virksomheten for å håndtere dette?
- Vil en avsløring følge klienten videre i systemene?
- Hva med referanser etc?

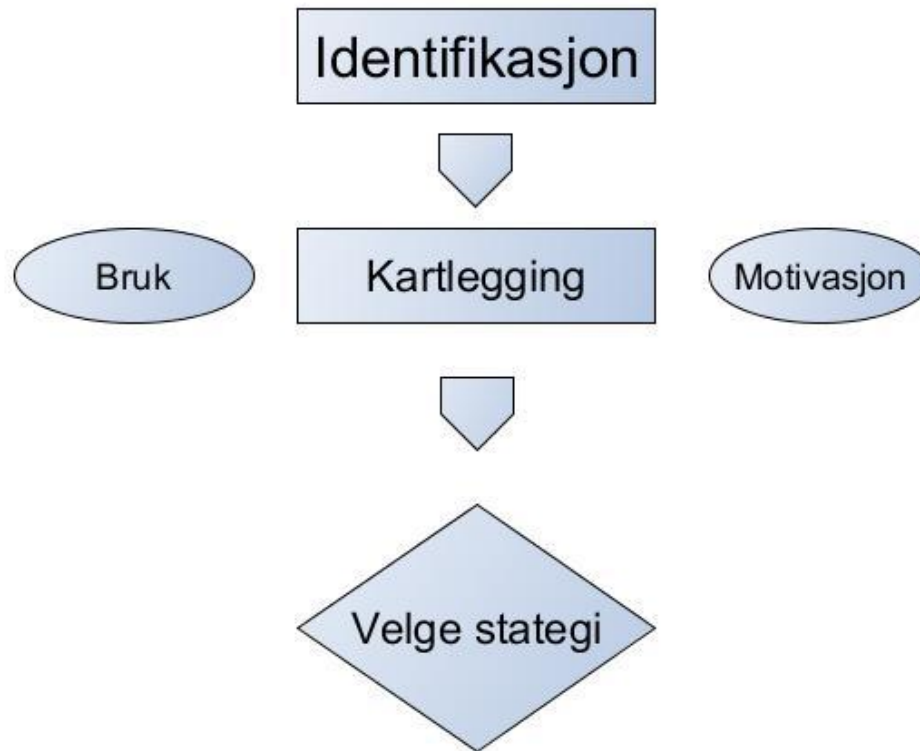
# Brief interventions

- Små intervensjoner kan gjøre store utslag:
  - Enkle
  - Kortvarige

# Dokumenterte gode effekter:

- Risikofylt alkoholbruk
- Bruk av narkotiske stoffer
- Psykiske lidelser som f.eks. depresjon
- Somatiske lidelser der endringer er viktige

# Forløp



# Forskjellige former for minimale intervensjoner

- Kort samtale, gjerne etter prinsippene i MI
- Et informasjonsskriv/brev
- Noen få rådgivende konsultasjoner
- Forskjellig undervisning
- Henvisning videre
- .....
- Hovedmål: Øke klientens oppmerksomhet på bruken av rusmiddelet.

# Effekter

- Flere studier viser stor effekt av enkle intervensjoner
- Noen studier viser like stor effekt som ved lengre opplegg
- Erfaringer er at det er «hjelperen» som har størst barrierer
- Men: "Brief Interventions" er et samlebegrep, og ikke alle intervensjoner har god effekt.

# Hva elementer er gjennomgående?

- Klar tilbakemelding
- Ansvar hos klienten
- Rådgivning
- Diskutere forskjellige valgmuligheter
- Empati
- Mestringsfølelse



# Forutsetninger

- Erkjennelse av et problem
- En motivasjon for endring
  - Motivasjon kan skapes



# Kartleggingseskjemaer

Alkohol, illegale rusmidler

# http://www.snakkomrus.no/verktoy.html



KoRus-Øst

Nasjonal kompetansetjeneste ROP

www.snakkomrus.no



Helsedirektoratet

Hjem

Læringssafari

Kartleggingsverktøyene

Samtalehuset

Videoteket

Alkoholenhetskalkulator

Kontakt

## KartleggingsVerktøyene

### AUDIT

Guide ►

**AUDIT** er et selvrapporteringskjema for identifisering av problemer med alkohol. Skjemaet inneholder 10 spørsmål.

Skjemaet finnes også i Apple App-store

### DUDIT

Guide ►

**DUDIT** er et selvrapporteringskjema for identifisering av problemer med narkotiske stoffer og/eller legemidler. Skjemaet inneholder 11 spørsmål.

### TWEAK

Guide ►

**TWEAK** er et selvrapporteringskjema for kartlegging av alkoholbruk hos gravide kvinner. Skjemaet inneholder 8 spørsmål.

### Alcohol-E

Guide ►

**Alcohol-E** er et fordypningskjema for personer som har et identifisert problem med alkohol. Skjemaet inneholder 52 spørsmål.

### DUDIT-E

Guide ►

**DUDIT-E** er et fordypningskjema for personer som har et identifisert problem med narkotiske stoffer og/eller legemidler. Skjemaet inneholder 54 spørsmål.

### UTSKRIFTER

Her kan du laste ned/skrive ut alle skjemaene som er tilgjengelige i kartleggingsverktøyene.

AUDIT, Alcohol-E, DUDIT, DUDIT-E og TWEAK er verktøy for å kartlegge bruken av alkohol og andre rusmidler som grunnlag for samtaler om rus.

De utfylte skjemaene og scoringsresultatene kan skrives ut på papir eller lagres i PDF-format.

De elektroniske versjonene av verktøyene gjør det mulig å besvare spørsmålene på skjerm, få beregnet scoren automatisk og resultatene

Du finner også papirversjonen av skjemaene for nedlasting i PDF-format. Her vil du alltid finne siste offisielle norske versjon av skjemaene.

# www.tidligintervensjon.no


**ti**  
tidligintervensjon.no

Fra bekymring til handling

Søk

Jeg er bekymret for:

- Barn  
0-13 år
- Ungdom  
13 - 18 år
- Unge voksne  
18 - 23 år
- Voksne  
over 23 år
- Gravide
- Eldre



Tidlig intervensjon betyr å gripe inn så tidlig som mulig når en blir bekymret for et annet menneske. Tidlig hjelp kan forhindre at problemene blir store og vanskeligere å håndtere. Denne nettjenesten bygger på veilederen "Fra bekymring til handling", og kan være en hjelp til deg i dette arbeidet.

**Aktuelt**

- » **Blå Kors lanserer ny nettside om tidlig intervensjon**  
Publisert: 02.06.2014
- » **Rannort: Intervensjoner for å dempe sunnshansoversikt**

**Nye publiseringer**

- » **Pårørendes rettigheter**
- » **Eldre og klokere - hva med alkohol?**

www.tidligintervensjon.no/Tema/Unadom/

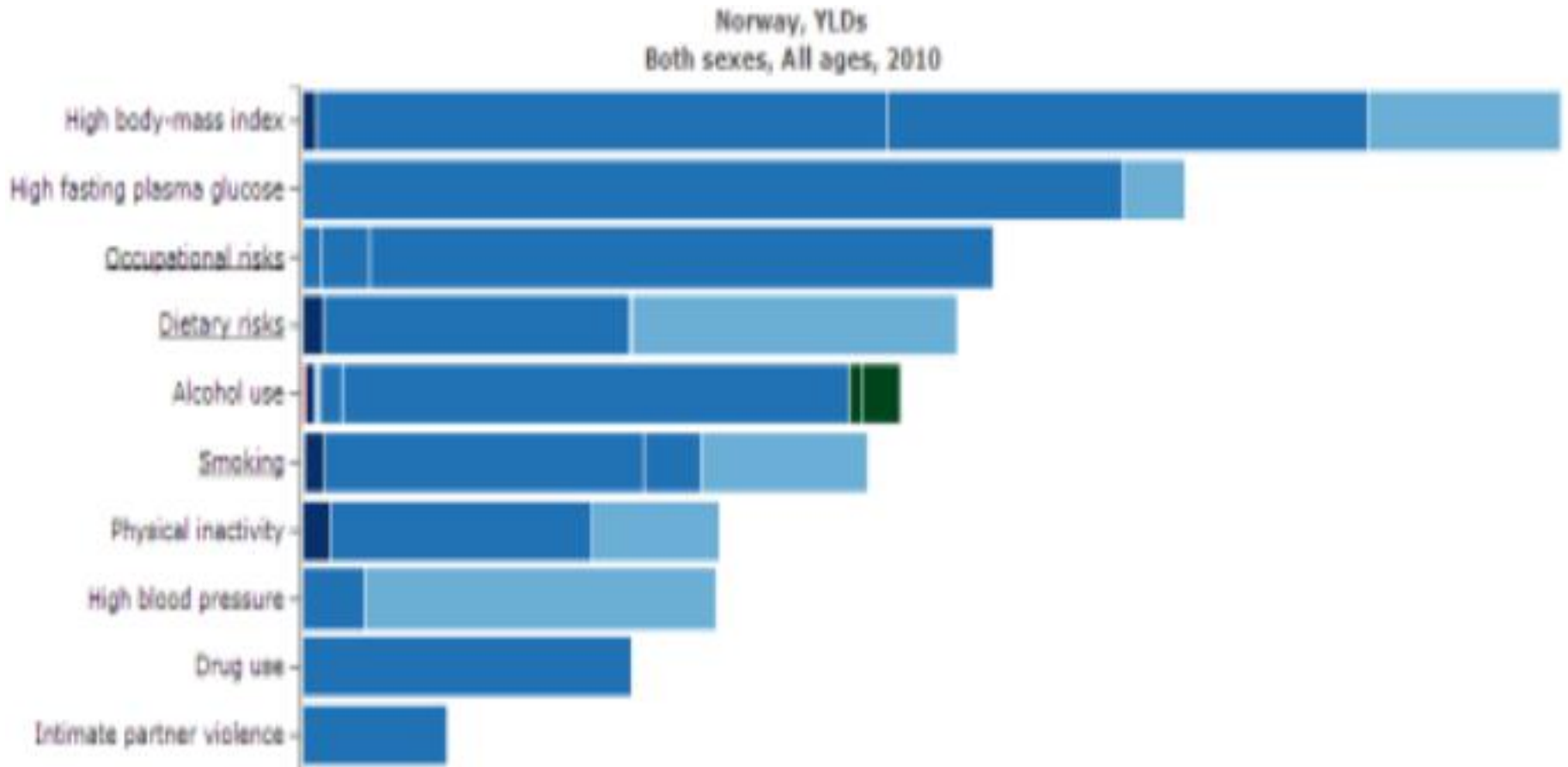
# Illegale rusmidler: DUDIT

Kjønn:  Mann  Kvinne    Alder:     Hovedrusmiddel:     Dato:

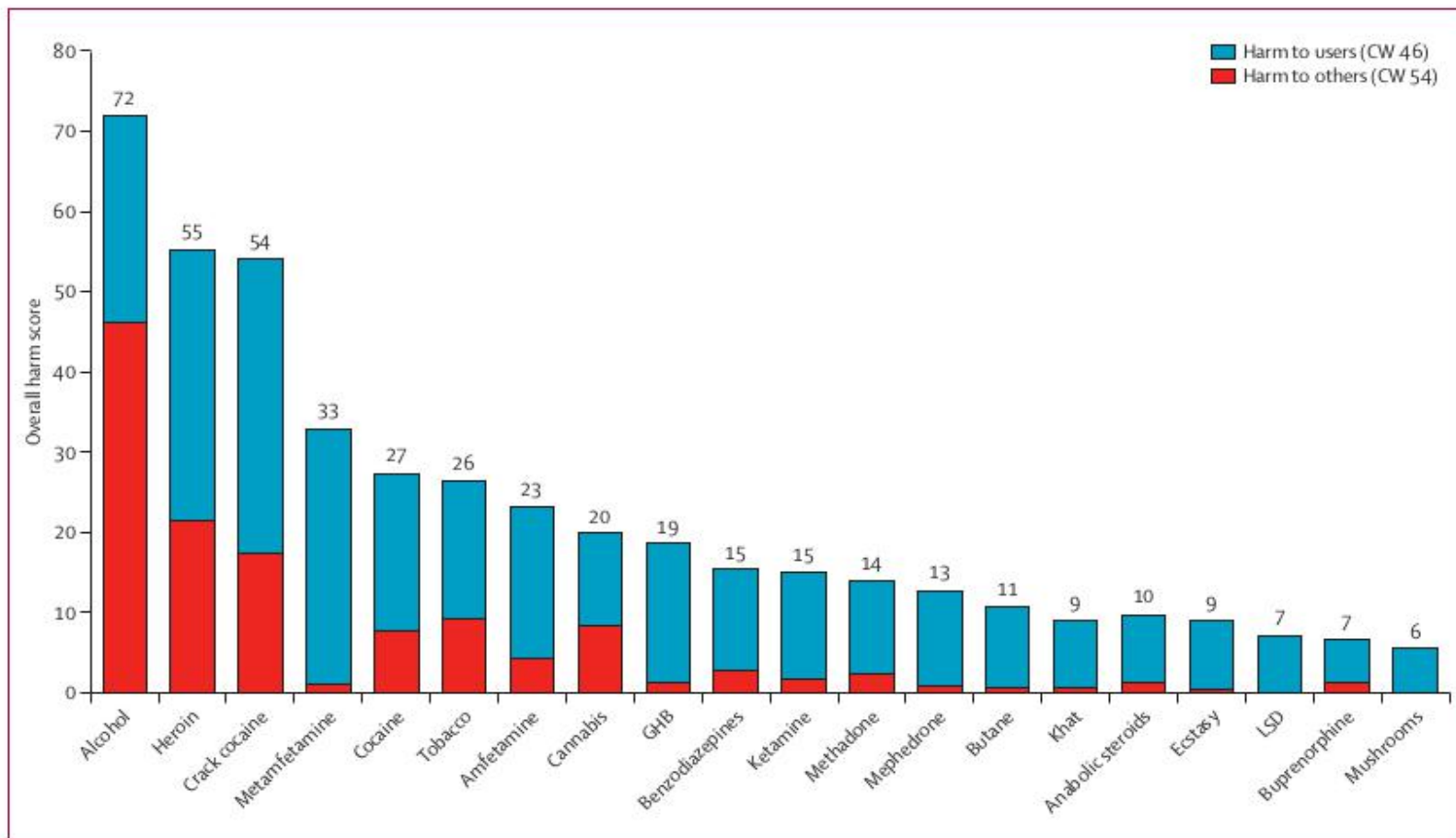
1	Hvor ofte bruker du andre rusmidler enn alkohol? <a href="#">Se liste over narkotiske stoffer og legemidler.</a>	Aldri	1 gang i måneden eller sjeldnere	2-4 ganger i måneden	2-3 ganger i uken	4 ganger i uken eller mer
2	Bruker du flere enn ett rusmiddel ved ett og samme tilfelle?	Aldri	1 gang i måneden eller sjeldnere	2-4 ganger i måneden	2-3 ganger i uken	4 ganger i uken eller mer
3	Hvor mange ganger i løpet av en typisk dag tar du stoff/legemidler, når du tar rusmidler?	1	1-2	3-4	5-6	7 eller flere
4	Hvor ofte blir du kraftig påvirket av rusmidler?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
5	Har du det siste året opplevd at lengselen etter rusmidler har vært så sterk at du ikke kunne stå imot?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
6	Har det hendt at du i løpet av det siste året ikke kunne slutte å ta rusmidler når du først hadde begynt?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
7	Hvor ofte i løpet av det siste året har du tatt rusmidler og så lett være å gjøre noe som du burde ha gjort?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
8	Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt behov for å starte dagen med å ta rusmidler etter stort inntak dagen før?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
9	Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt skyldfølelse eller dårlig samvittighet fordi du har brukt rusmidler?	Aldri	Sjeldnere enn en gang i måneden	Hver måned	Hver uke	Daglig eller nesten hver dag
10	Har du eller noen andre blitt skadet (psykisk eller fysisk) på grunn av din bruk av rusmidler?	Nei	Ja, men ikke i løpet av det siste året		Ja, i løpet av det siste året	
11	Har en elektriker eller verner, lege eller sykepleier, eller noen andre vært urolige for din bruk av rusmidler, eller sagt til deg at du bør slutte med rusmidler?	Nei	Ja, men ikke i løpet av det siste året		Ja, i løpet av det siste året	

**DUDIT**

# Alkohol som helseutfordring







**Figure 2: Drugs ordered by their overall harm scores, showing the separate contributions to the overall scores of harms to users and harm to others**

The weights after normalisation (0–100) are shown in the key (cumulative in the sense of the sum of all the normalised weights for all the criteria to users, 46; and for all the criteria to others, 54). CW=cumulative weight. GHB=γ hydroxybutyric acid. LSD=lysergic acid diethylamide.

# CAGE

- **4 spørsmål for identifisering av alkoholproblemer**
- 
- Har du tenkt på å redusere alkoholforbruket ditt?
- Hender det at andre kritiserer ditt drikkemønster?
- Har du noen gang skyldfølelse på grunn av alkoholbruken din?
- Tar du noen gang en drink for å komme i gang om morgenen etter at du har drukket?
- 
- **Tolking**
- Ja på ett av spørsmålene: Faregruppe for misbruk
- Ja på to eller flere spørsmål: Høy sannsynlighet for at personen er misbruker

# AUDIT - C

Spørsmål	Skåringsystem					Din skåre
	0	1	2	3	4	
Hvor ofte drikker du alkohol?	Aldri	Månedlig eller sjeldnere	2 - 4 ganger pr måned	2 - 3 ganger pr uke	4+ ganger pr uke	
Hvor mange enheter (en drink, et glass vin, en liten flaske øl) drikker du på en "typisk" drikkedag?	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 9	10+	
Hvor ofte drikker du 6 alkoholenheter eller mer?	Aldri	Sjeldnere enn månedlig	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig	

Score: Overforbruk er indikert ved 3 eller mer hos kvinner, 4 eller mer hos menn.

UNNTAK: Om alle poengene kommer fra spørsmål 1, med null på de to andre, er sannsynligheten for skadelig bruk vesentlig mindre.

# AUDIT

Kjønn:	<input checked="" type="radio"/> Mann	<input type="radio"/> Kvinne	Alder:	<input type="text"/>	Dato:	<input type="text"/>	
1	Hvor ofte drikker du alkohol? <a href="#">Se liste over alkoholenheter</a>		Aldri	1 gang i måneden eller sjeldnere	2-4 ganger i måneden	2-3 ganger i uken	4 ganger i uken eller mer
2	Hvor mange alkoholenheter tar du på en 'typisk' drikkedag?		1-2	3-4	5-6	7-9	10 eller flere
3	Hvor ofte drikker du seks alkoholenheter eller mer?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
4	Hvor ofte i løpet av siste året var du ikke i stand til å stoppe å drikke etter at du hadde begynt?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
5	Hvor ofte i løpet av siste året unnlot du å gjøre ting du skulle ha gjort pga. drikking?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
6	Hvor ofte starter du dagen din med alkohol?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
7	Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt skyldfølelse pga. drikking?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
8	Hvor ofte i løpet av det siste året har det vært umulig å huske hva som hendte kvelden før pga drikking?		Aldri	Sjelden	Noen ganger i måneden	Noen ganger i uken	Nesten daglig
9	Har du eller andre blitt skadet som følge av at du har drukket?		Nei	Ja, men ikke i løpet av det siste året		Ja, i løpet av det siste året	
10	Har en siktning, venn eller lege bekymret seg over drikkingen din, eller anbefalt at du bør redusere?		Nei	Ja, men ikke i løpet av det siste året		Ja, i løpet av det siste året	

# Generelt

- Kartleggings skjemaer er et verktøy, og må brukes med forstand.
- Sensitiviteten (evnen til å avdekke forbruk) er høy for alle verktøyene
- Spesifisiteten (evnen til å avdekke skadelig bruk) er mindre, men øker med økende score
- Alle testene er «robuste» etter å ha vært testet gang på gang.