

ims.

INSTITUTET FÖR UTVECKLING
AV METODER I SOCIALT ARBETE
Socialstyrelsen

2009

ASI-manualen

– anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning

Siv Nyström, David Zingmark & Anneli Jäderland



ASI-manualen

– anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning

Siv Nyström, David Zingmark & Anneli Jäderland

*Citera gärna Socialstyrelsens rapporter, men glöm inte att uppge källan.
Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det
innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.*

Artikelnr 2009-126-185

ISBN 978-91-86301-55-2

Sättning Edita Västra Aros AB

Tryck Edita Västra Aros AB, Västerås, oktober 2009

Förord

Institutet för utveckling av metoder i socialt arbetet (IMS) har i uppdrag att utveckla och sprida kunskap om standardiserade bedömningsmetoder och evidensbaserade behandlingsmetoder. Viktiga delar i detta arbete är att kvalitetssäkra metoder och att bidra till att de används i det sociala arbetet.

ASI-intervjun, som denna skrift handlar om, är en standardiserad metod för bedömning av alkohol- och narkotikarelaterade problem. Sedan den första officiella svenska versionen av ASI-intervjun publicerades 1996 har IMS bidragit till utvecklingen och användningen av ASI-intervjun. ASI-intervjun är ett hjälpmedel för att dokumentera och systematisera uppgifter av relevans för utredning och uppföljning av klienter med alkohol- och narkotikarelaterade problem. Den finns i de två varianterna ASI Grund och ASI Uppföljning och kan därför användas både för bedömning av klienternas hjälpbehov och för uppföljning av klienternas situation. De klientuppgifter som samlas in med ASI-intervjun kan också sammanställas till gruppinformation som ger underlag för uppföljning av klientgrupper samt för planering och utveckling av insatser.

ASI-intervjun är baserad på en översättning av den femte amerikanska versionen (ASI 5). År 1998 anpassades ASI-intervjun till den europeiska versionen EuropASI och under 2006 genomfördes ytterligare en anpassning. Allteftersom antalet användare av ASI-intervjun har ökat inom socialtjänstens missbruksvård, i landstingens beroendevård och inom kriminalvården, har utbildare och användare lämnat synpunkter och förslag till förbättringar. I syfte att underlätta användningen tog IMS därför i samråd med kriminalvården initiativ till vissa justeringar av ASI-formulären och till ett nytt återkopplingsformulär.

Alla tre formulären har nu omarbetats språkligt och layoutmässigt och vissa smärre innehållsmässiga förändringar har gjorts utifrån ny kunskap. Frågorna har formulerats så att de ligger nära det språkbruk som de praktiskt yrkesverksamma använder. Begreppet avgiftning har exempelvis ersatts med abstinensbehandling. Hänsyn har även tagits till ny kunskap om spel, ecstasy och rökning och för rapporteringen till den nationella databasen *Klienter i missbruksvård*¹. Några enstaka frågor har lagts till med hänsyn till de praktiskt yrkesverksammas behov och några frågor har tagits bort.

Dessa förändringar i intervjun gjorde det nödvändigt att uppdatera de tidigare användaranvisningarna². Den uppdaterade versionen av användaranvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning från mars 2007 återfinns i denna skrift. Den bygger på den tidigare manualen som författats av Sven Andréasson, Ulla Lindström, Bengt-Åke Armelius, Håkan Larsson, Mats Berglund, Arne Frank, Hans Bergman, Ulf Rydberg, David Zingmark och Karin Tengvald³.

¹ Socialstyrelsen, 2006.

² Andréasson m.fl., 2003.

³ Andréasson m.fl., 2003.

Siv Nyström har varit ansvarig för revideringen av ASI-intervjun och användaranvisningarna och arbetet har genomförts i samarbete med David Zingmark och Anneli Jäderland, samtliga från IMS. Synnöve Ljunggren, IMS, har stått för redaktionell textbearbetning. Många personer har bidragit med värdefulla synpunkter. IMS vill särskilt tacka Frans Schlyter och Inger Amundsen, Kriminalvården, Anna-Lena Cronqvist, Enheten för hemlösa i Stockholm, Anitta Litvinov, socialtjänsten, Hässelby-Vällingby, Christer Engström, Psykologiska institutionen, Umeå universitet, Christina Holmqvist, Malmö Stad, Marita Sivén, Västerås stad, Steve Wicks, Beacon och David Öberg, Maps-foundation.

Vi hoppas att dessa anvisningar ska underlätta användningen och bidra till att intervjun behåller sin kvalitet.

Stockholm i september 2009.

Bengt Westerberg
Ordförande i IMS styrelse

Knut Sundell
Chef för IMS

Innehåll

Förord	3
Allmän information	7
Flerdimensionellt instrument.....	7
Kvalitetssäkring.....	8
Allmänna anvisningar	11
Förberedelser.....	11
Genomförande	12
Klientens skattningar	13
Intervjuarens skattningar	14
Val av intervall	15
Anpassning till klientens bedömning.....	16
Kodning i ASI-intervjun	16
ASI Uppföljning	16
ASI Återkoppling	17
Särskilda anvisningar	18
Allmän information	18
Bakgrund	18
Förslag på följdfrågor	19
Fysisk hälsa.....	19
Klientskattning	21
Intervjuarskattning.....	21
Förslag på följdfrågor	21
Arbete och försörjning	22
Klientskattning	24
Intervjuarskattning.....	24
Förslag på följdfrågor	25
Alkohol och narkotikaanvändning.....	25
Klientskattning	30
Intervjuarskattning.....	30
Förslag på följdfrågor	30
Rättsliga problem.....	31
Klientskattning	32
Intervjuarskattning	32
Förslag på följdfrågor	32
Missbruk, psykiska problem eller kriminalitet i slakten	32
Familj och umgänge.....	32
Klientskattning	35
Intervjuarskattning	35
Förslag på följdfrågor	35
Psykiska problem.....	35
Klientskattning	37
Intervjuarskattning	37
Förslag på följdfrågor	37

ASI Uppföljning	38
Allmän information	38
Bakgrund	38
Fysisk hälsa.....	38
Arbete och försörjning	39
Alkohol- och narkotikaanvändning	39
Alkohol	39
Narkotika	40
Rättsliga problem.....	42
Familj och umgänge	42
Psykisk hälsa	43
Referenser	46
Bilaga 1. Revidering av ASI-intervjun	47
ASI Grund	47
ASI Uppföljning	48
Bilaga 2. Kritiska frågor områdesvis	50
Bilaga 3. Klientens skattningsskala	51
Bilaga 4. Narkotiska preparat	52
Bilaga 5. Kodlista över länder	53
Bilaga 6. Svenskt socioekonomiskt index – yrke	57
Bilaga 7. Matematiskt sammansatta poängsummer	58
Bilaga 8. Kommunkoder	61
Kommuner i alfabetisk ordning 2005.....	61
Bilaga 9. Standardglas	63
Standardglas, definitioner	63
Bilaga 10. Kodning med N i ASI Grund	64
Allmän information	64
Bakgrund	64
Fysisk hälsa.....	64
Arbete och försörjning	64
Alkohol- och narkotikaanvändning	64
Rättsliga problem.....	65
Missbruk, psykiska problem och kriminalitet i slakten.....	65
Familj och umgänge.....	65
Psykisk hälsa	65
Bilaga 11. Referensmaterial	66
Bilaga 12. ASI Grundintervju	73
Bilaga 13. ASI Uppföljningsintervju	87
Bilaga 14. ASI Återkoppling	99

Allmän information

ASI-intervjun utvecklades i början av 1970-talet, då missbruksforskaren Tom McLellan och en forskargrupp vid universitetet i Philadelphia, USA, fick i uppdrag att utvärdera ett nätverk av behandlingsenheter som ingick i organisationen Veterans Administration. De frågeformulär som fanns vid denna tid fokuserade vanligtvis endast på missbruket och dess konsekvenser. McLellan fann dock att många hjälpsökande hade andra problem utöver missbruket, som påverkade deras livssituation och möjligheter att hitta relevanta hjälpinsatser. De konstruerade därför en intervju som utöver missbruket även beaktade missbruksrelaterade problem av relevans för de enskilda klienterna och för vården. Resultatet av forskarnas ansträngningar blev Addiction Severity Index (ASI). ASI-intervjun har sedan dess använts av forskare, utredare och behandlare världen över. ASI-intervjun används som instrument i utvärderingsstudier och som bedömnings- och uppföljningsmetod i missbruks- och beroendevård och andra närliggande områden.

ASI-intervjun kom till Sverige i början av 1990-talet då några olika forskargrupper översatte intervjun och använde den för olika forskningsprojekt. Det första försöket att skapa en enhetlig svensk version för allmänt bruk slutfördes 1996, då en grupp forskare enades om en översättning av den femte amerikanska versionen. Den första officiella svenska versionen publicerades av Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS) 1996. År 1998 anpassades den svenska ASI-intervjun till den europeiska versionen, Europ-ASI. Den nu gällande svenska versionen av ASI-intervjun publicerades i mars 2007 efter en språklig bearbetning och en uppdatering för att bättre motsvara kunskapsläget och användarnas behov. Förändringarna finns beskrivna i Bilaga 1. Anvisningarna i denna skrift avser 2007 års versioner av ASI Grund, ASI Uppföljning och ASI Återkoppling.⁴

ASI-intervjun används sedan många år tillbaka i behandlingsforskning. Numera finns också ett stort antal användare bland praktiskt yrkesverk-

samma inom flera välfärdstjänstesektorer. ASI-intervjun används som standardiserad bedömningsmetod, i utredning och för uppföljning. Den används också som underlag för planering och utveckling av vård och behandlingsinsatser. En inventering som genomfördes 2007 visar att ASI-intervjun användes i mer än hälften av samtliga kommuners och landstings missbruksvårdsenheter och i mindre omfattning även i HVB-hem.⁵ Även inom kriminalvården och Statens institutionsstyrelse (SIS) finns användare.

Flerdimensionellt instrument

ASI-intervjun utgår från att missbruk och beroendeproblem inte kan förstås enbart i termer av missbrukets karaktär, omfattning och varaktighet. Problematiken är mångfacetterad och kan relateras även till den fysiska och psykiska hälsan och sociala förhållanden. ASI-intervjun utgår således från att hänsyn bör tas till missbruksproblemens och hjälpbehovens flerdimensionella karaktär i bedömningen av personer med alkohol- och narkotikarelaterade problem.⁶ ASI-intervjun är i första hand avsedd för vuxna personer med missbruks- eller missbruksrelaterade problem. Den bör inte användas för personer som är under 18 år.

Frågeområden

ASI-intervjun finns i två varianter, ASI Grund och ASI Uppföljning. ASI Återkoppling är ett kompletterande hjälpmedel som kan användas för att sammanställa ASI-intervjuerna.

ASI-intervjun innehåller frågor inom sju livsområden: Fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol- och narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa. Dessutom finns frågor om ålder, kön, barn, bostadsort, boende med mera. ASI Grund innehåller även frågor om missbruk och psykiska problem i släkten.

Inom varje livsområde finns frågor om både faktiska förhållanden och subjektiva upplevelser,

⁴ Nyström m.fl. 2005.

⁵ Abrahamson & Tryggvesson, 2007.

⁶ McLellan, 1980, 2006.

och frågorna har olika tidsperspektiv. ASI Grund innehåller frågor om förhållanden tidigare i livet samt frågor om aktuella förhållanden som endast sträcker sig 30 dagar tillbaka i tiden. Ett mindre antal frågor går sex månader respektive tre år tillbaka i tiden. ASI Uppföljning följer samma struktur men frågornas tidsperspektiv skiljer sig något. I ASI Uppföljning finns frågor om den senaste 30-dagarsperioden, de föregående sex månaderna samt förhållandena sedan den senaste intervjun. Både i ASI Grund och i ASI Uppföljning avslutas vart och ett av de sju livsområdena med skattningsfrågor. Den intervjuade – fortsättningsvis kallad klienten – ges möjlighet att skatta antalet dagar med problem under de senaste 30 dagarna, oro och besvär samt det hjälpbehov som problemen föranleder. Skattningarna av oro och besvär och hjälpbehov görs på skalan 0 till 4, där värdet 0 betyder ”inget problem” och 4 ”mycket stort problem”.

Dessutom gör intervjuaren sin samlade bedömning av klientens problem och behov av hjälp på en tio-gradig skala från 0 till 9. Intervjuarskattningen är en professionell bedömning som utgår från vissa ”kritiska frågor” (Bilaga 2). Intervjuarskattningarna genomförs vanligtvis efter intervjutillfället och inför återkopplingssamtalet med klienten.

ASI Återkoppling är ett hjälpmedel till ASI-intervjun. I formuläret sammanställs, för vart och ett av ASI-intervjuns livsområden, resurser och problem som har relevans för bedömningen av klientens eller patientens hjälpbehov. Sammanställningen av klientuppgifterna är ett viktigt led i förberedelserna för återkopplingssamtalet som ingår som ett viktigt led när ASI-intervjun används som bedömningsmetod. De sammanställda uppgifterna blir lätta att överblicka och förstå även för klienten. Informationen bildar en plattform som återkopplingssamtalet kan utgå ifrån.

Användningsområden

ASI-intervjun har flera användningsområden:

1. Kartläggning och bedömning av enskilda klienters situation och hjälpbehov.
2. Uppföljning av enskilda klienters situation och hjälpbehov.
3. Lokal uppföljning. Om ASI Grund genomförs med en hel grupp klienter kan uppgifterna

sammanställas så att de bildar underlag för bedömning av gruppens behov av insatser. Om samma grupp av klienter intervjuas två gånger, t.ex. före och efter en behandling, kan uppgifterna sammanställas och jämföras. Man kan då beskriva en grupps utveckling över tid. Sådan information ger underlag för verksamhetens planering och utveckling av vård och behandlingsinsatser. Både i beskrivning av klientgrupper vid en viss tidpunkt och jämförelser över tid ställs dock krav på viss systematik i intervjuarbetet samt kontroll av bortfallet och dokumentation av insatser.

4. Forskning och utvecklingsarbete. ASI-intervjun kan t.ex. användas som instrument för utvärderingar av olika metoder och behandlingsinsatser.

Socialstyrelsen har en nationell databas, Klienter i missbruksvård, KIM⁷, dit vissa uppgifter ska rapporteras. I ASI-intervjun ingår frågor som ger underlag till de behandlings- och andra enheter som har skyldighet att redovisa uppgifter till KIM.

I praktiska verksamheter används ASI Grund vanligtvis vid någon av de inledande kontakterna och ASI Uppföljning i samband med att en behandlingsinsats avslutas eller efter en viss tid, vanligen sex månader eller ett år.

Centrala mått

ASI-intervjun innehåller flera centrala mått. Tre av dessa mått baseras på klientens uppskattningar av problemen inom vart och ett av de sju livsområdena. De tre måtten är *antalet dagar med problem de senaste 30 dagarna* samt klientens skattningar av *oro och besvär* och *hjälpbehov*. Ett annat mått är intervjuarskattningen. Ytterligare ett mått är ett matematiskt beräknat sammanvägt mått på problemens svårighetsgrad, Composite Score (CS).

Kvalitetssäkring

Ett standardiserat instrument ska vara både tillförlitligt och relevant. Tillförlitlighet, eller *reliabilitet* som det också kallas, är ett mått som visar om ett instrument ger samma resultat vid upprepade mätningar och oberoende av vem som ut-

⁷ Socialstyrelsen, 2006.

för testet. Relevans, eller *validitet*, är ett mått på att instrumentet mäter ”rätt saker”, det vill säga det som man avser att mäta med instrumentet. Det finns ett stort antal utländska studier av de europeiska och amerikanska versionerna av ASI-intervjun som visar tillfredställande reliabilitet och validitet. Resultaten är dock mer osäkra för grupper som inte primärt har missbruksproblem⁸. Intervjun bör alltså i första hand användas för personer med missbruks- och missbruksrelaterade problem.

För en samlad bedömning av ASI-intervjuns reliabilitet och validitet hänvisas läsaren till IMS Metodguide (www.evidens.nu).

Reliabilitet

Med reliabilitet avses i vilken omfattning ett mätresultat kan replikeras. Detta kan mätas på olika sätt. Test-retest reliabilitet är ett mått på överensstämmelsen mellan resultat från upprepade mätningar; man brukar säga att testet mäter instrumentets stabilitet. Interbedömarreliabiliteten är däremot ett uttryck för samstämmigheten mellan resultat från mätningar som gjorts av olika bedömare. I båda fallen betyder högre värden på ett reliabilitetsindex att överensstämmelsen eller samstämmigheten är större och reliabiliteten därmed bättre. Värden mellan 0,7 och 1,0 betraktas som tillfredställande.

De centrala måtten i ASI-intervjun – den matematiskt sammansatta poängsumman Composite Score (CS), intervjuarskattningen och klientskattningarna – har testats i en svensk test-retest studie⁹. Resultatet visar tillfredställande reliabilitet för samtliga mått

Test-retest reliabiliteten har också prövats i flera utländska studier av olika grupper av klienter och patienter. Dessa studier visar att reliabiliteten i de sammanvägda måtten (CS) överlag är tillfredställande. Även intervjuarskattningarna har tillfredställande reliabilitet. Två av studierna visar dock mindre tillfredställande reliabilitet inom områdena Arbete och försörjning respektive Psykisk hälsa

I jämförelse med de utländska studierna redovisar den svenska studien något sämre reliabilitet i det sammanvägda måttet (CS) men något högre reliabilitet för intervjuarskattningen. Även klientskattningarnas reliabilitet är tillfredställande. Klientskattningarna har inte undersökts i de utländska studierna.

Interbedömarreliabiliteten har testats i flera utländska studier. Med något enstaka undantag är reliabiliteten tillfredsstillande för de sammanvägda måtten (CS). Intervjuarskattningarna uppvisar tillfredsstillande reliabilitet men variationen är större och reliabilitetskoefficienterna är lägre än för det sammanvägda måttet (CS)¹⁰.

Validitet

Validitet är ett mått på i vilken utsträckning vi mäter det vi avser att mäta. Validitet kan mätas på olika sätt. *Innehållsvaliditeten* är ett mått på hur stor del av ett område som instrumentet inkluderar. Den svenska versionen av ASI-intervjun har bedömts ha innehållsvaliditet. *Begreppsvaliditet*, å andra sidan, är ett instruments förmåga att fånga det teoretiska begrepp som ett test grundar sig på. Gruppkillnader mellan öppenvårds- och slutenvårdspatienter har visat sig gå i förväntad riktning, vilket är ett stöd för ASI-intervjuns begreppsvaliditet. *Samtidig validitet* prövas genom att man testar hur väl ett instrument korrelerar med andra väl utprovade instrument som mäter egenskaper som bedömts relevanta. ”Samtidig” står för att samtliga mätningar görs samtidigt. Utländska studier av ASI-intervjun visar överlag tillfredställande validitet, men i vissa studier varierar resultaten för enstaka mått inom något eller några områden¹¹.

Ett instruments sensitivitet och specificitet visar om instrumentet förmår identifiera de personer som har det problem som instrumentet försöker mäta samt gallra bort de personer som inte har problemet. Sensitivitet och specificitet är två kompletterande mått. *Sensitivitet* visar i vilken grad metoden identifierar ”sanna fall”, dvs. om de som faktiskt har ett ”problem” eller ett behov också får värden som påvisar detta. *Specificiteten*, å andra sidan, visar den andel som korrekt

⁸ Mäkelä, 2004.

⁹ Nyström, Andrén, Zingmark & Bergman; accepterad för publicering

¹⁰ Nyström, Andrén, Zingmark & Bergman; accepterad för publicering.

¹¹ Alling & Bergman, 2009.

definierats att inte ha de problem eller behov som instrumentet avser att mäta. En metod har hög specificitet om ett fåtal personer utan problem definieras ha problem, dvs. om de ”falskt positiva” är få¹².

Det finns flera studier som visar att ASI-intervjuens intervjuarskattning och sammanvägda mått (CS) har hög sensitivitet och specificitet. Ett mindre antal studier visar att de sammanvägda indexen (CS) för psykisk hälsa har mindre tillfredsställande specificitet vad gäller att predicera DSM III-diagnoser¹³.

Referensmaterial

Referensmaterial visar vilka resultat som kommer ur ett test av grupper av individer och brukar vanligtvis beskriva olika befolkningsgruppers eller kliniska gruppers ålder, kön, etnisk tillhörighet eller socioekonomiska status. För ASI-intervjun finns referensmaterial från både svenska och amerikanska klientgrupper i Bilaga 12¹⁴.

Praktisk användbarhet

ASI-intervjuns användbarhet i svensk socialtjänst har prövats i några studier. Dessa visar att såväl klienter som socialarbetare har en positiv attityd till ASI-intervjun och att acceptansen är mycket god bland socialarbetare. De visar också att alliansen mellan socialarbetare och klient inte påverkas negativt när ASI-intervjun används i klientarbetet. Studierna visar dessutom att ASI-intervjun upplevs som värdefull av både klienter och socialarbetare¹⁵.

Utbildning och utbildare

För att använda ASI-intervjun krävs utbildning. Denna omfattar idag tre kursdagar (2+1) samt övningsintervjuer. Mer information finns på IMS webbsida www.socialstyrelsen.se/IMS eller på www.evidens.nu.

Datinsamling

I formulären ASI Grund och ASI Uppföljning är såväl frågor som svarsalternativ återgivna i klartext och intervjuaren kan markera svaren direkt i

formuläret. ASI-intervjun är en personlig intervju som genomförs i direkt kontakt med klienten. ASI Uppföljning, däremot, kan också genomföras per telefon.

ASI Grund används i någon av de inledande kontakterna med klienten, medan ASI Uppföljning kan användas som avstämning under behandlingens gång eller efter insats. I samtliga fall är det viktigt att klienten förbereds inför varje intervju och att han/hon efter varje intervju ges tillfälle att ta del av vad som framkommit under intervjun. Förberedelser och återkoppling är särskilt viktiga när ASI-intervjun används som standardiserad bedömningsmetod bland praktiskt yrkesverksamma i missbruksvård och annat reguljärt arbete.

Tidsåtgång

En kunnig och van intervjuare genomför ASI Grund på cirka 60 minuter och ASI Uppföljning på cirka 30 minuter. Inkodning, sammanställning, analys och intervjuarskattningar kan ta ytterligare 45 minuter. Återkopplingssamtalet kan ta 45–60 minuter.

Tillgänglig information

Intervjuformulär till ASI Grund, ASI-uppföljning, ASI återkoppling och användaranvisningar (manual) finns på socialstyrelsens webbsida (www.socialstyrelsen.se). Det finns en handbok, ”Beslut på bättre grunder – handbok för ASI-användare”, som kan laddas ner från Socialstyrelsens webbsida och en utbildningsfilm som kan beställas från Socialstyrelsen webbsida.

Datorprogram

Det finns datorprogram som säljs av kommersiella företag. Mer information finns på Socialstyrelsens webbsida (www.socialstyrelsen.se) eller www.evidens.nu

¹² Jergeby (red.), 2008.

¹³ Alling & Bergman, 2009.

¹⁴ Armelius m.fl., 2009.

¹⁵ Engström & Armelius, 2002; Nyström, 2003.

Allmänna anvisningar

Med hjälp av ASI-intervjun samlas information som har relevans för personer med alkohol- och narkotikaproblem.¹⁶ ASI-intervjun ger en bild av klientens problem och behov av hjälp inom sådana livsområden som är av särskild vikt för personer med missbruksproblem. ASI Grund och ASI Uppföljning innehåller ett relativt stort antal frågor och intervjuerna ställer vissa krav på förberedelser, genomförande, inkodning, sammanställning, bearbetning och återkoppling till den intervjuade.

Förberedelser

Inför varje ASI-intervju, både i samband med förberedelser inför intervjun och vid själva intervjutillfället, bör klienten få information om intervjuens syfte, innehåll, uppläggning samt vad informationen ska användas till. Intervjuaren bör introducera ASI-intervjuns sju livsområden: Fysisk hälsa, Arbete och försörjning, Alkohol- och Narkotikaanvändning, Rättsliga problem, Familj och umgänge och Psykisk hälsa. Intervjuaren bör också informera om de skattningar av *oro och besvär* samt *behov av hjälp* som klienten förväntas göra inom vart och ett av de sju livsområdena. Det är också viktigt att intervjuaren förklarar att klienten kan avstå från att svara på vissa frågor.

Den första informationen kan lyda ungefär på följande sätt:

Vi har märkt att många som söker hjälp för alkohol- eller narkotikaproblem också har problem med hälsan, arbetet eller i umgänget med andra människor. Nästa gång vi träffas kommer jag därför att göra en kartläggning av din situation med hjälp av ASI-intervjun. Den innehåller frågor om fysisk och psykisk hälsa, arbete och försörjning, familjesituation, alkohol- och narkotikaanvändning och rättsliga problem. Syftet med intervjun är att få en uppfattning om din situation och vad du behöver hjälp med. Intervjun tar drygt en timme.

Därefter bokar vi tid för ett nytt möte. Vi brukar kalla det ett återkopplingsamtal. Jag kommer då att ha sammanställt uppgifterna från intervjun så att du kan ta del av resultatet. På så vis kan jag kontrollera att jag inte har missat något som är viktigt för dig och att jag har uppfattat din situation rätt. Vi kommer att diskutera vilken hjälp som kan vara lämplig för dig och hur vi ska gå vidare. Verkar det bra för din del?

Ett halvår efter vår nästa träff skulle jag vilja kontakta dig igen och göra en uppföljningsintervju för att se hur det går för dig.

Vid det första intervjutillfället kan intervjuaren introducera grundintervjun på följande sätt:

Idag ska vi göra en ASI-intervju. Du kommer kanske ihåg att den innehåller frågor om fysisk och psykisk hälsa, arbete och försörjning, familjesituation, alkohol- och narkotikaanvändning och rättsliga problem.

För varje område kommer jag att ställa frågor om din situation. Om du har problem kommer jag att fråga hur mycket du har besvärats av problemen och hur viktigt du tycker det är att få hjälp med dem. Syftet med frågorna är att komma fram till vilka problem som du behöver hjälp med.

När en uppföljningsintervju planeras bör intervjuaren påminna om uppföljningsintervjun.

Om ett halvår kommer jag att kontakta dig igen för att ställa ungefär samma frågor som idag. Det är för att jag vill följa upp din livssituation för att se om du har fått det bättre eller behöver mer hjälp.

Uppföljningsintervjun kan introduceras på följande sätt:

Du minns kanske att vi pratade om att följa upp hur det går för dig efter ett halvår. Nu har den tiden snart gått och jag undrar när vi kan träffas för att göra en uppföljningsintervju. Syftet med intervjun är att

¹⁶ Med narkotika menas narkotikaklassade preparat.

bedöma om du har haft någon hjälp av de insatser som du har fått.

Genomförande

Tydliga former underlättar både för intervjuare och för klient. Det är viktigt att formulär och andra hjälpmedel finns tillgängliga inför varje intervjutillfälle, att tider respekteras och att möjliga störningsmoment elimineras. Före intervjun ska klienten få information om intervjuens syfte och huvudinnehåll, om frågornas omfattning och om tidsåtgången. Dessutom ska intervjuaren informera om att vissa frågor kan upplevas som påträngande och att det är bättre om klienten helt avstår ifrån att svara än ger ett felaktigt svar. Inför övergången till ett nytt livsområde ska området tydligt introduceras. Återkopplingssamtalet och uppföljningsintervjun förbereds på samma sätt.

Under hela intervjun bör intervjuaren försäkra sig om att klienten förstår avsikten med varje fråga, att de uppgifter som noteras överensstämmer med den information som klienten lämnar och att uppgifterna kodas in noggrant. Det förbättrar bedömningarnas kvalitet och ger uppgifterna den likvärdiga och enhetliga standard som krävs, bl.a. för att uppgifterna ska kunna sammanställas till gruppbeskrivningar.

ASI Grund och ASI Uppföljning genomförs på samma sätt. Intervjun inleds med de administrativa frågorna och några frågor om klientens ålder, kön, bostadsort m.m. Sedan följer frågor som rör vart och ett av livsområdena. Livsområdena Fysisk hälsa och Arbete och försörjning inleder intervjun, därefter följer Alkohol- och narkotikaanvändning, Rättsliga problem och Familj och umgänge. Livsområdet Psykisk hälsa avslutar intervjun. De inledande frågorna inom varje livsområde har en mer objektiv karaktär medan de avslutande så kallade klientkattningarna är av mer subjektiv karaktär. För vart och ett av ASI-intervjuens livsområden ska klienten alltså bedöma oro och besvär samt hjälpbehov utifrån den aktuella situationen. Skalan löper från 0 till 4. Siffran 0 betyder ”inget problem” eller ”inget behov av hjälp” och siffran 4 betyder ett ”mycket stort problem” eller ”mycket stort behov av hjälp”.

För att underlätta intervjun och förbättra intervjuuppgifternas kvalitet bör intervjuaren särskilt tänka på följande:

Bedöm förutsättningarna för att kunna genomföra intervjun

På grund av abstinens eller extrema emotionella tillstånd kan klienten vara oförmögen att förstå eller koncentrera sig på frågorna. Intervjun bör då avbrytas och ett nytt intervjutillfälle planeras in. Det gäller även när klienten inte är samarbetsvillig.

Markera övergångar

Under intervjun bör övergången från ett livsområde till ett annat markeras tydligt. På så vis får klienten hjälp att koncentrera sig på det aktuella området, vilket minskar risken för att problem som hör till olika livsområden ska blandas ihop. Det kan t.ex. vara svårt att skilja psykiska problem från problem som orsakas av alkohol- eller narkotika. Intervjuaren kan introducera ett nytt område på följande sätt:

Hittills har vi pratat om din fysiska hälsa men nu kommer vi till ett nytt område. Jag kommer att ställa några frågor om hur du har det med arbete och försörjning.

Klargör frågorna

ASI-intervjuens frågor är formulerade på ett konkret och sakligt sätt för att uppgifterna ska få en likvärdig standard, oberoende av vem som intervjuar och vem som blir intervjuad. I formuläret återges frågorna i klartext men intervjuaren kan formulera frågorna på ett annat sätt. Frågorna behöver inte ställas exakt som de är formulerade i formuläret. Det är viktigare att försäkra sig om att klienten förstår intervjuens syfte och intentionen bakom varje enskild fråga. Detta kräver att intervjuaren är väl förtrogen med såväl intervjuens som de enskilda frågornas syften. När det behövs kan intervjuaren omformulera frågorna genom att t.ex. använda synonymer och omskrivningar som klienten förstår. Intervjuaren bör ta den tid som behövs för att förklara innebörden i frågorna och svarsalternativen.

Om intervjuaren misslyckas med att förklara en fråga och det är uppenbart att klienten inte förstår, ska intervjuaren koda X och dessutom skriva en kommentar. Om klienten har stora svårigheter att förstå frågorna är det bäst att avbryta intervjun.

Om både intervjuaren och klienten förstår frågornas innebörd, kommer svaren att uppfylla den

standard som krävs för att man senare ska kunna jämföra ASI-information från olika intervjuer.

Var uppmärksam på motstridiga uppgifter

Intervjuns tillförlitlighet minskar om klientens uppgifter inte överensstämmer med verkliga förhållanden. Därför är det viktigt att intervjuaren är uppmärksam på om klienten lämnar motstridiga uppgifter.

Motstridiga svar kan vara ett tecken på att uppgifterna inte stämmer med verkliga förhållanden. Oftast betyder det dock att klienten antingen inte har förstått frågan eller att han/hon inte har haft möjlighet att ägna de aktuella frågorna tillräcklig uppmärksamhet.

En intervjuare som lägger märke till motstridiga uppgifter bör i första hand försöka ta reda på hur det verkligen förhåller sig. Det kan man göra genom att påpeka för klienten att uppgifterna motsäger varandra och sedan lyssna på den förklaring som ges. Ibland kan motsägelsen klaras ut genom att intentionen med frågan förklaras och att klientens svar utreds ytterligare. I andra fall behöver klienten mer information om vad intervjun ska användas till och om vilken sekretess som gäller.

Om motsägelserna kvarstår trots intervjuarens ansträngningar bör svaret kodus med X som betyder ”vet inte eller vill inte svara”. En notering bör göras om varför frågan besvaras med X.

Ha ett aktivt och neutralt förhållningssätt

För hela intervjun gäller att det är *klientens* egna svar som ska noteras. ASI-intervjuns frågor hjälper intervjuaren att ställa relevanta frågor på ett neutralt och sakligt sätt. Ett gott samarbetsklimat skapas när intervjuaren förmedlar empati och avstår från att värdera eller bedöma svaren. Om intervjuaren koncentrerar sig på vad som sägs, lyssnar aktivt och uppmuntrar klienten att minnas och redogöra för de olika förhållanden som efterfrågas, får klienten hjälp att ge så korrekta svar som möjligt. Intervjuaren kan be om konkreta beskrivningar, ställa frågor om vad och hur och be om klagöranden.

Många användare har erfarenhet av att ASI-intervjuns förbestämda frågor, den tydliga arbetsformen samt den uppmärksamhet som klienten ges bidrar till att samtalsmiljön uppfattas som trygg¹⁷.

Underlätta uppskattningar av tid och antal

I ASI-intervjun finns frågor med olika tidsperspektiv. Det frågas efter antalet dagar, antalet månader eller antalet år som klienten haft ett visst problem eller varit med om olika saker. Om klienten har svårt att göra dessa uppskattningar kan det underlätta om frågan struktureras på annat sätt. Perioden kan delas upp i delar så att den blir mer överblickbar. I de frågor som sträcker sig långt tillbaka i tiden kan en tidslinje, där relevanta händelser kan prickas in, göra det lättare att minnas. Frågorna om månader eller dagar blir lättare att hantera om intervjuaren fokuserar på en del i taget, t.ex. hälften av tiden, den senaste månaden, månaden före, helger, vardagar etc. I de flesta fall ger en ungefärlig uppskattning tillräckligt god information.

Klientens skattningar

Inom varje livsområde finns de så kallade skattningarna, där klienten får skatta graden av *oro och besvär* och *behov av hjälp* de senaste 30 dagarna på en skala som består av fem steg. Syftet med de fem skalstegen, från 0 till 4, är att standardisera bedömningarna. Intervjuaren bör ge en noggrann beskrivning av skalan och hur den används samt försäkra sig om att klienten förstår.

Klienten skattar först hur många av de senaste 30 dagarna som han/hon har haft problem. Därefter följer de två klientskattningarna av graden av oro och besvär under de senaste 30 dagarna och av behovet av hjälp för dessa problem. Skattningen av hjälpbehov avser hjälp *utöver* den som redan finns. Intervjuaren bör därför särskilt påpeka att skattningen inte gäller behov av fortsatt hjälp utan endast behov av ytterligare eller annan hjälp än den som klienten redan har (Bilaga 3).

¹⁷ Engström, 2005.

<u>Oro och besvär</u>	<u>Behov av hjälp</u>
0 – Inget problem	0 – Inget behov av hjälp
1 – Litet problem	1 – Litet behov av hjälp
2 – Måttligt problem	2 – Måttligt behov av hjälp
3 – Påtagligt problem	3 – Påtagligt behov av hjälp
4 – Mycket stort problem	4 – Mycket stort behov av hjälp

Klientens skattningar gäller den aktuella situationen inom vart och ett av livsområdena. Det kan vara svårt för klienten, både att hålla isär problem inom de olika livsområdena och att begränsa sig till de senaste 30 dagarna. Därför bör intervjuaren särskilt påpeka att varje bedömning gäller det specifika område som man för tillfället talar om och att skattningen gäller den senaste 30-dagarsperioden. Om klienten inte har upplevt några problem under den senaste 30-dagarsperioden, ska skattningssiffran för problemområdet vara 0. För säkerhets skull bör intervjuaren ändå ställa en kontrollfråga som kan lyda på följande sätt:

Eftersom du säger att du inte har haft något problem med din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna, antar jag att du inte har något behov av hjälp med din fysiska hälsa. Är det riktigt?

Även om det är sällsynt, kan enstaka klienter tycka att det är svårt att skatta sina problem. Intervjuaren bör då pröva andra sätt, t.ex. be klienten att beskriva problemen med egna ord. Man kan uppmuntra honom/henne att beskriva problemen istället för att ange en siffra. Om intervjuaren misslyckas med förklara hur skattningsprocessen fungerar, ska ett X noteras i svarskolumnen. En grundregel är att klienten själv ska komma fram till ett svar och ge sin version. Intervjuaren får aldrig tvinga fram en uppfattning. Det är helt fel att exempelvis säga: ”Du verkar ha ett allvarligt problem”.

Intervjuarens skattningar

Intervjuarskattningen är intervjuarens samlade bedömning av klientens problem och hjälpbehov inom varje livsområde. Intervjuarskattningarna baseras på de så kallade kritiska frågorna och andra relevanta uppgifter inom vart och ett av ASI-intervjuns områden. De kritiska frågornas frågenummer markeras med understrykningar i ASI Grund och ASI Uppföljning och i de särskilda anvisningarna. Intervjuarskattningen ska inte ses som en ersättning för de enskilda frågorna inom ett livsområde, som används som grund för planering av vård och behandlingsinsatser.

Det är viktigt att intervjuarskattningen är tillförlitlig. Alla intervjuarskattningar bör därför genomföras på samma sätt.

- En intervjuarskattning ska göras för vart och ett av ASI-intervjuns livsområden. Skattningen ska endast bygga på uppgifter som dokumenterats under det aktuella området. Annan information ska alltså inte vägas in.
- Intervjuarskattningen är en samlad bedömning av klientens situation och hjälpbehov. I ASI-intervjun definieras dock *behovet av hjälp, vård och insats* på ett särskilt sätt. I vissa fall pågår ingen hjälp eller behandling vid intervjutillfället och då avser intervjuarskattningen hela det hjälpbehov som framkommer inom området. Om det redan finns planerad eller pågående hjälp avser intervjuarskattningen endast behov av insatser *utöver* den hjälp eller behandling som redan finns eller är planerad. Intervjuarskattningar ska alltså inte ses som en bedömning av om klienten är betjänt av hjälp eller behandling utan av om han eller hon har behov av *ytterligare* eller *annan* hjälp. Finns pågående hjälp, vård eller behandling ska uppgiften noteras i frågorna om hjälp för närvarande, som finns inom varje område.
- I intervjuarskattningen tas ingen hänsyn till tillgången till hjälp, vård eller andra insatser. Intervjuaren gör sin bedömning av hjälpbehov oavsett om det finns lämplig vård, behandling eller annan hjälp att tillgå.
- Intervjuaren gör den samlade bedömningen av problem och hjälpbehov på en tiogradig skala.

Intervjuarens skattningsskala:

- 0–1 Inget problem. Hjälpt krävs inte.
 2–3 Litet problem. Hjälpt krävs troligtvis inte.
 4–5 Måttligt problem. Viss hjälp krävs.
 6–7 Påtagligt problem. Hjälpt krävs.
 8–9 Mycket stort problem. Hjälpt krävs absolut.

Skalstegen 0–1 betyder att klienten inte har några besvär eller något behov av hjälp. Skalstegen 2–3 betyder att det finns ett litet problem eller ett litet behov av hjälp, men att klienten klarar av att lösa problemen på egen hand eller har fungerande hjälp. Skalstegen 4–5 betyder att viss hjälp behövs. Skalstegen 6–7 betyder att klienten har påtagliga problem och ett behov av hjälp. Skalstegen 8–9 betyder att klientens problem är mycket stora och att han/hon har ett mycket stort behov av hjälpinsatser.

Tabellen nedan visar vilka skalsteg i intervjuarskattningen som motsvarar skalstegen i klientens skattningen.

Oro och besvär Hjälpbehov	Intervjuar- skattning	Klient- skattning
Inget problem. Inget behov av hjälp.	0–1	0
Litet problem. Litet behov av hjälp.	2–3	1
Måttligt problem. Måttligt behov av hjälp.	4–5	2
Påtagligt problem. Påtagligt behov av hjälp.	6–7	3
Mycket stort problem. Mycket stort behov av hjälp.	8–9	4

Val av intervall

Valet av intervall visar intervjuarens samlade bedömning av problemens och hjälpbehovens svårighetsgrad. Vid valet av intervall utgår intervjuaren från de kritiska frågorna och annan relevant information inom det aktuella livsområdet.

I det första steget resonerar intervjuaren sig fram till ett två- eller tre-gradigt intervall på skalan, som ska ge en god beskrivning av klientens hjälpbehov utöver redan pågående hjälp vid den aktuella tidpunkten. Innan intervjuaren bestämmer sig för ett två- eller tre-gradigt intervall bör de kritiska frågorna inom det aktuella området granskas med utgångspunkt ifrån hur allvarliga pro-

blemen är. Problemens allvarlighetsgrad avgörs av hur länge problemen har varat, om problemen förekommer eller har förekommit frekvent eller endast tillfälligt samt om problemen är aktuella. Intervjuaren bör alltså beakta problemens varaktighet, intensitet och aktualitet innan han/hon bestämmer sig för ett intervall på den 10-gradiga skalan.

Några exempel kan visa hur intervjuaren kan gå tillväga för att bestämma ett intervall. Valet av intervall underlättas om intervjuaren utgår från problem- och hjälpbehovsbeskrivningen som framgår av textkolumnen i tabellen ovan. Först bestämmer intervjuaren vilken av dessa textrader som bäst stämmer överens med klientens problem och hjälpbehov. Intervjuaren väljer t.ex. intervallet 6–7 (Påtagligt problem. Hjälpt krävs) om missbruksproblemen är så allvarliga att klienten behöver hjälp för att komma tillrätta med dem. Om ett preparat används med sådan varaktighet och intensitet att det innebär fara för livet bör intervjuaren istället välja intervallet 8–9 (Mycket stort problem. Hjälpt krävs absolut).

Ett tre-gradigt intervall kan användas om det bättre beskriver klientens problem och hjälpbehov. Man kan komma fram till ett tre-gradigt intervall på två olika sätt. Det ena sättet är att utgå från textraden och två siffror och sedan lägga till en tredje siffra, antingen högre eller lägre. Textradens två siffror kompletteras sedan. Exempelvis kan intervallet 2–3 antingen kompletteras med 1 eller 4, beroende på vilken av dessa siffror som bäst beskriver klientens situation och behov. Talar de kritiska frågorna eller annan relevant information för att inget hjälpbehov finns, väljer intervjuaren att lägga till 1 och intervallet blir då 1–2–3. Talar de kritiska frågorna och annan relevant information för att ett visst hjälpbehov finns, väljer intervjuaren att komplettera med 4 och intervallet blir då 2–3–4. Ett annat sätt är att direkt välja ett tre-gradigt intervall utifrån de kritiska frågorna och annan relevant information inom det aktuella livsområdet. Intervjuare som väljer ett tre-gradigt intervall utgår från vad uppgifterna inom ett livsområde säger om problemens varaktighet, intensitet och aktualitet och får på så sätt en god beskrivning av problem och hjälpbehov inom livsområdet.

Om det är svårt att välja ett intervall kan man successivt närma sig en bedömning genom att t.ex. börja med att ställa de högsta och de lägsta intervallen mot varandra. Talar problemets svårighetsgrad – dess omfattning, varaktighet och intensitet enligt de kritiska frågorna och annan relevant information inom ett livsområde – för de lägsta (0–1) eller det högsta (8–9) intervallet? Om båda dessa intervall kan uteslutas går man vidare och frågar sig om valet bör hamna inom intervallet 2–3 eller 6–7. Om även dessa intervall kan uteslutas återstår intervallet 4–5, som man därmed har ringat in.

Anpassning till klientens bedömning

I det *andra steget* ska intervjuarskattningen slutföras genom en anpassning till klientens uppfattning om oro och besvär och hjälpbehov. När klientens skattning av oro och besvär skiljer sig från klientens skattning av hjälpbehov, ska intervjuaren ta hänsyn till klientens högsta skattning.

Intervjuaren väljer den lägsta siffran i sitt intervall om klienten skattar oro och besvär och hjälpbehov lågt, dvs. inget eller litet problem (0–1). Om klientens skattningar är höga, dvs. 3–4, väljer intervjuaren den högsta siffran i sitt intervall. Om intervjuaren har valt ett tvåsiffrigt intervall kan han/hon välja vilken som helst av siffrorna i intervallet om klientens uppskattning av problem och hjälpbehov är måttliga (2). Om intervjuaren har valt ett tresiffrigt intervall ska han/hon dock alltid välja mittvärdet om klienten har skattat måttliga (2) problem eller behov i minst en av de två skattningarna. I tabellen nedan visas några exempel på hur intervjuarskattningar faller ut vid olika val av intervall och olika klientskattningar:

Intervall	Klient-skattning Oro och besvär	Klient-skattning Hjälpbehov	Intervjuarskattning
2,3	3	4	3
4,5,6	1	1	4
3,4,5	4	1	5
6,7,8	2	0	7
8,9	2	2	8 eller 9

Observera att en intervjuarskattning blir inaktuell så snart klientens situation förändras. Därför bör de frågor som ligger till grund för skattningen

stämmas av med klienten innan en tidigare intervjuarskattning används på nytt. Om uppgifterna hunnit bli inaktuella kan antingen en ny grund- eller uppföljningsintervju göras.

Kodning i ASI-intervjun

Grundregeln är att alla frågor i intervjun ska ställas och kodas i enlighet med anvisningarna i formuläret. *Inga frågor ska alltså lämnas obesvarade eller utan kodning.* Vanligtvis anges ett antal eller en siffra som står för det svarsalternativ som motsvarar klientens svar. I vissa fall kodas X och N. X används när klienten *inte kan* eller *inte vill* svara på en fråga. N används för vissa följdfrågor, då svaret på den tidigare frågan gör följdfrågan överflödig. Om en person t.ex. inte har några barn blir ju följdfrågan om barnens ålder onödig. Att skilja mellan N (frågan behöver inte ställas) och 0 (värdet som visar att antalet dagar = 0 eller svarsalternativet 0) kan ibland vara svårt. Det är därför viktigt att studera instruktionerna i avsnittet Särskilda anvisningar och informationen om kodning av N i Bilaga 10.

ASI Uppföljning

ASI Uppföljning används för att följa upp klientens situation och hjälpbehov. Genom uppföljningen får man veta hur en enskild klients situation utvecklas, antingen under tiden som vissa insatser genomförs eller efter avslutade insatser. När samma frågor ställs vid flera intervjutillfällen blir förändringen tydlig både för intervjuaren och för klienten. Informationen är betydelsefull, oberoende av om situationen förbättrats eller försämrats. En jämförelse med den första ASI-intervjun kan indikera att en avsedd förbättring skett och ytterligare analys kan ge information om huruvida insatsen varit tillräcklig eller om ytterligare insatser är nödvändiga.

ASI Uppföljning fokuserar på en klients aktuella förhållanden. På samma sätt som ASI Grund innehåller ASI Uppföljning frågor inom de sju livsområdena Fysisk hälsa, Arbete och försörjning, Alkohol- och narkotikaanvändning, Familj och umgänge, Rättsliga problem samt Psykisk hälsa. För varje livsområde finns frågor om både den intervjuades faktiska förhållanden och subjektiva bedömningar av situationen och hjälpbehovet. I ASI Uppföljning ställs frågor utifrån tre

tidsperspektiv: den aktuella situationen, dvs. de senaste 30 dagarna, de föregående sex månaderna och sedan föregående intervju.

När ASI Uppföljning är genomförd sammanställs och bearbetas uppgifterna på samma sätt som ASI Grund. Uppgifterna från båda intervjuerna kan sammanställas och jämföras. Även en uppföljningsintervju bör följas av ett återkopplingsamtal.

Det finns inga bestämda rekommendationer om hur ofta ASI Uppföljning bör genomföras. Man kan göra regelbundna avstämningar, t.ex. varje halvår, vid avslutad kontakt och en tid efter att kontakten har avslutats, vanligtvis sex månader. Om ASI Uppföljning används för att följa upp insatser bör intervjun genomföras vid en lämplig tidpunkt efter det att klienten tagit del av de planerade insatserna.

Om intervjun genomförs per telefon är det viktigt att försäkra sig om att klienten kan prata ostört under en dryg halvtimme och att tillfället är lämpligt för en intervju.

Samma instruktioner gäller i övrigt för grund- och uppföljningsintervju. För de frågor som skiljer sig från ASI Grund finns särskilda instruktioner i avsnittet Särskilda anvisningar.

ASI Återkoppling

Formuläret ASI Återkoppling är ett hjälpmedel som används för att sammanställa intervjuuppgifterna så att de kan presenteras på ett överskådligt sätt för klienten under återföringssamtalet. Detta samtal ingår som en viktig del när ASI-intervjun används som bedömningsmetod. Sammanställningen baseras på klientens svar, klient- och intervjuarskattningen samt på de kommentarer som intervjuaren noterat i ASI Grund respektive ASI Uppföljning.

När bedömningen av klientens hjälpbehov har genomförts för varje livsområde bör hela intervjun sammanfattas. Även om intervjun omfattar många frågor inom varje område, kan flera frågor behöva belysas. Därför bör intervjuaren för varje livsområde ta ställning till om den tillgängliga informationen är tillräcklig för att kunna göra en bedömning av klientens situation och behov eller om det behövs ytterligare information. Klientens och intervjuarens problem- och hjälpbehovsprofiler kan ge en första anvisning om var det finns

problem, svårigheter och hjälpbehov. Utifrån uppgifterna inom varje område bör intervjuaren även fundera över inom vilka områden som klientens egna resurser finns, vad som fungerar väl i hans/hennes liv samt vilket stöd han/hon har i sin omgivning.

Denna sammanställning kan med fördel göras i ASI Återkoppling. I formuläret noteras 1) klientens tillgångar och resurser samt de problem eller svårigheter som framkommit i intervjun, 2) vilken hjälp klienten har för närvarande, 3) intervjuarskattningen och 4) klientens skattningar inom vart och ett av ASI-intervjuns livsområden.

Det är viktigt att klienten får återkoppling och ges möjlighet att ge sina synpunkter efter intervjun. I vilken ordning informationen presenteras spelar mindre roll. Intervjuaren kan börja med att fråga vilket område klienten helst vill börja prata om. Ett annat alternativ är att börja med det eller de livsområden där både intervjuaren och klienten har skattat lågt. Områden där intervjuare och klient inte gör samma bedömningar kan lämnas till sist.

Återkopplingen i sin helhet kan användas som utgångspunkt för planeringen av vård och insatser. Uppgifterna från intervjun kan bilda grund för den fortsatta utredningen av klientens hjälpbehov. Vad talar för att en insats behövs och vad talar emot? Vilka uppgifter talar för en akut insats och vad talar emot? Vilka uppgifter talar för att insatsen bör vara mer eller mindre intensiv, mer eller mindre strukturerad, mer eller mindre omfattande? Vad talar för stöd eller behandling i öppenvård, vad talar för ett omhändertagande i slutenvård?

Innan den slutliga bedömningen görs ska den sammanställda informationen och den preliminära bedömningen redovisas för klienten. Ett sådant återkopplingsamtal ger intervjuaren möjlighet att försäkra sig om att klientens uppfattning om situationen överensstämmer med intervjuarens beskrivning och att klientens uppfattning finns med i bedömningen av hans/hennes situation och hjälpbehov.

Särskilda anvisningar

I Särskilda anvisningar finns instruktioner till var och en av frågorna i ASI Grund och ASI Uppföljning. När ASI-intervjun används som ett led i utredningsarbetet bör intervjufrågorna kompletteras med följdfrågor av relevans för planering av vård och insatser. Därför finns för varje område också exempel på relevanta följdfrågor. Följdfrågorna finns efter instruktionerna för respektive område i ASI Grund.

Allmän information

Under Allmän information samlas vissa administrativa uppgifter om klienten som kan fyllas i före intervjun.

A1 – Namn

A2 – Personnummer

A3 – Ålder

A4 – Kön

Man kodas 1 och kvinna kodas 2

A5 – Initiativtagare till kontakten

Notera vem som tagit initiativ till kontakten med hjälp av svarsalternativen 1–4. Svarsalternativ 1 används om kontakten har skett på klientens eget initiativ. Svarsalternativen 2–4 används när initiativet tagits av en familjemedlem eller annan personlig kontakt, en myndighet, ett ombud eller liknande. För att räknas som annans initiativ (2–4) krävs antingen att en personlig, skriftlig eller telefonkontakt har tagits av en annan initiativtagare än klienten själv och/eller att initiativtagaren är närvarande vid ett inledande samtal eller att det finns en remiss från en myndighet. *Specificera* vem som har tagit kontakten.

A6 – Huvudman eller verksamhet

Notera i vilken typ av verksamhet som intervjun genomförs. *Specificera* den aktuella verksamheten.

A7 – Inskrivningsdatum

Notera vilken dag klienten senast skrevs in i den verksamhet där intervjun genomförs. Ange år, månad och dag (sex siffror).

A8 – Datum för intervjun

Notera år, månad och dag (sex siffror).

A9 – Intervjuarkod

Notera intervjuarens personliga kod. Använd verksamhetens/enhetens egna koder för medarbetare.

A10 – Enhetskod

Notera enhetens kod. Använd verksamhetens egna enhetskoder.

A11 – Frivilliga koder

Detta fält kan användas för en enhets eller en verksamhets lokala dokumentationsbehov. Man vill kanske använda egna kategorier för att gruppera sina klientgrupper. Samtliga inom en enhet som använder intervjun bör då använda samma koder.

Bakgrund

Detta avsnitt finns på sidan 2 i intervjuformuläret. Det innehåller frågor om boende, medborgarskap och institutionsvistelse. Syftet är att dokumentera vissa basuppgifter som kan ha betydelse vid utredning och bedömning av klientens situation.

B1 – Nuvarande bostadsort

Notera den ort där klienten bor och vistas. Bostadsorten ska anges även om klienten är mantalskriven på en annan ort.

B2 – Kommun

Notera kommunens kod. Se listan över kommuner i Bilaga 8.

B3 – Hur bor du?

Notera hur klienten bor med hjälp av de svarsalternativ som finns i formuläret. Svarsalternativen innebär:

– *Egen bostad*. Klienten äger själv sin bostad eller har ett förstahandskontrakt.

– *Andrahandsboende*. Klienten hyr bostaden i andra hand.

– *Hos föräldrar m.m.* Klienten bor tillsammans

med någon eller några men äger inte själv bostadskontraktet.

– *Försöks- och träningslägenhet.* Klienten har en försöksbostad som kommunen eller någon annan organisation ordnat.

– *Institution m.m.* Klienten vistas på institution.

– *Hotell.* Klienten bor på hotell, vanligtvis under kort tid.

– *Bostadslös.* Klienten saknar bostad och är hänvisad till akutboende, härbärg eller bor tillfälligt hos kompisar, bekanta eller släktingar utan kontrakt.

– *Annat.* Klienten har en annan boendeform än någon av de ovanstående.

B4 – Hur länge har du bott på detta sätt?

Notera antal år och månader som klienten har bott enligt svaret på föregående fråga (B3).

B5 – Är du nöjd med din boendesituation?

Notera 0–NEJ för inte nöjd eller 1–JA för nöjd. *Specificera* gärna vad klienten är nöjd eller missnöjd med.

B6 – Medborgarskap

Notera landskoden för medborgarskapet enligt landskodlistan i Bilaga 5. Om klienten har ett så kallat dubbelt medborgarskap så låt honom/henne avgöra vilket som ska anges. Det andra medborgarskapet kan noteras i en kommentar.

B7 – Födelseland

Använd landskoderna i Bilaga 5 och notera i vilket land klienten, pappan och mamman är född.

B8 – Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna? (Även öppen anstalt räknas.)

Notera det svarsalternativ som överensstämmer med klientens svar. Frågan avser en kontrollerad omgivning där klientens rörelsefrihet och tillgången på alkohol och narkotika kan vara begränsad, t.ex. en behandlingsinstitution eller en kriminalvårdsinrättning. Även en öppen anstalt räknas. Om klienten har vistats i två olika typer

av kontrollerad omgivning, notera det alternativ som bäst överensstämmer med klientens situation eller som anger var klienten har vistats under den längsta tiden. Specificera om svarsalternativet är 6, dvs. JA–ANNAT.

B8a – Om JA, hur många dagar?

Notera antalet dagar som klienten varit inlagd eller intagen under de senaste 30 dagarna. Om B8 besvarats med 0–NEJ, noteras N här.

Förslag på följdfrågor

Till fråga B8 (*Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna?*)

Om JA, fråga efter enhetens namn, vilken hjälp klienten har fått och om vistelsen kommer att följas upp. Notera svaren.

Fysisk hälsa

På sidan 3 i formuläret ASI Grund börjar avsnittet Fysisk hälsa, som innehåller frågor om fysiska hälsoproblem. Syftet är att göra en kartläggning av hälsoproblem som påverkar klientens livssituation och identifiera allvarliga hälsoproblem eller risker som kan föranleda hjälpbehov.

De kritiska frågorna, C1 och C2, är markerade med understrykningar både i dessa anvisningar och i intervjuformuläret.

C1 – Har du några långvariga kroppsliga skador eller sjukdomar?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* den sjukdom eller skada som avses.

Frågan avser allvarliga fysiska eller medicinska tillstånd som kräver regelbunden vård. Sjukdomen eller skadan ska noteras om den hindrar klienten att delta i eller utföra normala aktiviteter och/eller om klienten har ordinerats medicin eller dietrestriktioner. Högt blodtryck, diabetes, epilepsi, fysiska handikapp, extremt dålig tandstatus och smärtproblem är exempel på sådana åkommor. När intervjuaren vill framhålla att frågan avser allvarliga åkommor kan frågan omformuleras t.ex. på följande sätt:

Har en läkare eller annan sjukvårdspersonal berättat för dig att du har hälsoproblem, t.ex. högt blodtryck, diabetes, hjärtproblem, astma, eller andra fysiska problem?

Förklara att frågan inte avser sådana hälsoproblem som direkt kan hänföras till aktuell alkohol- eller narkotikakonsumtion. Om det finns ett varaktigt fysiskt hälsoproblem som utvecklats genom missbruk, men som inte försvinner när klienten avhåller sig från missbruk, ska detta noteras.

Följande sjukdomar har vanligtvis samband med alkohol- och narkotikamissbruk:

Alkoholberoende personer

Invärtesmedicinska problem: blödningar i matstrupen eller åderbräck, magsår, magkatarr, bukspottkörtelinflammation (pankreatit).

Lever: fettlever, skrumplever, gulsot (hepatit).

Andra problem: högt blodtryck, diabetes, epileptiska anfall (det sistnämnda kan vara en effekt av abstinens), dålig tandstatus.

Narkotikaberoende personer

Invärtesmedicinska problem: hepatit, högt blodtryck, vätskeansamling i lungorna, hjärtbesvär.

Andra problem: varbölder (armar, ben), dålig tandstatus.

Specificera vilka sjukdomar och skador som klienten lider av.

C2 – Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för kroppsliga skador eller sjukdomar? (Ta med överdos och delirium men uteslut abstinensbehandling)

Notera *antalet* sjukhusbesök som varat *över natten* och som har föranletts av medicinska problem (fysiska skador eller sjukdomar). Sjukhusvistelser på grund av överdos eller delirium tremens ska tas med eftersom dessa anses farliga och allvarliga för den fysiska hälsan. Avgiftning och andra former av behandlingar för alkohol-, narkotika- eller psykiatriska problem ska däremot inte tas med. En normal förlossning räknas *inte* som ett medicinskt problem som beror på sjukdom eller skada och ska därför inte noteras. Däremot ska sjukhusvistelser på grund av komplikationer i samband med en förlossning noteras.

C3 – För hur länge sedan låg du på sjukhus för en kroppslig skada eller sjukdom?

Notera antal år och månader som gått sedan klienten senast vistades på sjukhus för problem med sin fysiska hälsa. Om fråga C2 visar att klienten inte har vistats på sjukhus, notera N i svarskolumnen.

C4 – Har du hepatit B eller C?

Frågan avser hepatit B eller C och andra varianter av hepatit, utom hepatit A. Om klienten lider av en annan, mindre vanlig variant av hepatit, noteras det i svarskolumnen för hepatit C. Vilken variant som klienten lider av, skrivs i kommentaren.

C5 – Har du hiv-testats?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

C5a – Om JA, för hur många månader sedan?

Notera antal månader som gått sedan det senaste hiv-testet. Om testet genomfördes för mer än 8 år och 4 månader sedan, noteras 99 i svarskolumnen. Om svaret på föregående fråga, C5, är NEJ, noteras N i svarskolumnen.

C5b – Om JA, vad var det senaste provresultatet?

Notera 0–NEJ för hiv-negativ och 1–JA för hiv-positiv. Om svaret på fråga C5 är NEJ, noteras N i svarskolumnen.

C6 – Har du fått läkarvård för någon kroppslig skada eller sjukdom de senaste sex månaderna?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan har två syften, dels att ta reda på hur allvarliga problemen är, dels att ge en uppfattning om klientens eget intresse av att ta itu med sina fysiska hälsoproblem. Därför räknas *samtliga* besök hos allmänläkare, distriktsläkare, tandläkare, specialister m.m. Även besök som gäller tillfälliga eller lindriga sjukdomar (som förkylning eller influensa) bör medräknas. Läkare- och sjukhusbesök för psykiatriska och fysiska hälsoproblem som direkt kan hänföras till den aktuella alkohol- eller narkotikakonsumtionen räknas däremot inte (t.ex. baksmälla, kräkningar, sömnbrist, abstinensbesvär etc.).

C7 – Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några kroppsliga skador eller sjukdomar?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan avser ordina-

tion om regelbunden användning av läkemedel. Har klienten en sjukdom eller skada som kräver regelbunden medicinering kan det vara en indikation på ett allvarligt hälsotillstånd. Därför ska regelbunden medicinering räknas, under förutsättning att den har ordinerats för ett fysiskt tillstånd av en *legitimerad, yrkesverksam läkare och oavsett om klienten tagit medicinen eller inte*. Endast kontinuerligt behov av medicinering ska räknas (t.ex. för högt blodtryck, epilepsi, diabetes etc.). Medicinering mot sömnstörningar hamnar normalt under området Psykisk hälsa. Medicinering för en psykisk sjukdom eller för alkohol- eller narkotikamissbruk noteras under respektive livsområde. Medicinering för enklare åkommor, t.ex. förkylning, ska *inte* tas med och inte heller medicinering som ges i samband med abstinensbehandling.

C8 – Har du sjuk- eller aktivitetsersättning på grund av någon kroppslig skada eller sjukdom?
Notera 0–NEJ eller 1–JA. Observera att sjuk- och aktivitetsersättning endast ska avse *fysiska* sjukdomar eller skador. Ersättning för psykiska besvär noteras under Psykisk hälsa.

C9 – Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa?
Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilka hjälpinsatser som förekommer.

C10 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa?
Notera antalet dagar. Förklara att frågan *inte* avser dagar med problem som direkt orsakats av alkohol eller narkotika, som t.ex. baksmälla, kräkningar och sömnstörningar. Har klienten däremot fysiska hälsoproblem som utvecklats genom alkohol- eller narkotikamissbruk (t.ex. fettlever, skrumplever, bukspottkörtelinflammation) som sannolikt inte kommer att upphöra om klienten helt slutar med alkohol och/eller narkotika, ska även dagar med dessa problem räknas med. Dagar med mindre allvarliga sjukdomar, som förkylning eller influensa, ska tas med även om klienten själv skattar problemen som små.

Klientskattning

C11 – Hur oroad eller besvärad har du varit för din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna?

Förklara först problemskattningsskalan och be därefter klienten att själv skatta oro och besvär för den fysiska hälsan på skalan 0–4. Poängtera att skattningen gäller problemen under de senaste 30 dagarna.

C12 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa?

Visa hjälpskattningsskalan och be därefter klienten att skatta sitt behov av hjälp för problem som rör den fysiska hälsan. Förklara att frågan avser *medicinsk* hjälp eller behandling för problemen under de senaste 30 dagarna (C10) och här avses hjälp *utöver* den som redan finns. Om det behövs, ställ en följdfråga för att bekräfta att klienten redan har behandling. Notera sedan det aktuella värdet på hjälpskattningsskalan 0–4.

Intervjuarskattning

C13 – Gör en uppskattning av klientens behov av vård för kroppsliga skador eller sjukdomar.

Intervjuaren gör här sin samlade bedömning av klientens fysiska problem och behovet av hjälp. Bedömningen avser behov av *ytterligare* hjälp för problemen inom området och den ska utgå från de kritiska frågorna C1 och C2 och annan relevant information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedöms hjälpbehovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar.

Förslag på följdfrågor

Till fråga C1 (*Har du några långvariga kroppsliga skador eller sjukdomar?*)

Fråga vilka sjukdomar och skador det gäller samt hur länge klienten lidit av dem. Fråga efter läkares diagnoser eller syn på problemen.

Till fråga C2 (*Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för en kroppslig skada eller sjukdom?*)

Fråga efter klientens ålder vid eventuella sjukhusvistelser, vad som förorsakat vistelserna och vilken hjälp som gavs.

Till fråga C6 (*Har du fått läkarvård för någon kroppslig skada eller sjukdom de senaste sex månaderna?*)

Fråga vad det var för sjukdom eller åkomma.

Till fråga C7 (*Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några kroppsliga skador eller sjukdomar?*)

Fråga vilken typ av medicin som ordinerats och om ordinationen följs.

Till fråga C9 (*Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa?*)

Fråga för vilken sjukdom eller skada hjälpen ges samt om hjälpen har påbörjats. För *samtliga* områden gäller att de så kallade trettiodagarsfrågorna – ”antal dagar med problem” – bör kompletteras med en fråga om problemens art så att intervjuare och klient är överens om vilka problem som avses. I samband med klientskattningarna (oro och besvär samt hjälpbehov) bör intervjuaren fråga efter – och tala om – de konkreta problemen istället för om problem i allmänhet.

Arbete och försörjning

På sidan 4 i formuläret ASI Grund finns området Arbete och försörjning, som innehåller frågor om utbildningsbakgrund, yrkeskompetens, arbetslivserfarenhet och aktuell försörjning. Syftet är att göra en kartläggning av sådana arbetsrelaterade erfarenheter som visar om klienten har förmåga att försörja sig eller om det finns problem och hinder som kräver arbetsrehabilitering, kompetenshöjande insatser eller annan hjälp.

De kritiska frågorna, D1–D3, D5 och D8, är markerade med understyrkningar, både i dessa anvisningar och i intervjuformuläret.

D1 – *Vilken är din högsta utbildning?*

Notera den högsta avslutade, fullföljda utbildningen enligt svarsalternativen 1–4.

D2 – *Hur många år har du gått i skola?*

Summera det sammanlagda antal år som klienten har gått i skola eller deltagit i utbildning. Notera antalet *hela år* i svarskolumnen. Antalet avbrutna år och kortare utbildningar ska inte räknas med utan bör istället noteras i utrymmet för kommentarer.

D3 – *Har du ett yrke?*

Med yrke menas faktisk kompetens inom ett yrke eller yrkesområde som kan vara förvärvat, antingen genom praktisk yrkesutövning eller genom utbildning. Yrkeskompetens som förvärvats genom lärlingsutbildning eller praktisk yrkesutövning jämföras med att ha ett yrke. Om JA, *specificera* vilket eller vilka yrken.

D4 – *Har du körkort?*

Notera 0–NEJ om klienten har ett körkort som är ogiltigt i Sverige eller 1–JA om körkortet är giltigt i Sverige. Är körkortet indraget, notera 0–NEJ.

D4a – *Har du tillgång till bil?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan avser endast *tillgång* till bil för personlig transport, inte ägande. Om klienten inte har ett giltigt körkort enligt fråga D4, notera 0–NEJ i svarskolumnen.

D5 – *Hur länge varade din längsta sammanhängande period av arbete?*

Notera antalet år och månader. Förklara att den längsta sammanhängande perioden av arbete kan omfatta olika arbeten, anställningar eller arbetsgivare. *Deltidsarbete* räknas om det omfattat minst två dagar i veckan (dvs. minst 16 veckotimmar). Såväl legalt arbete som ”svartjobb” och oavlönat frivilligt arbete ska tas med, däremot inte oavlönat arbete i hemmet. Häleri, prostitution, stöld osv. betraktas inte som arbete. Värnpliktt räknas inte som arbete.

D6 – *Hur länge varade din längsta period av arbetslöshet?*

Notera antal år och månader. Som arbetslös tid räknas perioder utan anställning. Räkna perioder då klienten inte varit anställd, inte haft arbete vid sidan av, inte arbetat med frivilligt oavlönat arbete och inte varit i utbildning på dagtid. Om klientens anställning har omfattat mindre än två dagar i veckan (16 tim) räknas det som arbetslöshet. Även oavlönat hushållsarbete räknas som arbetslöshet.

Om klienten aldrig har arbetat räknas antal år av arbetslöshet från den tidpunkt när den sista formella utbildningen avslutades eller från 15 års ålder om grundskolan inte är avslutad.

Observera att studier på hel- eller deltid likställs med arbete i de resterande frågorna i detta avsnitt.

D7 – Vad har du huvudsakligen arbetat med?

Välj lämplig yrkeskod (1–6) i Bilaga 6. Om klienten nyligen har bytt yrke anges det arbete eller yrke som klienten haft den längsta tiden. Notera N endast om klienten aldrig någonsin har haft ett arbete.

D8 – Vilken har din vanligaste sysselsättning eller försörjning varit de senaste tre åren?

Välj något av svarsalternativen 1–9. I svarsalternativet (1) *heltidsarbete*, ingår allt arbete, inklusive ”svartjobb”, som har motsvarat minst 35 timmars arbete per vecka. I alternativ (2), *regelbundet deltidsarbete*, ingår varaktiga arbeten med kortare arbetstid än 35 timmar i veckan. I alternativ (3), *oregelbundet deltidsarbete*, ingår deltidsarbeten som klienten utför utan att vara fast anställd (t.ex. oregelbunden timanställning etc.). Om klienten har en anställning, men har varit sjukskriven, ska den sysselsättningsgrad som ersättningen grundas på noteras, t.ex. heltid eller deltid. Med alternativ (4), *studier*, menas den tid som klienten deltagit i utbildning eller studier. I svarsalternativ (8), *arbetslös*, ingår även oavlönat hemarbete.

Om två sysselsättningar, som varat lika länge, är de sysselsättningar som varat längst, noteras det alternativ som ligger närmast i tid och som på bästa sätt beskriver klientens situation. Använd fältet för kommentarer för att beskriva övriga alternativ när det behövs.

I de följande frågorna under arbete och försörjning (D9–D29) jämförs arbete med studier och praktik.

D9 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat?

Notera antalet dagar som klienten har arbetat eller studerat. Med arbete avses både avlönat och inte avlönat arbete. Praktikarbeten, frivilligt oavlönat arbete och ”svartjobb” räknas som arbete. När en anställning finns räknas även sjukskrivnings- och semesterdagar. Oavlönat hushållsarbete räknas inte. Arbeten som utförs i fängelse, terapeutiskt

samhälle eller på sjukhus, med eller utan ekonomisk ersättning, räknas inte som arbete. Det gör inte heller häleri, prostitution, stöld m.m.

Exempel: Om klienten har arbete men har varit sjukskriven den senaste månaden noteras de dagar som han/hon normalt skulle ha arbetat, dvs. 20–22 dagar om klienten har en heltidsanställning och har varit sjukskriven de senaste 30 dagarna. Om klienten varit arbetslös och sjukskriven de senaste 30 dagarna blir antalet dagar 0.

D10 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du varit sjukskriven?

Notera antalet sjukdagar, oavsett om klienten har rätt till ersättning. Sjuk- och aktivitetsersättning (tidigare sjukpension och sjukbidrag) kodas inte här.

D11 – Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna?

För arbete noteras lön efter skatt och för så kallat ”svartarbete” noteras den faktiska ersättningen.

D12 –D20 – Har du under de senaste dagarna fått pengar från:

D12 – arbetslöshetsersättning?

D13 – ekonomiskt bistånd från socialtjänsten?

D14 – ersättning från försäkringskassan?

Specificera.....

D15 – bidrag eller lån för studier?

D16 – partner, familj eller vänner?

D17 – olaglig verksamhet?

D18 – prostitution?

D19 – spel?

D20 – andra källor?

För samtliga dessa frågor noteras 0–NEJ eller 1–JA. Andra källor kan vara arv, lån, pantbank m.m. *Specificera* vilken typ av ersättning som klienten har från Försäkringskassan (t.ex. sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning).

D21 – Vilken är din nuvarande huvudsakliga försörjningskälla?

Notera den försörjningskälla som klienten anger som viktigast utifrån koderna D11–D20 från föregående fråga. Skriv endast den aktuella siffran (utan bokstav) i svarskolumnen. *Exempel:* Om

klienten har ekonomiskt bistånd (D13) som huvudsaklig försörjningskälla, noteras siffran 13 i svarskolumnen.

D22 – Vilken har varit din huvudsakliga försörjningskälla under de senaste sex månaderna?

Notera den försörjningskälla som klienten bedömer har varit den viktigaste utifrån frågorna D11–D20. Använd siffrorna så som det anges i D21. *Exempel:* Om klientens huvudsakliga försörjningskälla är arbetslöshetsersättning, D12, noteras siffran 12 i svarskolumnen D22.

D23 – Hur stora är dina skulder?

Notera klientens sammanlagda skuldbelopp i *tusentals* kronor. Ta med skulder både till enskilda personer och till institutioner som t.ex. bank, skattemyndigheten, studiemedelsnämnden. Lån med bostad som säkerhet ska inte tas med. Om klienten bara kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp, notera ändå detta. Notera X endast om klienten inte kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp.

D24 – Hur många personer är beroende av dig för sitt uppehälle?

Notera antalet personer som klienten försörjer regelbundet. Barn som klienten är skyldig att betala underhåll för räknas, oavsett om underhållet betalas eller inte. Poängtera att frågan avser antalet personer som *regelbundet* är beroende av ekonomiskt stöd från klienten. Klienten själv eller en självförsörjande partner räknas inte.

D25 – Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet?

Notera 0–NEJ om klienten inte har någon hjälp och 1–JA om klienten antingen har erbjudits hjälp eller deltar i någon typ av insats som rör arbete och försörjning. *Specificera* vilken hjälp och vilka insatser som klienten får.

D26 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem i arbetet eller med arbetslöshet?

Notera antalet dagar. Alla dagar som klienten upplevt problem med att hitta ett arbete eller varit oroad över att inte få ett jobb räknas. Däremot ska problem i förhållande till arbetskamrater eller chefer inte tas med här utan under Familj och umgänge. Problem som är *direkt relaterade* till

alkohol- och narkotikaanvändning (dvs. berusning eller abstinens) noteras under Alkohol och narkotika.

När klienten har svårt att få tiden att gå och önskar något att fylla sin dag med, är detta i första hand ett sysselsättningsproblem och inte ett arbetslöshetsproblem. Skriv gärna något om detta under Kommentarer.

Om klienten har sjuk- eller aktivitetsersättning och är nöjd med sin situation, dvs. varken vill eller kan återgå i arbete, noteras N. Om N noteras för denna fråga (D26) bör N även noteras som svar på frågorna D27 och D28.

Klientskattning

D27 – Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med arbete eller arbetslöshet under de senaste 30 dagarna?

Förklara först problemskattningsskalan och bedärefter klienten att själv skatta oro och besvär för problem med arbete eller arbetslöshet på skalan 0–4. Påpeka att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna.

D28 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp för problem med arbete eller arbetslöshet?

Visa hjälpskattningsskalan och låt klienten göra en uppskattning av sitt hjälpbehov. Förklara att frågan avser insatser som syftar till att hjälpa klienten att få eller behålla ett arbete, t.ex. stöd, vägledning, rådgivning, arbetsträning, praktik och utbildning. Poängtera att frågan gäller hjälp *utöver* de insatser som klienten redan får för de problem med arbete och arbetslöshet som specificerats i fråga D 25. Om klienten redan har tillräcklig hjälp, ställ en följdfråga för att få en bekräftelse. Notera sedan klientens skattning på skalan 0–4.

Intervjuarskattning

D29 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med arbets- eller arbetslöshetsproblem.

Intervjuaren gör här sin samlade bedömning som avser hjälp *utöver* den som klienten redan har. Bedömningen ska utgå från de kritiska frågorna D1–D2, D3, D5, D8 och annan relevant information inom området. Om klienten redan får eller har erbjudits hjälp bedöms hjälpbehovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar s. 15–16.

Förslag på följdfrågor**Till fråga D1** (*Vilken är din högsta utbildning?*)

Fråga efter utbildning, utbildningslinje eller kurs.

Till frågorna D2 och D3 (*Hur många år har du gått i skola? resp. Har du ett yrke?*)

Fråga om klienten har andra meriter utöver de studier som nämnts, om han/hon har yrkeskompetens inom något område, om praktik, lärlingsutbildning eller annan yrkeserfarenhet, speciella intresseområden eller andra meriter som kan vara av värde när man söker jobb. Fråga också efter arbetshinder som t.ex. läs- och skrivsvårigheter eller matematiksvårigheter (dyslexi eller dyskal-kyli).

Till fråga D4 (*Har du körkort?*)

Om körkortet är indraget, fråga efter orsaken.

Till fråga D5 (*Hur länge varade din längsta sammanhängande period av arbete?*)

Fråga vilken typ av jobb, vilka arbetsplatser, vilka arbetsuppgifter den längsta sammanhängande perioden gällde. Fråga också om arbetet var på heltid eller deltid och om orsakerna till att anställningen avslutades.

Alkohol och narkotikaanvändning

På sidan 5 i formuläret ASI Grund finns området Alkohol- och narkotikaanvändning, som innehåller frågor om användning av olika medel, användningens omfattning, varaktighet och aktualitet samt frågor om behandlingsinsatser. Syftet är dels att kartlägga användningen av alkohol och narkotika, dels att identifiera allvarliga problem och utifrån dessa uppgifter bedöma behovet av behandlingsinsatser.

De kritiska frågorna inom detta område, E4–E22, E24, E26, E27, E31 och E32, är markerade genom understyrkningar både i dessa anvisningar och i intervjuformuläret.

Frågorna inom områdena alkohol- och narkotika innehåller flera tidsperspektiv: ålder vid första användning, antal år tidigare i livet och antal dagar av de senaste 30 dagarna. I frågorna om tidigare och aktuellt konsumtionsmönster av alkohol tas hänsyn, dels till den mängd som konsumerats, dels till regelbundenheten i användning. För nar-

kotika tas däremot ingen hänsyn till mängd utan här redovisas endast regelbunden användning, oavsett mängd.

De två frågorna om den aktuella alkoholkonsumtionen (E4 och E5) avser all användning. E3 avser användning av alkohol till berusning, E6 användning av alkohol tre dagar i veckan eller fler och E8 avser användning av alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler. Det finns två frågor om alkoholkonsumtionens varaktighet (E7 och E9). Det som skiljer dem åt är mängden alkohol vid regelbunden användning. I E7 frågas efter antalet år som den intervjuade druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler och i E9 frågas efter antalet år som klienten druckit alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler.

I formuläret anges om frågan avser all användning *oavsett mängd*, regelbunden användning eller till berusning, dvs. större mängder. Större mängder betyder minst fem standardglas alkohol för män och minst fyra standardglas alkohol för kvinnor vid samma tillfälle (Bilaga 9 Standardglas).

Under *narkotikaavsnittet* finns frågor om illegal narkotika, narkotikaklassade medicinska preparat och olika typer av lösningsmedel. Avsnittet innehåller frågor med olika tidsperspektiv. Var uppmärksam på vilka frågor som avser all användning och vilka som avser regelbunden användning, dvs. tre dagar eller fler per vecka.

Frågorna i vilken ålder olika narkotiska preparat användes första gången (E10–E22b) avser *all användning* medan frågorna (E10–E22d) avser *regelbunden användning* tre dagar eller fler per vecka. Frågorna om hur länge preparatet använts (E10–E22e) avser tre dagar eller fler per vecka.

Frågorna om aktuell användning (E10–E22c) avser all användning. I dessa frågor ska användning som ordinerats av läkare skiljas från annan användning. Frågorna om användning och regelbunden användning ger, tillsammans med uppgifterna om varaktighet och aktualitet, ett underlag för bedömning av problem och hjälpbehov. Ytterligare information om riskbeteende som kan få allvarliga konsekvenser för klienten finns dels i frågorna om intagningsätt, E10–E22, vars svarsalternativ är graderade efter allvarlighetsgrad från oralt intag till intravenös injektion, dels i frågor om injektioner E23–E 23e. Dessa frågor visar i vilken ålder klienten började injicera, hur länge

han/hon har gjort det och hur nära i tiden som klienten injicerat.

Frågorna om missbruksfrihet och behandling (E26, E27, E29, E31, E32, E34–E37) visar om klienten deltagit i behandling i öppen- eller slutenvård, avgiftning/abstinensbehandling respektive tvångsvård, om klienten har haft perioder av uppehåll och när det senaste uppehållet var samt om klienten för närvarande har någon hjälp med alkohol- eller narkotikaproblem, dvs. information som visar klientens förmåga att avstå från användning, om behandlingsinsatser varit framgångsrika samt om klienten redan har hjälp.

Alkohol

E1 – Har du druckit alkohol någon gång?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Har klienten aldrig någonsin druckit alkohol, kan frågorna E2–E9 kodas med N.

E2 – Har du druckit alkohol till berusning?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Observera att formuleringen ”till berusning” i denna och de följande frågorna betyder fem standardglas för män och fyra standardglas för kvinnor. (Ett standardglas är 4 cl starksprit, 33 cl starköl, 15 cl vin, se Bilaga 9).

E3 – Hur gammal var du när du drack till berusning första gången?

Notera åldern. För klienter som var yngre än 18 år när de drack till berusning första gången ska frågan avse berusning oavsett mängd. Observera att berusning oavsett mängd, för klienter yngre än 18 år, endast gäller denna fråga (E3).

E4 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol?

Notera klientens konsumtion av alkohol, oavsett mängd och styrka, under de senaste 30 dagarna. Notera även dagar då klienten konsumerat små mängder av t.ex. lättöl och andra drycker med låga alkoholhalter.

E5 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning?

Notera antalet dagar som klienten har druckit minst fem standardglas (män) respektive fyra standardglas (kvinnor).

E6 – Hur gammal var du när du började dricka alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?

Notera åldern. Koda N om klienten druckit färre än tre dagar i veckan.

E7 – Hur många år har du druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?

Notera antalet år. Om klienten istället talar om veckor, lägg samman samtliga veckor, summera till månader och avrunda till hela år. Om den sammanlagda tiden är kortare än ett halvt år, avrundas antalet år nedåt till 0 år.

E8 – Hur gammal var du när du började dricka alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler?

Notera åldern. Koda N om klienten inte har druckit alkohol i den mängd som krävs för berusning.

E9 – Hur många år har du druckit alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler?

Notera antal år. Om klienten istället talar om veckor, lägg samman samtliga veckor, summera till månader och avrunda till hela år. Om den sammanlagda tiden är kortare än ett halvt år, avrundas nedåt till 0 år.

Narkotika

E10–E22

- a. *Har du någon gång provat preparatet?*
- b. *Hur gammal var du när du första gången provade preparatet?*
- c. *Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?*
- d. *Hur gammal var du när du började använda preparatet regelbundet, tre dagar eller fler per vecka?*
- e. *Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka? Hur många av dessa år har du följt ordinationen?*
- f. *Vilket var det vanligaste intagnings sättet? 1 – Oralt, 2 – Nasalt, 3 – Rökning, 4 – Icke-intravenös injektion, 5 – Intravenös injektion.*

Frågorna a–f i formuläret ställs för vart och ett av de narkotiska preparaten i E10–E22. Frågorna om de olika narkotiska preparaten, E10–E21, kan ställas i den ordning som passar klienten. Om den inledande frågan: *Har du någon gång prövat preparatet?* besvaras med NEJ, kan de resterande frågorna för varje preparat kodas med N.

(a) Notera om klienten har prövat preparatet.

(b) Notera i vilken ålder klienten första gången använde preparatet.

(c) Notera hur många av de senaste 30 dagarna som klienten använt preparatet. Notera 0–NEJ eller 1–JA om klienten inte har respektive har tagit preparatet på ordination av läkare, och 0–NEJ eller 1–JA om ordinationen inte har följts respektive har följts.

(d) Notera i vilken ålder klienten började använda preparatet tre dagar eller fler per vecka. Koda N om preparatet använts i mindre omfattning.

(e) Notera antal år som klienten använt preparatet tre dagar eller fler per vecka under längre tid. Lägg samman samtliga veckor som preparatet används i denna omfattning, summera antalet månader och avrunda till hela år. Om preparatet används kortare tid än ett halvt år avrundas nedåt till 0 år. Om preparatet använts i mindre omfattning än tre dagar eller fler per vecka noteras N. För E11–E4, E16 och E21 noteras också om preparatet använts enligt läkares ordination och om ordinationen följts.

(f) Notera det vanligaste intagnings sättet för vart och ett av preparaten enligt de alternativ som anges i frågan.

E21 – Annat

Notera om andra preparat har förekommit. I Bilaga 4 finns några exempel på andra preparat som kan vara aktuella.

E22 – Flera preparat (Inklusive E2)

Frågan kodas på samma sätt som de övriga frågorna om preparat. Lägg märke till att frågan avser en kombination av *minst två olika medel* som används under ett och samma dygn, varav alkohol ”till berusning” kan vara ett.

E23 – Har du någonsin injicerat?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om klienten inte har injicerat kan de resterande frågorna till och med E23e kodas med N.

E23a – Om JA, hur gammal var du första gången?

Notera åldern.

E23b – Hur många år av ditt liv har du injicerat?

Notera antalet år som klienten har injicerat någon gång. OBS att även om klienten endast injicerat en enda gång under ett år, ska detta räknas som ett år.

E23c – Hur många av de senaste sex månaderna har du injicerat?

Notera antalet månader. Varje månad som klienten har injicerat räknas som en månad, oberoende av antal injektionstillfällen.

E23d – Hur många av de senaste 30 dagarna har du injicerat?

Notera antalet dagar.

E23e – Om du injicerat de senaste sex månaderna, hur ofta har du delat spruta?

Notera 1–ALDRIG, 2–NÅGRA GÅNGER eller 3–OFTA. Delad spruta betyder att klienten själv har injicerat med en spruta som tidigare använts av någon annan, *inte* att klienten har lånat ut eller gett bort egna begagnade sprutor.

E24 – Hur många gånger har du

(a) fått delirium av alkohol?

Notera antalet tillfällen. Delirium Tremens (DT) uppträder 48 till 72 timmar efter senaste alkoholintag och karakteriseras av *tremor* (skakningar), hallucinationer och *delirium* (svår desorientering med allmänpåverkan). I de flesta fall är DT ett allvarligt tillstånd som kräver någon form av medicinsk behandling. Även hotande DT, som diagnosticerats av en medicinskt kunnig person, ska räknas som DT. DT får inte förväxlas med andra abstinensstillstånd, t.ex. ”skakningar” som uppträder cirka sex timmar efter att alkoholintaget upphört och som inte omfattar delirium.

(b) överdoserat narkotika?

Notera antalet överdoser. Om klienten känner sig osäker kan intervjuaren fråga vad som gjordes för att återuppväcka honom eller henne. Det räknas som överdos om återhämtningen krävde ett ingripande från en utomstående, men inte om det räckte med att ”sova av sig”.

Lägg märke till att effekterna av överdoser skiftar beroende på vilket preparat som har använts. Medan opiater och barbiturater ger koma-liknande effekter, leder amfetaminöverdoser ofta till förgiftningspsykosor (”kortslutningar”). Ta även med *självordsförsök som gjorts med hjälp av överdosering av narkotika*. Följ upp att uppgifter noteras även under Psykisk hälsa och att sjukhusvistelser även är noterade under Fysisk hälsa. Om klienten aldrig använt narkotika kodas 0.

E25 – Röker du tobak eller snusar du dagligen?
Notera 0–NEJ eller 1–JA.

E26 – Hur många gånger har du deltagit i behandling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk (a) i öppenvård?

Notera antalet insatser i öppenvård. Som *öppenvårdsinsats* räknas både ett enstaka besök och insatser som har bestått av en serie besök, under förutsättning att dessa besök har gjorts i syfte att komma tillrätta med missbruket. I de fall klienten aldrig har deltagit i behandling noteras 0 i svars-kolumnen.

(b) i slutenvård?

Notera antalet slutenvårdsinsatser. Med slutenvård avses en kortare eller längre tid i heldygnsvård för behandling av missbruksproblem. Om klienten aldrig deltagit i behandling blir antalet 0. Notera alla påbörjade behandlingar, även de icke fullföljda. Om behandlingar avser både alkohol- och narkotika, koda för båda.

E27 – Hur många av dessa var

(a) enbart abstinensbehandling?

Notera antalet abstinensbehandlingar (E26a och b). Om ingen behandling varit abstinensbehandling, koda 0.

(b) enbart tvångsvård?

Notera hur många av dessa behandlingar (E26a och b) som var tvångsvård (LVM). Om ingen tvångsvård har förekommit, koda 0.

E28 – Hur gammal var du när du påbörjade din första behandling?

Notera klientens ålder vid den första behandlingen för alkohol- och/eller narkotikaproblem, oberoende av behandlingens form.

E29 – Hur många månader var du som längst missbruksfri efter behandling för (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem?

Notera antalet månader som den längsta perioden av missbrukfrihet efter en behandling varat. Frågan avser endast perioder av avhållsamhet som ligger i *direkt* anslutning till en behandling för alkohol respektive narkotika.

Perioder av missbrukfrihet som ligger i anslutning till sjukhus- eller institutionsvistelser för andra problem räknas alltså inte. Uppehåll med hjälp av Metadon, Subutex eller Antabus ska däremot tas med.

För att en period ska räknas, ska den ha varat i minst en månad. Poängtera att frågan inte avser den senaste utan den *längsta* period som klienten har avstått från missbruk. Koda 0 om den längsta perioden av missbrukfrihet efter behandling varat kortare tid än en månad. Observera att om uppehållet från missbruk varat 8 år och fyra månader eller längre, kodas 99. Koda N om klienten aldrig har deltagit i behandling.

E30 – Vilket eller vilka medel är det största problemet?

Intervjuaren bedömer vilket medel som utgör det största problemet utifrån uppgifterna om antalet år till berusning (E9) och antalet år av användning av respektive preparat (E10–E21), antalet behandlingar i öppen respektive slutenvård, antalet fall av delirium tremens och antalet överdoser (E24).

Det preparat som använts i störst omfattning, som föranlett flest antal behandlingar, fall av delirium tremens respektive överdoser räknas alltså som det största problemet. Om dessa uppgifter inte räcker för att avgöra vilket medel som är det största problemet ska klientens egen uppfattning vägas in. Notera det svarsalternativ som bäst överensstämmer med bedömningen.

- 1 – Alkohol
- 10–21 – Ett preparat, koda enligt tabellen på s. 6 i formuläret (E10–E21)
- 22 – Alkohol plus ytterligare något eller några preparat
- 23 – Fler än ett preparat (E22)
- 0 – Inget

E31 – Hur många månader avstod du senast utan hjälp från detta eller dessa medel?

Notera antalet månader som klienten senast utan föregående behandling har avhållit sig från det medel som utgör det största problemet (enligt alternativen i föregående fråga, E30). Lagg märke till att frågan inte avser det längsta utan det senaste uppehållet från medlet och att endast ett uppehåll som varat i minst en månad räknas.

Under förutsättning att klienten själv sköter sin medicinering räknas även tid i missbrukfrihet som upprätthålls med hjälp av medel som Metadon, Subutex eller Antabus. Uppehåll i samband med sjukhusvistelse eller anstaltsvistelse räknas däremot inte. Om det största problemet enligt fråga E30 var svarsalternativ 22, Alkohol, och något eller några preparat, ska avhållsamheten i fråga E31 avse både alkohol och övriga preparat. Det samma gäller om E30 har svarsalternativet 23, dvs. fler än ett preparat bedöms som det största problemet.

Om fråga E30 besvarats med svarsalternativet 0–INGET, notera N i svarskolumnen för fråga E31. Om missbruksfriheten har varat kortare tid än en månad, noteras 0 i svarskolumnen och om missbruksfriheten har varat 8 år och 4 månader eller längre kodas 99.

E32 – För hur många månader sedan upphörde den missbruksfria perioden? (0 – Avstår fortfarande)

Notera det antal månader som klienten uppger. Frågorna avser missbruksfrihet från det eller de medel som angavs som det största problemet i fråga E30. Om klienten fortfarande avhåller sig från missbruk noteras 0 i svarskolumnen. Om klienten på egen hand aldrig har avhållit sig från missbruk sedan missbruket började noteras N, och om den senaste perioden inträffade för 8 år och 4 månader eller längre sedan, noteras 99 i svarskolumnen.

E33 – Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna för (a) alkohol? (b) narkotika?

Summera antalet kronor som klienten uppger för (a) och (b) och notera summan i svarskolumnen. Frågan avser den summa som spenderats och inte värdet på de medel som använts. Om exempelvis en narkotikahandlare använt narkotika, eller en bartender konsumerat alkohol utan att betala, ska det inte medräknas. Om inga pengar spenderats, noteras värdet 0. Notera X i svarskolumnen endast i de fall som klienten inte kan göra en rimlig uppskattning av utlägg.

E34 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du fått behandling i öppenvård?

Notera antalet dagar. Med behandling i öppenvård avses minst en personlig kontakt (även telefonkontakt) med någon i behandlingsgruppen. Om klienten antagits till en behandling som ännu inte påbörjats, bör det noteras i en kommentar.

E35 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller narkotikaproblem?

Notera antal dagar som klienten tagit medicin som ordinerats i syfte att avhålla sig från missbruk under de senaste 30 dagarna.

E36 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du deltagit i självhjälpgrupper? (AA, NA, m.fl.)

Notera antalet dagar.

E37 – Får du för närvarande någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika?

Notera 0–NEJ eller 1–JA om klienten får hjälp eller deltar i någon behandling som inte tidigare nämnts. *Specificera* vilken hjälp eller behandling som avses.

E38 – Hur många av de senaste dagarna har du upplevt (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem?

Förklara att frågan avser antalet dagar med problem som direkt kan hänföras till alkohol- eller narkotikamissbruket. Problem som yttrar sig som längtan eller sug efter alkohol och narkotika räknas. Det gör också symtom som kan hänföras till uppehåll i missbruk samt ekonomiska, sociala, känslomässiga, fysiska eller psykiska problem som

har samband med alkohol- och narkotikapåverkan, liksom problem som har uppkommit på grund av misslyckade försök att avbryta missbruket.

Klientskattning

E39 – Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med (a) alkohol? (b) narkotika?

Visa problemskattningsskalan och be därefter om klientens egen uppskattning av oro och besvär för problem med alkohol respektive narkotika. Förklara att skattningen gäller problemen under de senaste 30 dagarna, dvs. de problem som åsyftades i fråga E38a respektive E38b.

E40 – Hur viktigt är det för dig att få behandling för (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem?

Visa klientskattningsskalan och be därefter om klientens egen uppskattning av behovet av hjälp. Förklara att frågan endast avser behandling för det aktuella missbruksproblemet i fråga E38 a och b, dvs. behov av behandling under de senaste 30 dagarna samt hjälp utöver den som klienten redan har tillgång till. Notera skattningen genom att ange det aktuella värdet på hjälpskattningsskalan 0–4.

Intervjuarskattning

E41 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med (a) alkohol (b) narkotika.

Intervjuaren gör här sin samlade bedömning av klientens problem och hjälpbehov inom området. Bedömningen avser behov av hjälp eller behandling utöver den som redan ges och den ska utgå från de kritiska frågorna E4–E22, E24, E26, E27, E31 och E32 samt annan relevant information inom området. Om klienten redan har tillräcklig och tillfredställande behandling för alkohol- eller narkotikaproblem bedöms hjälpbehovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar.

Förslag på följdfrågor

Till fråga E4 (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol?*), **fråga E5** (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning?*) samt **frågorna E10–E22** (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet?*)

Fråga alltid när klienten drack eller använde narkotika senast, vilka dagar det var (datum) och i vilka mängder per dag.

Till fråga E7 (*Hur många år har du druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?*) samt **frågorna E10–E22** (*Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka?*)

I användning tidigare i livet frågas efter regelbunden användning tre dagar eller fler i veckan. Fråga även om bruk av alkohol eller narkotika färre än tre gånger i veckan, om användning två dagar i veckan har lett till problem, om intagningsättet har förändrats under perioder av användning. Fråga hur alkohol och olika narkotiska preparat har kombinerats (t.ex.: Har intagit flera substanser samma dag eller använt olika substanser i följd).

Till fråga E24 (*Hur många gånger har du (a) fått delirium av alkohol? (b) överdoserat narkotika?*)

Fråga om klienten har vårdats på sjukhus.

Till fråga E31 (*Hur många månader avstod du senast utan hjälp från detta/dessa medel?*)

Fråga efter händelser som har föranlett eventuella uppehåll och återgångar till användning.

Till fråga E26 (*Hur många gånger har du deltagit i behandling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk (a) i öppenvård? (b) i slutenvård?*)

Fråga vilka typer av behandlingar, vilken omfattning och vilken av behandlingarna som varit till mest nytta. Fråga vilka behandlingar som blivit avbrutna och i så fall av vilken anledning. Fråga när behandlingarna ägde rum och i vilken följd, t.ex. dygnsvård med efterföljande öppenvårdskontakt osv.

Till fråga E34 (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du fått behandling i öppenvård?*),

fråga E35 (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller narkotikaproblem?*) samt **fråga E36** (*Hur många av de senaste 30 dagarna har du deltagit i självhjälpgrupper?, t.ex. AA, NA, m.fl.*)

Fråga vilken typ av läkemedel och/eller annan behandling som var aktuell.

Rättsliga problem

På sidan 9 i formuläret ASI Grund finns livsområdet Rättsliga problem, som innehåller frågor om brott, kriminalitet och juridiska problem. Syftet är att kartlägga lagöverträdelser och beteenden som försvårar det sociala livet samt bedöma om klienten har behov av hjälp för att komma till rätta med problemen. Civilrättsliga processer, t.ex. vårdnadstvister, ingår inte i det här området utan hör till livsområdet Familj och umgänge.

De kritiska frågorna, F2–F6 och F11–F12, är understrukna både i dessa anvisningar och i ASI-formuläret.

F1 – Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

F2–F5 Hur många gånger i ditt liv har du åtalats för följande:

(F2) Narkotikabrott

(F3) Egendomsbrott (stöld, snatteri, häleri, bedrägeri, etc)

(F4) Våldsbrott (rån, misshandel, mord, dråp, etc.)

(F5) Andra brott (vandalism, olaga vapeninnehav, etc.).

I frågorna F2–F5 noteras antalet gånger som klienten har åtalats.

F6 – Hur många av åtalen i alternativen F2–F5 ledde till fällande domar?

Notera antalet domar. Observera att i domarna ingår böter, villkorlig dom, frivårdspåföljd samt fängelse. Åtal som *inte* har lett till fällande domar räknas inte med.

F7 – Hur många gånger i ditt liv har du åtalats för rattfylleri?

Notera antalet åtal.

F8 – Hur många gånger i ditt liv har du åtalats för andra allvarliga trafikbrott? (Grov vårdslöshet, olovlig körning etc.).

Notera antalet åtal för andra allvarliga trafikbrott som lett till indraget körkort.

F9 – Hur många gånger i ditt liv har du varit berusad på allmän plats och omhändertagits ("lob-

bats") eller åtalats för förargelseväckande beteende?

Notera antalet omhändertaganden eller åtal.

F10 – Hur många månader har du varit frihetsberövad? (Häkte, kriminalvårdsanstalt, rättspsykiatrisk vård.)

Notera antal månader som klienten har varit frihetsberövad. Om klienten aldrig har varit frihetsberövad, koda 0.

F10a – Hur många månader var du senast intagen?

Notera antalet månader som klienten var frihetsberövad den senaste gången. För att räknas bör perioden vara minst en månad. För kortare perioder, skriv en kommentar och notera 0 i svars-kolumnen.

F10b – Vilket brott gällde det? (Utgå från F2–F8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grvsta.)

Notera typ av brott. Om flera brott är aktuella, notera det som har högst straffvärde. Utgå från F2–F8 och notera den aktuella siffran i kolumnen.

F11 – Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott?

Notera 1–JA eller 0–NEJ.

F11a – Om JA, för vilket brott? (Utgå från F2–F8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grvsta.)

Notera vilket brott det gäller utifrån siffrorna i beteckningarna F2–F8. Om flera brott är aktuella, notera det brott som har högst straffvärde.

F12 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar?

Notera antalet dagar. Om ingen sådan verksamhet har förekommit, koda 0.

F13 – Får du för närvarande någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Ta inte med hjälp som rör civilrättsliga mål utan endast brottmål. Civilrättsliga mål, t.ex. vårdnadstvister, som föranleder hjälpbehov ska noteras under livsområdet Familj

och umgänge. Om klienten får hjälp för brottsligt beteende eller rättslig hjälp, *specificera* vilken typ av hjälp det handlar om.

F14 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende?

Notera antalet dagar.

Klientskattning

F15 – Hur oroad eller besvärad har du varit för rättsliga problem eller brottsligt beteende de senaste 30 dagarna?

Visa problemskattningsskalan och be därefter om klientens egen uppskattning. Poängtera att skattningen gäller problemen under de senaste 30 dagarna, dvs. samma problem som åsyftades i fråga F14. Förklara att civilmål inte ska medräknas.

F16 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?

Visa hjälpskattningsskalan och be därefter om klientens egen uppskattning av sitt behov av hjälp. Förklara att frågan endast avser hjälp *utöver* den som klienten har haft under de senaste 30 dagarna. Om tillräcklig behandling redan finns, ställ en följdfråga för att få det bekräftat. Notera sedan klientens skattning på hjälpskattningsskalan 0–4.

Intervjuarskattning

F17 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende.

Intervjuaren gör här en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende. Bedömningen avser behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges och den ska utgå från de kritiska frågorna och annan relevant information. Om klienten har eller har erbjudits tillräcklig hjälp, bedöms behovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar.

Förslag på följdfrågor

Till fråga F1 (*Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?*)

Fråga vilket brott påföljden gällde och hur länge påföljden pågått eller kommer att pågå.

Missbruk, psykiska problem eller kriminalitet i släkten

På sidan 10 i formuläret ASI Grund finns livsområdet Missbruk, psykiska problem och kriminalitet i släkten, som ger en sammanfattning av alkohol och narkotika, psykiska problem och kriminalitet i klientens släkt.

Det krävs inte nödvändigtvis en medicinsk diagnos eller en formell behandling för att drog användandet/beteendet ska räknas som ett ”problem”. Det är klientens egna upplevelser som är avgörande för vad som räknas som problem. Informationen som klienten lämnar ska inte kontrolleras. Den bör användas med försiktighet eftersom den rör tredje person.

Frågorna gäller *biologiska släktingar*, inklusive halvsyskon, dvs. syskon med en gemensam förälder. Foster-, adoptiv- eller styvföräldrar, styvmostrar och styvfarbröder etc. noteras i kategorin ”andra viktiga”. Frågorna under detta avsnitt avser problem som antingen har föranlett eller borde ha föranlett behandling.

G1–G4 – Har några av dina släktingar haft allvarliga problem med alkohol, narkotika, psykisk hälsa eller kriminalitet?

Notera 0–NEJ om det inte finns några släktingar som uppfyller kriteriet för problem i de olika kategorierna och 1–JA om det finns *minst en* medlem som uppfyller kriteriet. Koda N om klienten inte har någon släkting i den aktuella kategorin (t.ex. saknar bröder, systrar eller barn). X används endast när klienten inte vet, inte minns eller inte vill svara. Om klienten är osäker är X att föredra framför andra alternativ. Om klienten har fler än två bröder eller systrar ska man koda om en av dem uppfyller kriterierna.

Familj och umgänge

På sidan 11 i formuläret ASI Grund finns livsområdet Familj och umgänge, som innehåller frågor om levnadsförhållanden och relation till familj, barn, vänner och andra betydelsefulla personer, om konflikter, övergrepp eller andra svårigheter samt om klientens tillfredsställelse med sitt sociala umgänge.

Syftet är att kartlägga vilka resurser och problem som finns i det sociala umgänget, inte att

utreda i vilken omfattning alkohol/narkotika har påverkat relationen. Utifrån denna kartläggning görs en beömning av om det finns allvarliga problem, hur allvarliga dessa är samt om det finns behov av hjälp *utöver* den som redan finns. De kritiska frågorna, H1a, H1b, H2a, H2b, H8a, H16–H24 och H29, är understrukna både i formuläret och i dessa anvisningar.

H1 – Vilket civilstånd har du?

Notera klientens nuvarande civilstånd enligt svarsalternativen 1–4.

H1a – Hur länge har du haft detta civilstånd?

Notera antal år och månader – efter 18 års ålder – som klienten haft sitt nuvarande civilstånd. För personer som aldrig har varit gifta eller sammanboende, räknas antal år från 18 års ålder.

H1b – Är du nöjd med denna situation?

Notera 0–NEJ om klienten inte är nöjd, t.ex. har förlorat hoppet om att kunna förändra sin situation och känner sig resignerad snarare än nöjd. Notera 1–JA om klienten är nöjd med sitt civilstånd. Notera 2–BÅDE – OCH om klienten ser både för- och nackdelar med sitt civilstånd.

H2 – Med vem bor du?

Förklara att frågan ställs därför att civilstånd inte alltid beskriver med vem man bor. Ange något av alternativen 1–9.

H2a – Hur länge har du haft det så?

Notera antal år och månader – efter 18 års ålder – som klienten levt enligt alternativ 1–9 i fråga H2.

H2b – Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden?

Notera 0–NEJ om klienten är missnöjd, resignerad eller uppgiven, 1–JA om klienten är nöjd eller 2–BÅDE – OCH om klienten ser både för- och nackdelar med sina levnadsförhållanden.

H3 – Har du egna barn?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

H3a – Om JA, hur många?

Notera antalet barn.

H3b – Om JA, ange ålder, kön och boende.

Notera för varje barn ålder, kön (1–pojke och 2–flicka) och boende genom att välja lämplig kod, 1–8 för respektive barn. Börja med det äldsta barnet.

H4 – Lever du tillsammans med barn under 18 år som inte är dina egna?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Klientens syskon ska inte räknas med.

H4a – Om JA, hur många?

Notera antalet icke egna barn under 18 år som klienten bor med.

H5 – Väntar du barn?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan gäller även män som ska bli pappor.

H6–H7 – Lever du tillsammans med någon som för närvarande (H6) missbrukar alkohol?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Observera att frågans syfte är att undersöka om klienten har stöd eller brist på stöd i hemmiljön.

(H7) Använder någon i din hemmiljö icke-ordinerade narkotiska preparat?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Även denna fråga har fokus på stöd eller brist på stöd i hemmiljön.

H8 – Med vem tillbringar du den största delen av din fritid?

Notera vilket av svarsalternativen 1–5 som bäst motsvarar klientens umgänge under huvuddelen av den lediga och vakna tiden. Om klienten betraktar en flick- eller pojkvän som han/hon har haft ett långvarigt förhållande som en ”familjemedlem”, bör han/hon räknas som anhörig (svarsalternativ 1–2). OBS att denna person då även bör räknas som familjemedlem eller anhörig i fråga H29a och som ”partner/maka/make” i frågorna H13 och H19.

H8a – Är du nöjd med detta?

Notera 0–NEJ om klienten inte är nöjd eller är resignerad beträffande umgänget på fritiden enligt fråga H8a. Notera 1–JA om klienten är nöjd. Notera 2–BÅDE – OCH om klienten ser både för- och nackdelar.

H9 – Hur många nära vänner har du?

Detta är en fråga som många klienter uppfattar som känslig. Säg gärna så här istället: ”Har du några nära vänner? Med nära vän menar jag en vän som är betydelsefull för dig. Du ska inte räkna med familjemedlemmar eller andra anhöriga här”.

Notera antalet vänner.

H10– H15 – Har du haft goda personliga relationer med några av följande personer? (H10) Mamma, (H11) Pappa, (H12) Syskon/partner, (H13), Maka eller make (H14), Egna barn (H15) Vänner

Frågorna H10–H15 avser *nära, varma och ömsesidiga relationer*. Frågorna ställs i syfte att ta reda på om klienten har (lyckats skapa) sådana relationer. Samtliga frågor ställs utifrån två tidsperspektiv, de senaste 30 dagarna och tidigare i livet. Även om klienten direkt svarar Ja, kan intervjuaren ställa några följdfrågor för att närmare utreda närheten och ömsesidigheten i relationen. Fråga t.ex. om relationen är betydelsefull och om klienten är beredd att arbeta för att behålla eller återskapa relationen.

För respektive fråga, H10–H15, noteras 0–NEJ eller 1–JA. Observera att vissa av frågorna kan omfatta flera personer och i dessa fall bör minst en person uppfylla villkoret för personliga relationer. Mamma, pappa eller syskon kan även omfatta styv-, adoptiv- eller fosterföräldrar och deras barn. Notera i så fall detta under kommentarer.

Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet. N noteras om det inte finns t.ex. syskon eller egna barn eller om mamman, pappan m.fl. inte lever längre. Om klienten t.ex. har två bröder och har en nära och varm relation med den ene brodern men allvarliga problem med den andre så noteras 1–JA under H12.

H16– H24 – Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer? (H16) Mamma, (H17) Pappa, (H18) Syskon, (H19) Partner, maka eller make, (H20) Egna barn, (H21) Annan nära släkting, (H22) Vänner, (H23) Grannar, (H24) Arbetskamrater? (De senaste 30 dagarna och tidigare i livet.)

Frågorna avser allvarliga relationsproblem som varat över tid och som har yttrat sig t.ex. i fiendskap och ständiga gräl, usel kommunikation och total avsaknad av förtroende eller förståelse. Observera att dessa frågor inte avser relationssvårigheter som beror på alkohol- eller narkotikamissbruk. Eftersom det kan vara svårt att avgöra om svårigheter i umgänget med närstående beror på missbruket kan intervjuaren fråga om relationsproblemen skulle kvarstå om alkohol- eller narkotikaproblemet inte fanns.

Frågorna avser relationsproblem som har funnits eller finns oberoende av problem med alkohol och narkotika. I fråga H19 inkluderas samtliga förhållanden som varat och haft betydelse för klienten.

Notera 0–NEJ i svarskolumnen om klienten inte har upplevt perioder med stora svårigheter att komma överens med de personer som är aktuella i frågorna H16–H19 och 1–JA om klienten upplevt sådana svårigheter.

N används för både de senaste 30 dagarna och tidigare i livet om klienten inte har (H18) syskon, (H19) partner, (H20) egna barn eller aldrig haft sådana relationer som avses i frågorna H21–H24. Om klienten inte längre har mamma, pappa, syskon m.fl. i livet eller inte har haft kontakt med någon i den aktuella kategorin används N som kod för de senaste 30 dagarna. För en person som tidigare har haft stora svårigheter att komma överens med sin pappa som nu är död, är frågan om de senaste 30 dagarna inte relevant. I sådana fall noteras 1–JA för tidigare i livet och N för de senaste 30 dagarna.

H25 – H27 – Har någon av dessa personer (H16–H24) eller någon annan misshandlat dig? (De senaste 30 dagarna och tidigare i livet.)

Observera att det är klientens egen uppfattning som efterfrågas. Andras uppfattningar bör inte vägas in. Frågorna kan uppfattas som särskilt känsliga och intervjuaren kan påminna om att uppgifterna är sekretessbelagda och behandlas konfidentiellt. Som *sexuella övergrepp* räknas inte enbart samlag utan även andra oönskade sexuella närmanden.

H28 – Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör familj och umgänge?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilka insatser som klienten deltar i.

H29 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med (a) din familj eller anhöriga? (b) andra personer? (c) ensamhet?

Betona att frågan avser problem som *direkt* beror på umgänge eller brist på umgänge. Endast sådana allvarliga relationsproblem som riskerar att äventyra klientens relation till de andra bör räknas in. Observera att bristen på relationer och umgänge, dvs. ensamhet, kan vara ett allvarligt problem.

Notera antalet dagar för frågorna a, b och c.

Klientskattning

H30 – Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna?

Visa först problemskattningsskalan och be därefter om klientens egen uppskattning av oro och besvär. Betona att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna.

H31 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj- och umgängesproblem?

Visa hjälpskattningsskalan och be därefter om klientens uppskattning av behovet av hjälp. Förklara att frågan avser klientens önskemål om hjälp med problem som rör umgänge eller brist på umgänge. Förklara också att skattningen *inte* avser familjens, anhörigas eller någon annans vilja att delta, utan att den gäller klientens egen åsikt om hur angelägen hjälpen är. Poängtera dessutom att hjälp som kan hänföras enbart till missbruksproblem inte ska tas med och att frågan endast avser hjälp *utöver* den som redan ges för de problem som klienten upplevt under de senaste 30 dagarna.

Intervjuarskattning

H32 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge.

Intervjuaren gör här en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges och ska utgå från de kritiska frågorna H1a, H1b, H2a, H2b, H8a,

H16–H24 och H29 och annan relevant information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedöms hjälpbehovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar s. 15–16.

Förslag på följdfrågor

Till frågorna H1b (*Är du nöjd med denna situation?*), **H2b** (*Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden?*) och **H8a** (*Är du nöjd med detta?*)

Fråga efter skälen till att klienten är nöjd eller missnöjd eller både – och.

Till fråga H5 (*Väntar du barn?*)

Fråga efter beräknad tid för förlossning.

Till fråga H8 (*Med vem tillbringar du den största delen av din fritid?*)

Fråga vilka sysselsättningar som klienten ägnar sig åt på fritiden.

Till frågorna H16–H24 (*Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer?*)

Be klienten att beskriva svårigheterna och orsakerna till eventuella konflikter.

Till frågorna H25–H27 (*Har någon av dessa personer; H16–H24, eller någon annan misshandlat dig?*)

Om misshandel har förekommit, fråga om klienten har fått någon hjälp i samband med denna.

Psykiska problem

På sidan 13 i formuläret ASI Grund finns området Psykisk hälsa, som innehåller frågor om psykiska problem som kan påverka klientens livssituation. Syftet är att identifiera allvarliga psykiska problem som kan föranleda läkarkontakt och sjukhusvård. Det kan vara svårt att skilja de psykiska och känslomässiga problemen från symptom som aktualiseras av missbruk. Svarsalternativen i frågorna I4–I11 delar upp svaret i psykiska och känslomässiga problem som finns, oavsett alkohol- och narkotikabruk, och problem som enbart uppträder under abstinens eller alkohol- eller narkotikapåverkan. Intervjuaren bör hjälpa klienten att hålla isär de olika svarsalternativen.

De kritiska frågorna inom detta område, I1a och I3–I10, är understrukna i formuläret och i dessa anvisningar.

I1a och b – *Hur många gånger har du fått behandling för psykiska eller känslomässiga problem?*

Notera antal tillfällen som klienten deltagit i behandling i (a) slutenvård respektive (b) öppenvård för psykiska eller känslomässiga problem. Ett tillfälle avser en period eller en omgång med mer eller mindre regelbundna besök vid en psykiatrisk klinik, inte antalet besök eller antalet dagar i behandling. Om klienten känner till den aktuella diagnos som föranlett behandlingen bör den noteras.

I2 – *Har du sjukersättning på grund av psykiska besvär?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Koda om klienten har sjuk- eller aktivitetsersättning för psykiska sjukdomar. Även ersättning för missbruk ska anges här. Skador i nervsystemet (t.ex. epilepsi) ska *inte* kodas här utan under Fysisk hälsa, fråga C1.

I3 – *Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem? (De senaste 30 dagarna och tidigare i livet.)*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om samma ordination gäller både tidigare i livet och de senaste 30 dagarna noteras 1–JA i båda svarskolumnerna. Gör noteringen även om klienten inte har tagit medicinen enligt ordination.

I4–I10 – *Har du*

(I4) *upplevt allvarlig depression?*

(I5) *upplevt allvarlig ångest?*

(I6) *upplevt svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig?*

(I7) *upplevt hallucinationer?*

(I8) *upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?*

Frågorna I4–I8 ställs både för de senaste 30 dagarna och tidigare i livet. Det korta tidsperspektivet visar om problemen är aktuella och frågorna om tidigare i livet visar problemens varaktighet. Intervjuare brukar föredra att ställa frågan om tidigare i livet före frågan om 30 dagar. Lägg

märke till att frågorna om depression, ångest och koncentrationssvårigheter (I4–I6) avser tidsperioder om *minst två veckor*, vilket betyder att en eller några enstaka dagar inte ska tas med. De tillstånd som efterfrågas i frågorna I7–I10, hallucinationer och svårigheter att kontrollera våldsamt beteende, är allvarliga tillstånd eller beteenden och de ska därför tas med även om de endast varat under en kortare tid.

Förklara för klienten att:

(I4) allvarlig depression kan visa sig som nedstämdhet, hopplöshet, påtaglig brist på intresse, likgiltighet, aptitlöshet, sömnstörningar, skuld-känslor, ”gråtattacker” etc.

(I5) allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd kan visa sig som känslor av överklighet, bristande förmåga att slappna av, nervositet, starka känslor av hets och jäkt etc.

(I6) koncentrationssvårigheter endast avser *avsevärda* svårigheter att koncentrera sig, minnas eller förstå. ADHD och andra liknande neuropsykiatriska diagnoser kodas under I6.

(I7) hallucinationer kan betyda att klienten sett saker eller hört röster som inte finns.

(I8) avser både svårigheter att kontrollera sin ilska och/eller problem med att avhålla sig från våldsamt beteende.

Notera 0–NEJ om klienten inte har upplevt de problem som respektive fråga avser, 1–JA om klienten har upplevt problemet och 2–JA enbart om de problem som respektive fråga avser har förekommit i samband med påverkan av alkohol och narkotika eller vid abstinens.

I9 – *Har du haft allvarligt menade självmordstankar?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om svaret är JA, bör intervjuaren ställa ytterligare frågor som visar om klienten konkret har planerat tillvägagångssättet. Det kan visa om självmordstankarna är allvarliga. Till exempel: *Hur har du tänkt då? Har du planerat hur du i så fall skulle göra?*

I10 – *Har du gjort något självmordsförsök?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Som självmordsförsök räknas även försök att ta sitt liv med överdos av droger. Om självmordsförsök har förekommit bör intervjuaren ange i en kommentar hur och när försöken utfördes. Lägg märke till att behandlings-

personal bör informeras i samförstånd med klienten om ett självmordsförsök genomförts nyligen. Om det finns risk för nya självmordsförsök bör läkare kontaktas.

I10a – Hur många gånger har du gjort självmordsförsök?

Notera antalet försök. Om föregående fråga visar att inga självmordsförsök har förekommit, notera N.

I11 – Har du upplevt andra psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (T.ex. ätstörningar, manier etc.)

Notera 1–JA eller 0–NEJ om klienten inte har haft andra psykiska eller känslomässiga problem än de som nämnts i frågorna I4 – I10. Om JA, specificera vilken typ av problem det handlar om.

I12 – Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Specificera vilken typ av hjälp som är aktuell.

I13 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt psykiska eller känslomässiga problem?

Notera antalet dagar.

Klientskattning

I14 – Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för din psykiska hälsa?

Visa först problemskattningsskalan och be därefter klienten att skatta graden av oro och besvär för sin psykiska hälsa. Poängtera att skattningen gäller problemen under de senaste 30 dagarna, dvs. de problem som åsyftades i fråga I13.

I15 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa?

Visa först hjälpskattningsskalan och be därefter klienten att skatta sitt behov av hjälp med den psykiska hälsan. Förklara att frågan avser de senaste 30 dagarna och endast gäller behov av hjälp utöver den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att bekräfta att tillräcklig hjälp finns.

Intervjuarskattning

I16 – Gör en uppskattning av klientens behov av psykisk vård.

Intervjuaren gör här sin samlade bedömning av klientens problem och behov av hjälp eller behandling utöver den som redan ges. Bedömningen ska utgå från de kritiska frågorna I1a och I3–I10 och annan relevant information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräckliga hjälpinsatser bedöms hjälpbehovet som lågt. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i Allmänna anvisningar.

Förslag på följdfrågor

Till fråga I3 (*Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem?*)

Fråga vilken typ av medicin det är och om ordinationen följts.

Till frågorna I4–I11 (*Har du upplevt perioder av allvarlig ...?*)

Ställ frågor om klientens situation under dessa perioder av psykisk ohälsa. Vilken typ av vård rörde det sig om? När gavs den? Var? Det är särskilt viktigt att ställa dessa frågor om klienten har gjort självmordsförsök.

Trots att intervjun innehåller många frågor kan klienten ha fler funderingar. Fråga gärna om klienten vill kommentera eller kanske påpeka något som inte kommit fram under intervjun.

ASI Uppföljning

ASI Uppföljning innehåller färre frågor och andra tidsperspektiv än ASI Grund. Precis som i ASI Grund frågas om den aktuella situationen och om tidigare förhållanden. Frågorna om tidigare förhållanden omfattar dock ett kortare tidsperspektiv. ASI Uppföljning beskriver dels klientens aktuella situation, (de senaste 30 dagarna), dels situationen de föregående sex månaderna samt situationen sedan föregående ASI-intervju. För att perioderna inte ska överlappa varandra ingår de senaste 30 dagarna inte i de sex månaderna. De sex månaderna avser alltså den period som föregår de senaste 30 dagarna. Inom området Alkohol och Narkotikaanvändning frågas dessutom efter antalet dagar som klienten har använt alkohol eller narkotika under det senaste halvårets 180 dagar. Här anges endast en ungefärlig uppskattning av antalet dagar under en period av 180 dagar.

Eftersom frågornas tidsperspektiv skiljer sig från ASI Grund bör intervjuaren informera klienten om de tidsperioder som används i ASI Uppföljning, alltså de senaste 30 dagarna, sex månader före den senaste 30-dagarsperioden samt sedan föregående intervju.

På samma sätt som i ASI Grund avslutas samtliga avsnitt i ASI Uppföljning med frågor om hur många av de senaste 30 dagarna som klienten haft och upplevt problem, klientens skattningar av oro och besvär, och behov av hjälp utöver den hjälp som pågår samt en intervjuarskattning.

I detta avsnitt finns instruktioner till de frågor i ASI Uppföljning som inte finns i ASI Grund. För frågor som har en likalydande motsvarighet i ASI Grund, hänvisas till Särskilda anvisningar för ASI Grund.

Liksom i ASI Grund bör följdfrågor ställas under uppföljningsintervjun. Se instruktionerna för respektive område i instruktionerna till ASI Grund.

Allmän information

Allmän information finns på sidan 1 i formuläret ASI Uppföljning.

Frågorna A1–A4 fylls i på samma sätt som motsvarande frågor i ASI Grund.

A5 – Intervjuform

Notera om intervjun sker 1–I Personlig kontakt eller 2–Per telefon.

A6 – Datum för första ASI-intervjun

Ange år, månad och dag med sex siffror.

A7 – Datum för närmast föregående intervju

Ange år, månad och dag med sex siffror.

A8 – Uppföljningsintervju nr 1–9

Notera vilket nummer i ordningen denna ASI-intervju har.

A9 – Datum för intervju

Ange år, månad och dag med sex siffror.

Frågorna A10 – A12. Se frågorna A9–A11 i ASI Grund.

Bakgrund

Frågorna B1–B6a. Se motsvarande frågor i ASI Grund.

Fysisk hälsa

Fysisk hälsa finns på sidan 2 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen inom området Fysisk hälsa utgår från de kritiska frågorna, C1 och C2 och annan relevant information inom området. De kritiska frågorna är markerade med understyrkningar både i dessa anvisningar och i intervjuformuläret.

C1 och C2 – Se motsvarande frågor i ASI Grund.

C3 – Se C7 i ASI Grund.

C4 – *Har du fått någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa sedan föregående intervju?* Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilka hjälpinsatser som förekommer.

C4a – Pågår hjälpen för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för planerad eller pågående hjälpinsats.

Frågorna C5–C8 – Se frågorna C10– C13 i ASI Grund.

Intervjuarskattningen inom detta område utgår från de kritiska frågorna, C1 och C2 och annan relevant information.

Arbete och försörjning

Arbete och försörjning finns på sidan 3 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen ska utgå från de kritiska frågorna D1 och D3 och annan relevant information inom livsområdet Arbete och försörjning. De kritiska frågorna är markerade med understyrkningar både i dessa anvisningar och i intervjuformuläret.

D1 – Se fråga D 1 i ASI Grund.

D2 – Se fråga D 4 i ASI Grund.

D2a – Se fråga D4a i ASI Grund.

D3 – Se fråga D8 i ASI Grund.

D4 – Se fråga D9 i ASI Grund.

D5 – Se fråga D11 i ASI Grund.

D6 – Se fråga D12 i ASI Grund.

D7 – Se fråga D13 i ASI Grund.

D8 – Se fråga D14 i ASI Grund.

D9 – Se fråga D15 i ASI Grund.

D10 – Se fråga D16 i ASI Grund.

D11 – Se fråga D 17 i ASI Grund.

D12 – Se fråga D 18 i ASI Grund.

D13 – Se fråga D 19 i ASI Grund.

D14 – Se fråga D 20 i ASI Grund.

D15 – Se fråga D 21 i ASI Grund.

D16 – Se fråga D 22 i ASI Grund (Numrera enligt D5–D14).

D17 – Har du fått någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för planerad eller påbörjad hjälpinsats. *Specificera* de aktuella insatserna.

D17 a – Pågår hjälpen för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för planerad eller pågående hjälpinsats. *Specificera* vilken hjälp det är fråga om.

Skattningsfrågorna *D18–D21* – Se D26–D29 i ASI Grund.

Intervjuarskattningen utgår från D1 och D3 och annan relevant information.

Alkohol- och narkotikaanvändning

Alkohol- och narkotikaanvändning finns på sidan 4 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen utgår från de kritiska frågorna för alkoholanvändning E3–E6, E21a, E23–E24 och för narkotikaanvändning E7– E19, E21b, E23–E24 och annan relevant information inom området. I frågorna som avser det senaste halvårets 180 dagar krävs inte ett exakt antal dagar utan intervjuaren kan nöja sig med en ungefärlig uppskattning.

Alkohol

E1 – Har du druckit alkohol någon gång sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Har klienten aldrig någonsin druckit alkohol kan frågorna E2–E6 kodas med N.

E2 – Har du druckit alkohol till berusning sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Observera att formuleringen ”till berusning” i denna och i de följande frågorna betyder fem standardglas för män och fyra standardglas för kvinnor. (Ett standardglas är 4 cl starksprit, 33 cl starköl, 15 cl vin). Se Bilaga 9.

E3 och E4 – Se frågorna E4 och E5 i ASI Grund.

E5 – Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna oavsett mängd?

Gör en uppskattning av antalet dagar som klienten har druckit under de sex månader som föregår de senaste 30 dagarna. Notera det skattade antalet. *Exempel:* Om alkohol som regel har konsumerats tre dagar i veckan så kan antalet dagar skattas till 3 (dagar) x 4 (veckor) x 6 (månader) dvs. 72 dagar.

E6 – Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna till berusning?

Gör en uppskattning av antalet dagar som klienten har druckit minst fem standardglas för män respektive fyra standardglas för kvinnor under de sex månader som föregår de senaste 30 dagarna. Lägg samman dagarna och notera det skattade antalet. *Exempel:* Om alkohol som regel har konsumerats 2 dagar i veckan så kan antalet dagar skattas till 2 x 4 x 6, dvs. 48 dagar.

Narkotika

E7–E19

(a) Har du någon gång prövat preparatet sedan föregående intervju?

(b) Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

(c) Hur många dagar har du använt preparatet de senaste sex månaderna? Använder du preparatet på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

(d) Vilket var det vanligaste intagnings sättet?
1– Oralt, 2 – Nasalt,
3 – Rökning, 4 – Icke-intravenös injektion, 5 – Intravenös injektion.

Frågorna a–d i formuläret ställs för vart och ett av de narkotiska preparaten i E7–E19. Frågorna om de olika narkotiska preparaten, E7–E19, kan ställas i den ordning som passar den intervjuade klienten. Om den inledande frågan: *Har du någon gång prövat preparatet sedan föregående intervju?* har besvarats med NEJ, kan de resterande frågorna för varje preparat koda med N.

- Notera om klienten har prövat preparatet.
- Notera antal dagar av de senaste 30 dagarna som klienten använt preparatet. Notera 0–NEJ eller 1–JA om preparatet inte har respektive har tagits på ordination av läkare samt 0–NEJ eller 1–JA om ordinationen inte har följts respektive har följts.
- Gör en uppskattning av antal dagar som klienten har använt preparatet under de

sex månaderna som föregår de senaste 30 dagarna. Lägg samman de dagar som preparatet har använts och notera det skattade antalet. *Exempel:* 7 (dagar i veckan) gånger 12 (veckor), dvs. 84 dagar. Det kan vara svårt att ange exakt antal dagar under en sex-månadersperiod och det räcker med en uppskattning av antalet dagar som respektive medel har använts. Lägg märke till att för E8–E11, E13 och E18 noteras om preparatet använts enligt läkares ordination och om ordinationen följts.

- Notera det vanligaste intagnings sättet för vart och ett av preparaten enligt de alternativ som anges i frågan.

E18 – Annat

Notera om andra preparat har använts. I Bilaga 4 finns exempel på andra droger som kan vara aktuella.

E19 – Flera preparat per dag

Frågan koda på samma sätt som de tidigare frågorna. Lägg märke till att frågan avser en kombination av *minst två olika* droger som används under ett och samma dygn, varav alkohol ”till berusning” kan vara en.

E20a – Hur många av de senaste sex månaderna har du injicerat?

Notera antalet månader. Även om injektioner endast förekommit en enda gång under en månad, räknas det som en månad. Om inga injektioner förekommit under de senaste sex månaderna används N som kod i de följande frågorna, E20b och E20c.

E20b – Se fråga E23d i ASI Grund.

E20c – Om du injicerat de senaste sex månaderna, hur ofta har du delat spruta?

Notera 1–ALDRIG, 2–NÅGRA GÅNGER eller 3–OFTA om klienten har delat spruta med någon annan under det senaste halvåret. Delad spruta betyder att klienten själv har injicerat med en spruta som använts av någon annan, *inte* att klienten har lånat eller gett bort egna begagnade sprutor.

E21 – Hur många gånger sedan föregående intervju har du

(a) fått delirium av alkohol?

Notera antalet tillfällen. Om klienten aldrig använt alkohol, koda 0. Om klienten är osäker, förklara att delirium Tremens (DT) uppträder 48 till 72 timmar efter senaste alkoholintag och karakteriseras av *tremor* (skakningar), hallucinationer och *delirium* (svår desorientering med allmänpåverkan) och att DT i de flesta fall är ett allvarligt tillstånd som kräver medicinsk behandling. Även hotande DT, som diagnostiserats av en medicinskt kunnig person, ska räknas som DT. DT får inte förväxlas med andra abstinenstillstånd, t.ex. ”skakningar” som uppträder ungefär sex timmar efter att alkoholintaget upphört och som inte omfattar delirium.

(b) överdoserat narkotika?

Notera antalet överdoser. Om klienten känner sig osäker kan intervjuaren fråga vad som gjordes för att återuppväcka honom/henne. Det räknas som överdos om återhämtningen krävde ett ingripande från en utomstående, men däremot inte om det räckte med att ”sova av sig”.

Lägg märke till att effekterna av överdoser kan skifta beroende på vilken drog som använts. Medan opiater och barbiturater ger komalikhnande effekter, leder amfetaminöverdoser ofta till förgiftningspsykosor (”kortslutningar”). Ta även med *självbrandsförsök genom överdoser*. Följ upp att uppgifter noteras även under Psykisk hälsa och att sjukhusvistelser även är noterade under Fysisk hälsa. Om klienten aldrig använt narkotika, koda 0.

E22 – Se fråga E25 i ASI Grund.

E23 – Hur många gånger har du deltagit i behandling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk sedan föregående intervju i

(a) öppenvård?

Notera antalet insatser. Som en öppenvårdsinsats räknas både ett enstaka besök och en serie besök, om besöken har gjorts i syfte att komma tillrätta med missbruket. I de fall klienten aldrig varit i behandling noteras värdet 0.

(b) slutenvård?

Notera antalet insatser. Med slutenvård avses en kortare eller längre tid i heldygnsvård för behand-

ling av missbruksproblem. Om klienten inte har deltagit i behandling sedan föregående intervju, koda 0.

E24a och b – Se fråga E27a och E27b i ASI Grund. Lägg märke till att frågorna endast avser tiden från föregående intervju enligt E23b.

E25 – Se fråga E30 i ASI Grund.

E26 – Se fråga E33 i ASI Grund.

E27 – Hur många dagar har du fått behandling i öppenvård? (De senaste 30 dagarna och de senaste sex månaderna.)

Notera antalet dagar i de två kolumnerna. Med behandling i öppenvård avses minst en personlig kontakt (även telefonkontakt) med någon i behandlingsgruppen.

E28 – Hur många dagar har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller narkotikaproblem? (De senaste 30 dagarna och de senaste sex månaderna.)

Notera antal dagar i de båda kolumnerna.

E29 – Hur många dagar har du deltagit i självhjälpgrupper? (AA, NA, m.fl.) (De senaste 30 dagarna och de senaste sex månaderna.)

Notera antal dagar i de båda kolumnerna.

E30 – Har du fått någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilken hjälp eller behandling som avses.

E31 – Pågår någon hjälp för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilken hjälp som avses.

Skattningsfrågorna E32–E35 – Se E38–E41 i ASI Grund.

Intervjuarskattningen E35a respektive E35b utgår från de kritiska frågorna för alkoholanvändning E3–E6, E21a, E23–E24 och för narkotikaanvändning E7–E19 samt E21b, E23–E24 och annan relevant information.

Rättsliga problem

Rättsliga problem finns på sidan 8 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen utgår från de kritiska frågorna F2–F6, F10, F10a och F11 och annan relevant information inom livsområdet. De kritiska frågorna är understrukna både i dessa anvisningar och i ASI-formuläret.

F1 – Se fråga F1 i ASI Grund.

F2–F5 – Hur många gånger har du åtalats sedan föregående ASI-intervju för följande:

(F2) Narkotikabrott

(F3) Egendomsbrott (stöld, snatteri, häleri, bedrägeri, etc.)

(F4) Våldsbrott (rån, misshandel, mord, dråp, etc.)

(F5) Andra brott (vandalism, olaga vapeninnehav, etc.)

Notera antalet gånger som klienten har åtalats för respektive brott.

F6 – Hur många av åtalen i F2–F5 ledde till fällande domar?

Notera antalet domar.

F7–F8 – Hur många gånger har du åtalats sedan föregående intervju för följande?

(F7) Rattfylleri

(F8) Andra allvarliga trafikbrott (grov vårdslöshet, olovlig körning, etc)

Notera antalet åtal för respektive brott.

F9 – Hur många månader har du varit frihetsberövad sedan föregående intervju? (Häkte, kriminalvårdsanstalt, rättspsykiatrisk vård.)

Notera antalet månader.

F10 – Se fråga F11 i ASI Grund.

F10a – Om JA, för vilket brott?

Notera vilket brott det gäller utifrån siffrorna i F2–F8. Om flera brott är aktuella, notera det brott som har högst straffvärde.

F11 – Se fråga F12 i ASI Grund.

F12 – Har du fått någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende sedan föregående ASI-intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* vilken typ av hjälp det är fråga om. Ta endast med brottsmål. Civilrättsliga mål, t.ex. vårdnadstvisiter som föranleder hjälpbehov, bör noteras under området Familj och umgänge. *Specificera* vilken hjälp det är fråga om.

F12a – Pågår hjälpen för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

Skattningsfrågorna *F13–F16* – Se frågorna F14–F17 i ASI Grund.

Intervjuarskattning (F16) utgår från de kritiska frågorna F2–F6 och F10, F10a och F11 och annan relevant information.

Familj och umgänge

Familj och umgänge finns på sidan 9 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen utgår från de kritiska frågorna H1a, H2a, H7a, H15–H23 och H25 och annan relevant information inom området Familj och umgänge. De kritiska frågorna är understrukna både i formuläret och i dessa anvisningar.

H1 – Se motsvarande fråga i ASI Grund.

H1a – Se fråga H1b i ASI Grund.

H2 – Se fråga H2 i ASI Grund.

H2a – Se fråga H2b i ASI Grund.

H3 – Lever du tillsammans med barn under 18 år?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Syskon över 18 år medräknas inte.

H4 – Se fråga H5 i ASI Grund.

H5 – Se fråga H6 i ASI Grund.

H6 – Se fråga H7 i ASI Grund.

H7 – Se fråga H8 i ASI Grund.

H7a – Se fråga H8a i ASI Grund.

H8 – Se fråga H9 i ASI Grund.

H9–H14 – Har du haft goda personliga relationer med någon av följande personer? (H9) Mamma, (H10) Pappa, (H11) Syskon, (H12) Partner, maka eller make, (H13) Egna barn, (H14) Vänner

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive fråga. Frågorna avser relationer till familj, släkt och vänner som har upplevts som nära, varma eller ömsesidiga. Frågorna avser de senaste 30 dagarna och de föregående sex månaderna. Observera att vissa av frågorna kan omfatta flera personer och i dessa fall bör *minst en* person ha uppfyllt kriterierna för personliga relationer. Mamma, pappa eller syskon kan även avse styv-, adoptiv- eller fosterföräldrar och deras barn. Notera i så fall detta under Kommentarer.

Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet. N noteras om t.ex. inga syskon eller egna barn finns eller om mamman eller pappan m.fl. inte längre är i livet. Om klienten t.ex. har två bröder och har en nära och varm relation med den ene men allvarliga problem med den andre,, noteras 1–A under H12. I fråga H12 inkluderas samtliga förhållanden som varat och haft betydelse för klienten.

H15– H23 – Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med någon av följande personer? (H15) Mamma (H16) Pappa (H17) Syskon (H18) Partner, maka eller make, (H19) Egna barn (H20) Annan nära släkting (H21) Nära vänner (H22) Grannar (H23) Arbetskamrater

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive fråga. Frågorna avser allvarliga relationsproblem som varat över tid och som har yttrat sig i exempelvis fiendskap och ständiga gräl, bristfällig kommunikation och total avsaknad av förtroende eller förståelse.

Frågorna avser relationsproblem som har funnits eller finns oberoende av andra bekymmer. Lagg märke till att dessa frågor *inte* avser relationssvårigheter som beror på alkohol- eller narkotikamissbruk. Om det visar sig svårt att skilja

relationssvårigheter som beror på missbruk från andra relationsproblem, kan intervjuaren fråga om relationsproblemen skulle kvarstå om alkohol- eller narkotikaproblemen inte fanns. I fråga H18 inkluderas samtliga förhållanden som varat och haft betydelse för klienten.

Frågorna avser de senaste 30 dagarna respektive de sex månader som föregått de 30 dagarna. Tidsperioden ”de senaste 30 dagarna” räknas alltså inte med i de senaste sex månaderna.

N används för både de senaste 30 dagarna och de föregående sex månaderna om klienten inte har syskon (H17), partner (H18), egna barn (H19) eller inte har haft sådana relationer som avses i frågorna H20–H23 under de aktuella tidsperioderna. Om klienten inte längre har sin mamma, pappa eller syskon m.fl. i livet eller inte har haft kontakt med någon i den aktuella tidsperioden, notera N för de senaste 30 dagarna.

H24 – Har du fått någon hjälp med problem som rör familj och umgänge sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* vilken hjälp klienten fått.

H24a – Pågår hjälpen för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

Skattningsfrågorna H25– H28 – Se frågorna H29–H32 i ASI Grund.

Intervjuarskattningen inom området familj och umgänge utgår från de kritiska frågorna H1a, H2a, H7a, H15–H23 och H25a–c och annan relevant information.

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa finns på sidan 11 i formuläret ASI Uppföljning. Intervjuarskattningen utgår från de kritiska frågorna I1a, I2 och I3–I9 och annan relevant information inom området psykisk hälsa. De kritiska frågorna är understruktade både i formuläret ASI Uppföljning och i dessa anvisningar.

I1– Hur många gånger har du fått behandling för psykiska eller känslomässiga problem sedan föregående intervju? (a) i slutenvård, (b) i öppenvård

Notera antal behandlingstillfällen för respektive vårdalternativ. Ett tillfälle avser en period eller en

omgång med mer eller mindre regelbundna besök vid en psykiatrisk klinik, *inte* antalet besök eller antalet dagar i behandling. Om klienten känner till den aktuella diagnosen som föranlett behandlingen bör den noteras.

I2 – Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för båda tidsperioderna. Om samma ordination gäller både de senaste 30 dagarna och de föregående sex månaderna noteras 1–JA i båda svarskolumnerna. Gör noteringen även om klienten inte har tagit medicinen enligt ordination.

I3–I7 – Har du

(I3) upplevt allvarlig depression?

(I4) upplevt allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd?

(I5) upplevt svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig?

(I6) upplevt hallucinationer?

(I7) upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?

Frågor *I3–I7* gäller både de senaste 30 dagarna och de föregående sex månaderna. Lägg märke till att frågorna *I3–I5* om depression, ångest och koncentrationssvårigheter avser tidsperioder om *minst två veckor*, vilket betyder att en dag eller några enstaka dagar inte ska tas med. Frågorna *I6–I7* om hallucinationer och svårigheter att kontrollera våldsamt beteende betraktas som allvarliga tillstånd och beteenden och ska tas med även om de endast förekommit under en kort tid.

Förklara att:

(I3) allvarlig depression kan visa sig som nedstämdhet, hopplöshet, påtaglig brist på intresse, likgiltighet, aptitlöshet, sömnstörningar, skuld-känslor, ”gråtattacker” etc.

(I4) allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd kan visa sig som känslor av överklighet, bristande förmåga att slappna av, nervositet, starka känslor av hets och jäkt etc.

(I5) koncentrationssvårigheter endast avser avse-

värda svårigheter att koncentrera sig, minnas eller förstå.

(I6) hallucinationer kan betyda att klienten sett saker eller hört röster som inte finns.

(I8) avser både svårigheter att kontrollera sin ilska och/eller problem med att avhålla sig från våldsamt beteende.

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive fråga. Notera 2–JA enbart om problem som respektive fråga avser endast förekommit i samband med påverkan av alkohol och narkotika eller vid abstinens.

I8 – Har du haft allvarligt menade självmordstankar?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive tidsperiod. Om svaret är 1–JA, bör intervjuaren ställa ytterligare frågor som visar om klienten mer konkret har planerat tillvägagångssättet. Det kan visa om självmordstankarna är allvarliga. Fråga t.ex.: ”Hur har du tänkt då?” ”Har du planerat hur du i så fall skulle göra?” Om självmordstankarna bedöms som allvarliga bör läkare kontaktas.

I9 – Har du gjort något självmordsförsök?

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive tidsperiod. Som självmordsförsök räknas även försök att ta sitt liv med överdos av droger. Om självmordsförsök har förekommit, ange i en kommentar hur och när försöken utfördes. Lägg märke till att behandlingspersonal bör informeras i samförstånd med klienten om ett självmordsförsök nyligen har genomförts. Om det finns risk för nya självmordsförsök bör läkare kontaktas.

I10 – Har du upplevt andra psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (T.ex. ätstörningar, manier etc)

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive tidsperiod.

III – Har du fått någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa sedan föregående intervju?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Specificera vilken typ av hjälp som är aktuell.

III a – Pågår hjälpen för närvarande?

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Specificera vad det är för hjälp.

Skattningsfrågorna *I12– I15* – Se frågorna *I13– I16* i ASI Grund.

Intervjuarskattningen (*I15*) inom området psykisk hälsa utgår från de kritiska frågorna *I1a, I2* och *I3–I9* och annan relevant information. Observera att följdfrågor även bör ställas under ASI Uppföljning. Exempel på följdfrågor finns i instruktionerna till ASI Grund.

Referenser

- Abrahamson, M. & Tryggvesson, K. (2008). *Användning av bedömningsinstrument i missbruksvården*. Stockholm: Socialstyrelsen, IMS.
- Alling, C. & Bergman, H. (red.) (2009). *Alkohol och narkotika – diagnostiska markörer och bedömningsinstrument*. Studentlitteratur.
- Andréasson, S., Lindström U., Armelius B-Å., Larsson H., Berglund, M., Frank A., Bergman H., Rydberg U., Zingmark D. & Tengvald, K. (2003). *ASI – en strukturerad intervjumetod för bedömning av alkohol- och narkotikarelaterade problem*. En rapport från CUS. Reviderad version av CUS-skrift 1999:2. Stockholm: Socialstyrelsen, CUS.
- Armelius, B-Å., Nyström, S., Engström, C. & Brännström, J. (2009). Referensmaterial för bättre användning av ASI-intervjun. Stockholm: Socialstyrelsen, IMS.
- Engström, C. (2005). *Implementering och utvärdering av Addiction Severity Index (ASI) i socialtjänsten*. Umeå universitet, Institutionen för psykologi.
- Engström C. & Armelius B-Å. (2002). Klienters acceptans av strukturerade intervjuer i socialtjänsten. *Nordiskt socialt arbete*, 22, 210-6.
- Jergeby, U. (red) (2008). *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*, kap. 5. Stockholm: Gothia förlag.
- Johansson, K. & Wirbing P. (1999). *Riskbruk och missbruk. Alkohol - läkemedel -, narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*, s.283. Stockholm: Natur och Kultur.
- McGahan, P.L., Griffith, J.A., Parente, R. & McLellan, A.T. "Composite Scores from the Addiction Severity Index", opublicerad rapport, 1986).
- McLellan, A.T., Luborsky, L., Woody, G.E. & O'Brien C.P. (1980). An Improved Diagnostic Evaluation Instrument for Substance Abuse Patients The Addiction Severity Index. *The Journal of Nervous and Mental Disease Vol 168 No 1*.
- McLellan, A.T., Kushner, H., Metzger D., Peters, R.R., Smith, I., Grissom G., Pettinati, H. & Argerio, M. (1992). The fifth addition of the Addiction severity index. *J Subst Abuse Treatm* 9, 199-213.
- McLellan, A.T., Cacciola, J.C., Alterman, A.I., Rikoon, S.H. & Carise, D. (2006). The Addiction Severity Index at 25: Origins, Contributions and Transitions. *The American Academy of Addiction Psychiatry*, 15, 113-124.
- Mäkelä, K (2004). Studies of the reliability and validity of the Addiction Severity Index. *Addiction*, 99, 398-410.
- Nyström, S., Sallmén, B. & Öberg, D. (2005). *Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare*. Stockholm: Socialstyrelsen, IMS.
- Nyström, S. Andrén, A. Zingmark, D. & Bergman, H. The reliability of the swedish version of the Addiction Severity Index (ASI). (I kommande nummer av Journal of Substance Use).
- Nyström, S (red) (2003). *Metoder för missbrukarvården. ASI-intervjun i praktisk tillämpning. En rapport från CUS*. Stockholm: Socialstyrelsen, CUS.
- Sandahl, C., Birgersson, E., Armelius B-Å., Fridell, M. & Segraeus, V. (1998). *BIB 1998 Bedömningsinstrument inom behandling och forskning*. Statens institutionsstyrelse, SiS.
- Socialstyrelsen (2006). *Förslag till statistik för missbruks- och beroendevården*. Stockholm: Socialstyrelsen. www.socialstyrelsen.se/publicerat

Bilaga I. Revidering av ASI-intervjun

Den första svenska versionen av ASI-intervjun, baserad på den femte amerikanska versionen, gavs ut 1996. Intervjun reviderades också 1998, då den anpassades till den europeiska versionen EuropASI. Under 2006 genomförde IMS ytterligare en revidering av den officiella svenska versionen av ASI-intervjun.

Sedan starten 1996 har användarna blivit allt fler inom socialtjänstens missbrukarvård, i landstingens beroendevård och i kriminalvården. Under de gångna tio åren har många användare lämnat värdefulla synpunkter på ASI-intervjun och påpekat brister och problem. Eftersom det fanns risk för att vissa av dessa brister på sikt skulle äventyra uppgifternas kvalitet, beslutade IMS i samråd med Kriminalvården att förbättra den svenska versionen¹⁸ så att den bättre skulle passa praktikens behov. Med denna revidering uppdateras intervjun vad gäller språk, layout och (till viss del) innehåll.

1) Intervjun har förbättrats språkligt för att göra det lättare för intervjuaren att både ställa frågorna och förstå dem. Så långt det varit möjligt, med hänsyn till manualens instruktioner, har frågorna formulerats så att de ligger nära ett vardagligt språkbruk.

2) Det nya formuläret ger intervjuaren ett bättre stöd genom att frågorna följer i en mer naturlig ordning och kräver mindre av förklaringar för att förstås på rätt sätt. Intervjun har också uppdaterats vad gäller terminologin, t.ex. ”försäkringskassan”, ”sjukersättning” m.m. Även vissa svars-kategorier har förändrats.

3) Uppdateringen har gjorts med hänsyn till ny kunskap (spel, ecstasy, rökning; begreppet avgiftning har ersatts med abstinensbehandling) och till Socialstyrelsens nationella databas KIM¹⁹.

4) Både grund- och uppföljningsintervjun har ändrats och en återkopplingsmodul har lagts till. Några frågor som praktiskt verksamma har efterfrågat har lagts till, medan några andra frågor har tagits bort. De kritiska frågorna har inte föränd-

rats, inte heller klient- och intervjuarskattningarna, men inom området Rättsliga problem omfattar den s.k. 30-dagarsfrågan, klientens skattning av oro och besvär och hjälpbehov samt intervjuarskattningen både ”rättsliga problem och brottsligt beteende”. Denna förändring innebär en viss betydelseförskjutning som man bör beakta vid jämförelser med klient-skattningar som baseras på intervjuformuläret från 981122.

5) Formuläret är anpassat för framtida användning av automatisk avläsning.

ASI Grund

Följande förändringar har genomförts i förhållande till den tidigare ASI-intervjun²⁰.

För samtliga livsområden gäller följande:

- De kritiska frågorna och klient- och intervjuarskattningarna har i huvudsak *inte* förändrats. Inom områdena Narkotikaanvändning och Rättsliga problem finns dock vissa justeringar. Ett narkotiskt preparat har tillkommit och ingår nu i underlaget för de kritiska frågorna för området Narkotikaanvändning. Inom Rättsliga problem har skattningarna förändrats så att de nu omfattar både rättsliga problem och brottsligt beteende. Problem och brottsligt beteende noteras oavsett klientens ålder.
- Frågor om *pågående hjälp* har lagts till i grundintervjun och frågor om *hjälp sedan tidigare intervju* har lagts till i uppföljningsintervjun.
- Förvanskingsfrågorna har tagits bort.

Inom vart och ett av intervjuens frågeområden har följande frågor och svarsalternativ tillkommit eller förändrats:

Bakgrund

En fråga har lagts till:

B4 – Är du nöjd med din bostad?

¹⁸ Andréasson m.fl., 2003.

¹⁹ Socialstyrelsen, 2006.

²⁰ Andréasson m.fl., 2003.

Arbete och försörjning

Följande frågor har lagts till:

D3 – *Har du ett yrke?*

Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar från

D15 – *bidrag eller lån för studier?*

D19 – *spel?*

D22 – *Vilken har varit din huvudsakliga försörjningskälla de senaste sex månaderna?*

Alkohol- och narkotikaanvändning

Följande frågor har lagts till eller förändrats:

E1 – *Har du druckit alkohol någon gång?*

E3 – *Hur gammal var du när du drack till berusning första gången?*

E6 – *Hur gammal var du när du började dricka alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd? (Tre dagar har ersatt två på varandra följande dagar).*

E10 E22 – *Hur gammal var du när du första gången provade preparatet?*

E10–E22 c – *Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Denna fråga har kompletterats med två frågor: Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?*

E10–E22 e – *Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka? Till denna fråga har lagts: Hur många av dessa har du följt ordinationen?*

E19 – *Ecstasy* har lagts till som svarsalternativ under listan över preparat. Det betyder att preparatet nu ingår i de kritiska frågorna.

E25 – *Röker du tobak och eller snusar du dagligen?*

E28 – *Hur gammal var du när du påbörjade din första behandling?*

E35 – *Hur många av de senaste 30 dagarna har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller drogproblem?*

Rättsliga problem

F15–F17 – Skattningarnas formuleringar har förändrats så att frågorna nu omfattar både *rättsliga problem och problem med brottsligt beteende*. När skattningarna jämförs med intervjuer baserade på formuläret 981122 bör denna förändring beaktas.

Missbruk och psykiska problem i släkten

G1–G4 – Frågor om *kriminalitet* har tillkommit liksom frågor om *egna barn*. Dessutom har frågorna förenklats och gäller nu endast mor- eller farföräldrar och andra viktiga släktingar.

Familj och umgänge

Följande frågor har lagts till eller kompletterats med nya svarsalternativ:

H3 – *Har du egna barn?*

H3b – *Om ja, hur många? Om ja, ange ålder, kön och boende.*

H4 – *Lever du tillsammans med barn under 18 år som inte är dina egna?*

H4a – *Om ja, hur många?*

H5 – *Väntar du barn?*

H29 – *Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med: Ett svarsalternativ har lagts till, nämligen c. ensamhet.*

Psykisk hälsa

Följande frågor har lagts till eller kompletterats med nya svarsalternativ:

I4 – I8 – Ett svarsalternativ har lagts till under samma fråga, nämligen 2–ja, påverkad eller under abstinens

I11 – *Har du upplevt andra psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (t.ex. ätstörningar, manier etc.)*

ASI Uppföljning

I det följande anges de förändringar som gjorts i förhållande till den tidigare uppföljningsintervjun²¹.

Samtliga områden

Följande frågor har lagts till:

Har du fått någon hjälp med problem som rör (det aktuella området) sedan föregående intervju? Pågår hjälpen för närvarande?

Två tidsperspektiv har lagts till de senaste 30 dagarna, nämligen *sex månader före de senaste 30 dagarna och sedan föregående intervju*.

²¹ Andréasson m.fl., 2003.

Bakgrund

En fråga har lagts till:

B5 – Är du nöjd med din bostadssituation?

Fysisk hälsa

Följande frågor har lagts till:

C1 – Har du några långvariga kroppsliga skador eller sjukdomar? (Kritisk fråga).

C4 – Har du fått någon hjälp som rör din fysiska hälsa sedan föregående intervju?

C4a – Pågår hjälpen för närvarande?

Arbete försörjning

Följande frågor har lagts till eller kompletterats med nya svarsalternativ:

D1 – Vilken är din högsta utbildning?

D9 – Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar från:

Tilllägg: svarsalternativen bidrag eller lån för studier.

D17 – Har du fått någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet sedan föregående intervju?

D17a – Pågår hjälpen för närvarande?

Alkohol och narkotikaanvändning

Följande tillägg har gjorts:

E1 – Har du druckit alkohol någon gång sedan föregående intervju?

E2 – Har du druckit alkohol till berusning sedan föregående intervju?

E5 – Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna oavsett mängd?

E6 – Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna till berusning?

E7–E19 –

a) Har du någon gång provat preparatet sedan föregående intervju?

b) Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

c) Hur många dagar har du använt preparatet de senaste sex månaderna? Använder du preparatet på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

d) Vilket var det vanligaste intagnings sättet?

E22 – Röker du tobak eller snusar dagligen?

E23 – Hur många gånger har du deltagit i be-

handling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk? (omformulerad)

E30 – Har du fått någon hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika sedan föregående intervju?

E31 – Pågår hjälpen för närvarande?

Rättsliga problem

Följande tillägg har gjorts:

F12 – Har du fått någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende sedan föregående intervju?

F12a – Pågår hjälpen för närvarande?

Att F12 nu omfattar brottsligt beteende innebär att intervjuarskattningen inom detta område, till skillnad från tidigare, nu även ska omfatta brottsligt beteende.

Familj och umgänge

Följande tillägg har gjorts:

H2 – Med vem bor du? (ny formulering)

H3 – Lever du tillsammans med barn under 18 år?

H4 – Väntar du barn?

H9–H14 – Ett tidsintervall har lagt till, nämligen sex månader före de senaste 30 dagarna.

H15–H23 – Ett tidsintervall har lagts till, nämligen sex månader före de senaste 30 dagarna.

H25 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med:

Svarsalternativet *c ensamhet* har lagts till och utgör grund för skattning. Se ASI grund.

Psykisk hälsa

Följande tillägg har gjorts:

I2 – Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem? Ett nytt tidsintervall har lagts till, nämligen sex månader före de senaste 30 dagarna.

I3–I10 – Har du upplevt ...? Ett nytt tidsintervall har lagts till, nämligen sex månader före de senaste 30 dagarna. Dessutom har ett nytt svarsalternativ lagts till, nämligen 1–Ja och 2–Ja, enbart alkohol- eller narkotikapåverkad eller under abstinens.

I11 – Har du fått någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa sedan föregående intervju?

I11a – Pågår hjälpen för närvarande?

Bilaga 2. Kritiska frågor områdesvis

De kritiska frågorna för ASI-intervjuns livsområden redovisas nedan. Frågorna utan parentes avser ASI Grund och frågorna inom parentes ASI Uppföljning.

OMRÅDE/FRÅGA	BESKRIVNING		
Fysisk hälsa		Familj/Umgänge	
C1 (C1)	Långvariga allvarliga problem	H1a, H1b (H1a)	Stabilitet/ Tillfredsställelse – Äktenskaplig
C2 (C2)	Sjukhusvistelser under livstiden	H2a, H2b (H2a)	Stabilitet/ Tillfredsställelse – Vardaglig
Arbete/Försörjning		H8a (H7a)	Tillfredsställelse under fritid
D1, D2, D3 (D1)	Utbildning, År i skola, Yrke	H16–H24 (H15–H23)	Problem med släktingar, partner, vänner m.m. under livstiden
D5	Längsta regelbundna arbete	H29 (H25)	Allvarliga relationsproblem
D8 (D3)	Vanligaste sysselsättning de senaste tre åren (sex månader)	Psykisk hälsa	
Alkohol/Droger		I1 (I1, I2)	Sjukhusvistelser under livstiden
E4–E9, (E3–E6)	Missbruksbakgrund	I3–I10 (I3–I9)	Aktuella symtom och symtom under livstiden
E10–E22 kolumn c–f (E7–E19 kolumn b–d)			
E24 (E21)	Delirium tremens (DT) och överdoser av droger		
E26, E27 (E23, E24)	Erhållen behandling		
E31, E32	Frivillig missbruksfrihet		
Rättsliga problem			
F2–F5 (F2–F5)	Åtal		
F6 (F6)	Fällande domar		
F11, F11a (F10, F10a)	Förestående åtal		
F12 (F11)	Pågående olaglig aktivitet		

Bilaga 3. Klientens skattningsskala

- 0 – Inget problem
- 1 – Litet problem
- 2 – Måttligt problem
- 3 – Påtagligt problem
- 4 – Mycket stort problem

- 0 – Inget behov av hjälp
- 1 – Litet behov av hjälp
- 2 – Måttligt behov av hjälp
- 3 – Påtagligt behov av hjälp
- 4 – Mycket stort behov av hjälp

Bilaga 4. Narkotiska preparat

Preparat	Exempel
Heroin	Heroin, Rökheroin
Metadon	
Subutex	Subutex, Subuxon
Andra opiater/smärtstillande	Actiq, Cocillana-Etyfin, Citodon, Citodon Forte, Depolan, Dexodon, Dexofen, Dilaudid, Distalgesic, Dolcontin, Doleron, Dolotard, Doloxene, Durogesic, Fentanyl, Ketodur, Kodein, Maxidon, Morfin, Nobligan, Norflex, Norgesic, Opidol, OxyContin, OxyNorm, Panocod, Panocod Forte, Paraflex comp, Somadril, Spasmofen, Temgesic, Tiparol, Tradolan, Tramadol, Treo comp, Opium, Morfinbas
Dämpande	Alprazolam, Apodorm, Apozepam, Bensodiazepiner, Sedativa, Hypnotica, Diazepam, Dormicum, Fenemal, Flunitrazepam, Fluscand, Halcion, Heminevrin, Iktorivil, Imovane, Mogadon, Nitrazepam, Oxascand, Rohypnol, Sobril, Sonata, Stesolid, Stilnoct, Temesta, Triazolam, Valium, Xanor, Zopiklon,
Kokain, Crack	
Amfetamin	Amfetamin, Metaamfetamin, Metamina, Concerta, Ritalin
Cannabis	Marijuana, Hasch, Hascholja
Hallucinogener	LSD, Meskalin, PCP, Peyote, Psilocybin, Svampar, DMT
Ecstasy	
Lösningsmedel	Thinner, Triklöretylen, Bensin, Gas, Lim
Annat	GHB, Anabola steroider, Lustgas, Amylnitrat (Poppers), Antikolinergika, Khat

Bilaga 5. Kodlista över länder

ISO 3166 Internationell standard för landskoder

Statslös 000

A_____

Afghanistan 004

Albanien 008

Algeriet 012

Amerikanska Samoa 016

Amerikanska Stillahavsöarna 581

Andorra 020

Angola 024

Anguilla 660

Antarktis 010

Antigua och Barbuda 028

Arabemiraten, Förenade 784

Argentina 032

Armenien 051

Aruba 533

Australien 036

Azerbajdjan 031

B_____

Bahamas 044

Bahrain 048

Bangladesh 050

Barbados 052

Belgien 056

Belize 084

Benin 204

Bermuda 060

Bhutan 064

Bolivia 068

Bosnien-Hercegovina 070

Botswana 072

Bouvetön 074

Brasilien 076

Brittiska Indiska Oceanöarna 086

Brunei Darussalam 096

Bulgarien 100

Burkina Faso 854

Burma 104

Burundi 108

C_____

Caymanöarna 136

Centralafrikanska Republiken 140

Chile 152

Colombia 170

Comorererna 174

Cooköarna 184

Costa Rica 188

Cypern 196

D_____

Danmark 208

Djibouti 262

Dominica 212

Dominikanska Republiken 214

E_____

Ecuador 218

Egypten 818

Ekvatorialguinea 226

El Salvador 222

Elfenbenskusten 384

Eritrea 232

Estland 233

Etiopien 231

F_____

Falklandsöarna 238

Fiji 242

Filippinerna 608

Bilaga 5. Kodlista över länder

Finland 246

Frankrike 250

Frankrike, Metropolitan 249

Franska Guyana 254

Franska Polynesien 258

Franska Sydterritorierna 260

Färöarna 234

G _____

Gabon 266

Gambia 270

Georgien 268

Ghana 288

Gibraltar 292

Grekland 300

Grenada 308

Grönland 304

Guadaloupe 312

Guam 316

Guinea 324

Guatemala 320

Guinea-Bissau 624

Guyana (Republiken) 328

H _____

Haiti 332

Heardön och Mc Donaldöarna 334

Honduras 340

Hongkong 344

I _____

Indien 356

Indonesien 360

Irak 368

Iran 364

Irland 372

Island 352

Israel 376

Italien 380

J _____

Jamaica 388

Japan 392

Jordanien 400

Jugoslavien (Federala Republiken) 891

Julön 162

Jungfruöarna, Brittiska 092

Jungfruöarna, USA 850

K _____

Kambodja 116

Kamerun 120

Kamerun 120

Kanada 124

Kap Verde 132

Kazakstan 398

Kenya 404

Kina 156

Kirgistan 417

Kiribati 296

Kokosöarna 166

Kongo 178

Korea, Nord- 408

Korea, Syd- 410

Kroatien 191

Kuba 192

Kuwait 414

L _____

Laos 418

Lesotho 426

Lettland 428

Libanon 422

Liberia 430

Libyen 434

Liechtenstein 438

Litauen 440

Luxemburg 442

M_____

Macao 446
 Madagaskar 450
 Makedonien 807
 Malawi 454
 Malaysia 458
 Maldiverna 462
 Mali 466
 Malta 470
 Marocko 504
 Marshallöarna 584
 Martinique 474
 Mauretanien 478
 Mauritius 480
 Mayotte 175
 Mexiko 484
 Mikronesien 583
 Mocambique 508
 Moldavien 498
 Monaco 492
 Mongoliet 496
 Montenegro 499
 Montserrat 500
 Myanmar 104
N_____

Namibia 516
 Nauru 520
 Nederländerna 528
 Nederländska Västindien 530
 Nepal 524
 Nicaragua 558
 Niger 562
 Nigeria 566
 Niue 570
 Norfolkön 574
 Norge 578
 Norra Marianaöarna 580

Nya Kaledonien 540

Nya Zeeland 554

O_____

Oman 512

P_____

Pakistan 586

Palau 585

Panama 591

Papua Nya Guinea 598

Paraguay 600

Peru 604

Pitcairn 612

Polen 616

Portugal 620

Puerto Rico 630

Q_____

Quatar 634

R_____

Reunion 638

Rumänien 642

Ryssland 643

Rwanda 646

S_____

Sahara, Västra 732

Salomonöarna 090

Samoa 882

San Marino 674

São Tomé och Príncipe 678

Saudiarabien 682

Schweiz 756

Senegal 686

Serbien 688

Seychellerna 690

Sierra Leone 694

Singapore 702

Slovakien 703

Slovenien 705

Bilaga 5. Kodlista över länder

Somalia 706
Spanien 724
Sri Lanka 144
S:t Helena 654
S:t Kitts och Nevis 659
S:t Lucia 662
S:t Pierre och Miquelon 666
S:t Vincent och Grenadinerna 670
Storbritannien och Nordirland 826
Sudan 736
Surinam 740
Svalbard och Jan Mayen 744
Swaziland 748
Sverige 752
Sydafrika 710
Sydgeorgien och Södra
Sandwicheöarna 239
Syrien 760
T_____

Tadjikistan 762
Taiwan 158
Tanzania 834
Tchad 148
Thailand 764
Tjeckien 203
Togo 768
Tokelau 772
Tonga 776
Trinidad Och Tobago 780
Tunisien 788
Turkiet 792
Turkmenistan 795
Turks- och Caicosöarna 796
Tuvalu 798
Tyskland 726

U_____

Uganda 800
Ukraina 804
Ungern 348
Uruguay 858
USA 840
Uzbekistan 860
V,W_____

Wallis- och Futunaöarna 876
Vanuatu 548
Vatikanstaten 336
Venezuela 862
Vietnam 704
Vitryssland 112
Y_____

Yemen 887
Z_____

Zaire 180
Zambia 894
Zimbabwe 716
Ö_____

Österrike 040
Östtimor 626

Bilaga 6. Svenskt socioekonomiskt index – yrke

Vid bearbetningen kodas yrket enligt de principer som SCB (SEI, 1982:4) angivit.

1= Ej facklärd arbetare

Krav på utbildning är mindre än två år efter grundskola. Exempel: cafébiträde, ekonomibiträde, dagmamma, brevbärare, butiksbiträde, kassörska, portvakt.

2= Facklärd arbetare

Krav på utbildning minst två år efter grundskola. Exempel: Billackerare, bilmekaniker, elektriker, murare, möbelsnickare, reparatör, grafiker, sömmerska, VVS-montör, svarvare, damfrisörska, kock, kypare.

3= Lägre tjänstemän

Yrken där det normalt krävs två men ej tre års utbildning efter grundskola. Exempel: Arkivarbetare, förrådsman, kontorist, laboratoriebiträde, vaktmästare, telefonist, butikschef, apoteksbiträde, biblioteksmedhjälpare, datatjänsteman, polis, musiker, reklamtecknare, sekreterare.

4= Tjänstemän på mellannivå

Yrken där det normalt krävs tre men ej sex års utbildning efter grundskola. Exempel: Förskollärare, sjuksköterska, laboratorieassistent, polisassistent, receptarie, vårdlärare.

5= Högre tjänstemän

(Inklusive fria yrkesutövare med akademikeryrken). Yrken där det normalt krävs minst sex års utbildning efter grundskola. Exempel: Apotekare, läkare, civilekonom, domare, flygare, kyrkoherde, veterinär, socialsekreterare, Syo-konsulent, violinist.

6= Företagare

(Exklusive fria yrkesutövare med akademikeryrken). Exempel: Affärsinnehavare, hotellägare, köpman, lantbrukare, restaurangägare.

Bilaga 7. Matematiskt sammansatta poängsummor

I utvärderings- och forskningssammanhang är behovet av mätnoggrannhet (reliabilitet) och relevans (validitet) mycket stort. McLellan och medarbetare har därför utvecklat en empirisk metod med god reliabilitet och validitet för att kombinera de frågor från varje problemområde där förändring kan påvisas²². Dessa sammansatta poängsummor ger generella mått på klientens situation inom varje problemområde inom ASI. Måtten är framtagna genom en matematisk vägningsprocedur. De kan beräknas från ASI-resultaten och rekommenderas således för att mäta förändringar över tid och som indikatorer på behandlingsresultat.

Följande framställning är en förkortad version av den rapport som nämndes ovan. Varje mått är summan av svaren på flera frågor inom ett av ASI-intervjuns livsområden. För att ge varje fråga samma vikt, har varje poängsumma korrigerats för skillnaderna i spridning. Även antalet frågor som ingår i poängsumman har korrigerats. Detta görs matematiskt i två steg. Varje fråga divideras först med sitt högsta möjliga svarsvärde och därefter med antalet frågor som ingår i poängsumman. Därefter summeras värdena i de individuella frågorna till poängsummor för varje ASI-område. Generellt gäller att ju högre poängtal desto svårare problem inom respektive område. Ett undantag från denna regel utgör *Arbete och försörjning* där höga poängtal istället indikerar mindre problem eller frånvaro av problem. Detta korrigeras genom att uttrycka poängsumman som differensen från 1,000. Ett annat problem inom områdena *Arbete och försörjning* och *Rättsliga problem* är förekomst av extrema spridningar i svaren på vissa frågor och icke-normala fördelningar. Detta korrigeras vid beräkning av poängsummor genom logaritmtransformationer (naturliga logaritmer).

Poängberäkning för Fysisk hälsa

Frågenumren utan parentes hänvisar till ASI Grund och frågorna inom parentes till ASI Uppföljning.

Värdet för Fysisk hälsa fås genom att slå ihop svaren på tre frågor:

A. *Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa?* C10 (C5) divideras med 30, det högsta möjliga svaret.

B. *Hur oroad eller besvärad har du varit för din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna?* C11 (C6)

C. *Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa?* C12 (C7) Alla tre svaren divideras sedan med 3.

Formeln blir då: $A/90 + B/12 + C/12$.

Poängberäkning för Arbete och försörjning

Fyra frågor ingår i detta poängtal:

A. *Har du körkort?* D4 (D2) divideras med 1, dvs. högsta möjliga värde.

B. *Har du tillgång till bil?* D4a (D2a) divideras med 1, dvs. högsta möjliga värde.

C. *Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat?* D9 (D4), divideras med 30, dvs. högsta möjliga värde. Sedan divideras svaren på A–C vardera med 4, det totala antalet frågor i poängsumman.

D. *Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna?* D11 (D5), divideras med 4, dvs. det totala antalet frågor, och sedan med 9, det högsta logaritmvärdet.

Svaren på A–D summeras och subtraheras sedan från 1,000 för att göra poängsumman jämförbar med övriga poängsummor.

Formeln blir då: $1,000 - (A/4 + B/4 + C/120 + \ln D/36)$.

²² McGahan, P.L., Griffith, J.A., Parente, R. & McLellan, A.T. (1986) Opublicerad rapport.

Poängberäkning för Alkohol användning

Sex frågor ingår i beräkningen:

A. Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol? E4 (E3)

B. Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning? E5 (E4)

C. Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt alkoholproblem? Svaren på A–C divideras vart och ett med 30, dvs. antalet dagar, och sedan med 6, det totala antalet frågor i poängsumman. E38a (E32)

D. Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med alkohol? E39a (E33)

E. Hur viktigt är det för dig nu att få behandling för alkoholproblem? E40a (E34a)

Svaren på A–E divideras vart och ett med 4, dvs. högsta skattningsvärde och sedan med 6, totala antalet frågor i poängsumman.

F. Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna för alkohol? E33a (E26a)

Svaren på A–F divideras med 6, dvs. antalet frågor i poängsumman och sedan med 7,3, det högsta logaritmvärdet (naturliga logaritmer).

Formeln blir då: $A/180 + B/180 + C/180 + D/24 + E/24 + \ln F/44$.

Poängberäkning för Narkotika användning

Tolv frågor ingår i beräkningen:

A. Heroin E10c (E7)

B. Metadon E11c (E8) inklusive Subutex (maxvärde 30 dagar) E12c (E9)

C. Andra opiater/smärtstillande preparat E13c (E10)

D. Dämpande mediciner E14c (E11)

E. Kokain E15c (E12)

F. Amfetamin E16c (E13)

G. Cannabis E17c (E14)

H. Hallucinogener E18 (E15) inklusive ecstasy E19c (E16) (maxvärde 30 dagar)

I. Flera droger per dag E22c (E19)

J. Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt narkotikaproblem? E38b (E32b)

Svaren på A–J divideras vart och ett med 30, antalet möjliga dagar, och sedan med 12, det totala antalet frågor som ingår i beräkningen.

K. Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med narkotika? E39b (E33b)

L. Hur viktigt är det för dig att få behandling för narkotikaproblem? E40b (E34b)

Svaren på K–L divideras med 4, dvs. högsta möjliga svars-poäng, och sedan med 12, det totala antalet frågor.

Formeln blir då: $A/360 + B/360 + C/360 + D/360 + E/360 + F/360 + G/360 + H/360 + I/360 + J/360 + K/48 + L/48$.

Poängberäkning för Rättsliga problem

Fem frågor används för att beräkna denna poängsumma:

A. Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott? F11 (F10) divideras med 1 och sedan med 5, antalet frågor som ingår i poängsumman.

B. Hur många dagar av de senaste 30 har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar? F12 (F11) divideras med 5 och sedan med 30, högsta möjliga svar.

C. Hur oroad eller besvärad har du varit av rättsliga problem eller brottsligt beteende de senaste 30 dagarna? F15 (F14)

D. Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende? F16 (F15)

Svaren på A–D divideras med 5 och sedan med 4, högsta värde på skattningsskalan.

E. Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar från olaglig verksamhet? D17 (D11) divideras med 1 och sedan med 5, antalet frågor.

Formeln blir då: $A/5 + B/150 + C/20 + D/20 + E/5$.

Poängberäkning för Familj och umgänge

Fem frågor används för att beräkna detta sammansatta poängtal:

A. Är du nöjd med denna situation (civilstånd)? H1b (H1a) omkodas först för att korrigera svarsriktningen på följande sätt:

0 (NEJ) = 2

1 (JA) = 0

2 (BÅDE – OCH) = 1

Detta omkodade svar divideras sedan med 2, det högsta svarsalternativet, och sedan med 5, totalantalet frågor i poängsumman.

B. Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med din familj eller anhöriga? H29a (H25a) divideras med 30, det högsta möjliga svaret, och sedan med 5, antalet frågor i poängsumman.

C. Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna? H30 (H26)

D. Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj- och umgängesproblem? H31 (H27) divideras båda med 4, högsta möjliga klientskattning, och sedan med 5, antalet frågor i poängsumman.

E. Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer under de senaste 30 dagarna? Mamma? Pappa? Syskon? Partner/maka/make? Egna barn? Annan nära släkting? Nära vänner? Grannar? Arbetskamrater? H16–H24 (H15–H23). Kvoten, dvs. antalet personer ovan som klienten har haft stora svårigheter att komma överens med, dividerat med totala antalet personkategorier som man svarat ”NEJ” eller ”JA” på. Denna kvot divideras sedan med 5, dvs. det totala antalet frågor som ingår i poängsumman.

Formeln blir då: $A/10 + B/150 + C/20 + D/20 + E\text{-kvot}/5$.

Poängberäkning för Psykisk hälsa

Sammanlagt 11 frågor de senaste 30 dagarna ingår i beräkningen:

A. Ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem? I3 (I2)

B. Allvarlig depression? I4 (I3)

C. Allvarlig ångest eller spänningstillstånd? I5 (I4)

D. Svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig? I6 (I5)

E. Hallucinationer? I7 (I6)

F. Svårigheter att kontrollera våldsamt beteende? I8 (I7)

G. Haft allvarligt menade självmordstankar? I9 (I8)

H. Gjort självmordsförsök? I10 (I9)

Svarsalternativ 2 omkodas till 0 på frågorna B–E och svarsalternativ 2 omkodas till 1 på frågorna F–H. Vart och ett av svaren på dessa frågor divideras med 1 och sedan med 11, som motsvarar antalet ingående frågor i poängsumman.

I. Hur många, av de senaste 30 dagarna har du upplevt psykiska eller känslomässiga problem? I13 (I12) divideras med 30, det maximala svaret, och med 11, totalantalet frågor i poängsumman.

J. Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för din psykiska hälsa? I14 (I13)

K. Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? I15 (I14) Svaren på J–K divideras med 4, den högsta möjliga klientskattningen, och sedan med 11, totalantalet frågor som ingår i poängsumman.

Formeln blir då: $A/11 + B/11 + C/11 + D/11 + E/11 + F/11 + G/11 + H/11 + I/330 + J/44 + K/44$.

Bilaga 8. Kommunkoder

Kommuner i alfabetisk ordning 2005

Municipalities in alphabetical order 2005

A	Fagersta 1982	Härnösand 2280	Lessebo 0761
Ale 1440	Falkenberg 1382	Härryda 1401	Lidingö 0186
Alingsås 1489	Falköping 1499	Hässleholm 1293	Lidköping 1494
Alvesta 0764	Falun 2080	Höganäs 1284	Lilla Edet 1462
Aneby 0604	Filipstad 1782	Högsby 0821	Lindesberg 1885
Arboga 1984	Finspång 0562	Hörby 1266	Linköping 0580
Arjeplog 2506	Flen 0482	Höör 1267	Ljungby 0781
Arvidsjaur 2505	Forshaga 1763		Ljusdal 2161
Arvika 1784	Färgelanda 1439	J	Ljusnarsberg 1864
Askersund 1882		Jokkmokk 2510	Lomma 1262
Avesta 2084	G	Järfälla 0123	Ludvika 2085
B	Gagnef 2026	Jönköping 0680	Luleå 2580
Bengtstors 1460	Gislaved 0662		Lund 1281
Berg 2326	Gnesta 0461	K	Lycksele 2481
Bjurholm 2403	Gnosjö 0617	Kalix 2514	Lysekil 1484
Bjuv 1260	Gotland 0980	Kalmar 0880	
Boden 2582	Grums 1764	Karlsborg 1446	M
Bollebygd 1443	Grästorp 1444	Karlshamn 1082	Malmö 1280
Bollnäs 2183	Gullspång 1447	Karlskoga 1883	Malung 2023
Borgholm 0885	Gällivare 2523	Karlskrona 1080	Malå 2418
Borlänge 2081	Gävle 2180	Karlstad 1780	Mariestad 1493
Borås 1490	Göteborg 1480	Katrineholm 0483	Mark 1463
Botkyrka 0127	Götene 1471	Kil 1715	Markaryd 0767
Boxholm 0560	H	Kinda 0513	Mellerud 1461
Bromölla 1272	Habo 0643	Kiruna 2584	Mjölby 0586
Bräcke 2305	Hagfors 1783	Klippan 1276	Mora 2062
Burlöv 1231	Hallsberg 1861	Knivsta 0330	Motala 0583
Båstad 1278	Hallstahammar 1961	Kramfors 2282	Mullsjö 0642
D	Halmstad 1380	Kristianstad 1290	Munkedal 1430
Dals-Ed 1438	Hammarö 1761	Kristinehamn 1781	Munkfors 1762
Danderyd 0162	Haninge 0136	Krokom 2309	Mölnadal 1481
Degerfors 1862	Haparanda 2583	Kumla 1881	Mönsterås 0861
Dorotea 2425	Heby 1917	Kungsbacka 1384	Mörbylånga 0840
E	Hedemora 2083	Kungsör 1960	
Eda 1730	Helsingborg 1283	Kungälv 1482	N
Ekerö 0125	Herrljunga 1466	Kävlinge 1261	Nacka 0182
Eksjö 0686	Hjo 1497	Köping 1983	Nora 1884
Emmaboda 0862	Hofors 2104	L	Norberg 1962
Enköping 0381	Huddinge 0126	Laholm 1381	Nordanstig 2132
Eskilstuna 0484	Hudiksvall 2184	Landskrona 1282	Nordmaling 2401
Eslöv 1285	Hultsfred 0860	Laxå 1860	Norrköping 0581
Essunga 1445	Hylte 1315	Lekeberg 1814	Norrtälje 0188
F	Håbo 0305	Leksand 2029	Norsjö 2417
	Hällefors 1863	Lerum 1441	Nybro 0881
	Härjedalen 2361		Nykvarn 0140
			Nyköping 0480

Bilaga 8. Kommunkoder

Nynäshamn 0192
Nässjö 0682

O

Ockelbo 2101
Olofström 1060
Orsa 2034
Orust 1421
Osby 1273
Oskarshamn 0882
Ovanåker 2121
Oxelösund 0481

P

Pajala 2521
Partille 1402
Perstorp 1275
Piteå 2581

R

Ragunda 2303
Robertsfors 2409
Ronneby 1081
Rättvik 2031

S

Sala 1981
Salem 0128
Sandviken 2181
Sigtuna 0191
Simrishamn 1291
Sjöbo 1265
Skara 1495
Skellefteå 2482
Skinskatteberg 1904
Skurup 1264
Skövde 1496
Smedjebacken 2061
Sollefteå 2283
Sollentuna 0163
Solna 0184
Sorsele 2422
Sotenäs 1427
Staffanstorps 1230
Stenungsund 1415
Stockholm 0180
Storfors 1760
Storuman 2421
Strängnäs 0486
Strömstad 1486
Strömsund 2313
Sundbyberg 0183
Sundsvall 2281
Sungevi 1766
Surahammar 1907

Svalöv 1214
Svedala 1263
Svenljunga 1465
Säffle 1785
Säter 2082
Sävsjö 0684
Söderhamn 2182
Söderköping 0582
Södertälje 0181
Sölvesborg 1083

T

Tanum 1435
Tibro 1472
Tidaholm 1498
Tierp 0360
Timrå 2262
Tingsryd 0763
Tjörn 1419
Tomelilla 1270
Torsby 1737
Torsås 0834
Tranemo 1452
Tranås 0687
Trelleborg 1287
Trollhättan 1488
Trosa 0488
Tyresö 0138
Täby 0160
Töreboda 1473

U

Uddevalla 1485
Ulricehamn 1491
Umeå 2480
Upplands Väsby 0114
Upplands-Bro 0139
Uppsala 0380
Uppvidinge 0760

V

Vadstena 0584
Vaggeryd 0665
Valdemarsvik 0563
Vallentuna 0115
Vansbro 2021
Vara 1470
Varberg 1383
Vaxholm 0187
Vellinge 1233
Vetlanda 0685
Vilhelmina 2462
Vimmerby 0884
Vindeln 2404

Vingåker 0428
Vårgårda 1442
Vänersborg 1487
Vännäs 2460
Värmdö 0120
Värnamo 0683
Västervik 0883
Västerås 1980
Växjö 0780

Y

Ydre 0512
Ystad 1286

Å

Åmål 1492
Ånge 2260
Åre 2321
Årjäng 1765
Åsele 2463
Åstorp 1277
Åtvidaberg 0561

Ä

Älmhult 0765
Älvdalen 2039
Älvkarleby 0319
Älvsbyn 2560
Ängelholm 1292

Ö

Öckerö 1407
Ödeshög 0509
Örebro 1880
Örkelljunga 1257
Örnsköldsvik 2284
Östersund 2380
Österåker 0117
Östhammar 0382
Östra Göinge 1256
Överkalix 2513
Övertorneå 2518

Bilaga 9. Standardglas

Standardglas, definitioner²³

33 cl lättöl	= ½ standardglas
50 cl folköl	= 1 standardglas
33 cl 4–5-procentig mellanöl/starköl	= 1 standardglas
50 cl mellanöl/starköl eller en stor stark	= 1½ standardglas
50 cl 7–11-procentig starköl	= 2–3 standardglas
1 glas vin (15 cl)	= 1 standardglas
1 flaska vin	= 5 standardglas
1 liter vin	= 6,5 standardglas
4 cl starksprit (nubbe)	= 1 standardglas
37 cl starksprit	= 9 standardglas
75 cl starksprit (1 hela)	= 18 standardglas
1 liter starksprit	= 25 standardglas

Ett standarglas innehåller 12 gram alkohol.

²³ Johansson & Wirbing, 1999.

Bilaga 10. Kodning med N i ASI Grund

Allmän information

En allmän regel är att N inte används för klientens skattningsskalor. Även om klienten svarar 0 på frågan om antalet dagar med problem bör de två klientens skattningsfrågorna ställas. Det enda undantaget återfinns under Arbete och försörjning (se frågorna D26, D27 och D28).

Bakgrund

B8a – Om ja, hur många dagar?

Koda N i fråga B8a om fråga B8 besvarats med 0–NEJ.

Fysisk hälsa

C3 – För hur länge sedan låg du på sjukhus för kroppsliga skador eller sjukdomar?

Koda N om fråga C2 visar att klienten *inte* har vistats på sjukhus.

C5a – Om ja, för hur många månader sedan?

Koda N om fråga C5 (*Har du hiv-testats?*) visar att klienten inte har hiv-testats.

C5b – Om ja, vad var det senaste provresultatet?

Koda N om fråga C5 visar att klienten inte har hiv-testats.

Arbete och försörjning

D26 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem i arbetet eller med arbetslöshet?

Koda N om klienten har sjuk- eller aktivitetsersättning och är nöjd med sin situation, dvs. om han eller hon inte vill eller inte kan återgå till arbete.

D27 och D28 – Klientens skattningar av oro och besvär och hjälpbehov

Koda N om D26 kodus N.

D7 – Vad har du huvudsakligen arbetet med? (Ange yrkeskod 1–6)

Koda N endast om fråga D5 visar att klienten aldrig någonsin har arbetat.

Alkohol- och narkotikaanvändning

Alkohol

E2–E9

Koda N om E1 visar att klienten aldrig någonsin har druckit alkohol.

E6 – Hur gammal var du när du började dricka alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?

Koda N om klienten druckit färre än tre dagar i veckan.

E8 – Hur gammal var du när du började dricka alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler?

Koda N om klienten inte druckit alkohol i den mängd som krävs för berusning.

Narkotika

E10–E22

Om den inledande frågan: *Har du någon gång prövat...?* har besvarats med Nej, kodus de resterande frågorna för varje preparat med N.

E10–E22 (delfråga d i samtliga frågor) – Hur gammal var du när du började använda preparatet regelbundet, tre dagar eller fler per vecka?

Koda N om preparatet användes i mindre omfattning än tre dagar eller fler per vecka när klienten började använda preparatet.

E10–E22 (delfråga e i samtliga frågor) – Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka? Hur många av dessa har du följt ordinationen?

Koda N om preparatet använts i mindre omfattning än tre dagar eller fler per vecka, både för antal år och för ordination.

E23a–E23e

Delfrågorna a-e kodus N om fråga E23 (*Har du någonsin injicerat?*) visar att klienten aldrig har injicerat.

E27 – Hur många av dessa var (a) abstinensbehandling (b) enbart tvångsvård?

Koda N om fråga E26 visar att klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikamissbruk.

E29 – Hur många månader var du som längst missbruksfri efter behandling för (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem?

Koda N om fråga E26 visar att klienten aldrig har deltagit i behandling.

E31 – Hur många månader avstod du senast utan hjälp från detta/dessa medel?

Koda N om fråga E30 besvarats med svarsalternativet ”0–INGET”.

E32 – För hur många månader sedan upphörde den missbruksfria perioden?

Koda N om fråga E31 visar att klienten aldrig på egen hand har avstått från missbruk sedan missbruket började.

Rättsliga problem

F10a – Hur många månader var du senast intagen?

F10b – Vilket brott gällde det?

Båda frågorna: koda N om fråga F10 har besvarats med 0.

F11a – Om ja, för vilket brott?

Koda N om fråga F11 besvarats med 0, dvs. klienten väntar inte på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott.

Missbruk, psykiska problem och kriminalitet i släkten

G1–G4 – Har några av dina släktingar haft allvarliga problem med alkohol, narkotika, psykisk hälsa eller kriminalitet?

Koda N om klienten inte har någon släkting i den aktuella kategorin (t.ex. saknar bröder, systrar eller barn).

Familj och umgänge

H10–H15 – Har du haft goda personliga relationer med några av följande personer? (H10) Mamma, (H11) Pappa, (H12) Syskon, partner; (H13) Maka eller make, (H14) Egna barn, (H15) Vänner

De senaste 30 dagarna – Koda N om de personer som frågorna H10–H15 avser inte lever längre.

Tidigare i livet – Koda N om klienten aldrig har haft kontakt med de personer som frågorna H10–H15 avser.

H16–H24 Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer? (H16) Mamma, (H17) Pappa, (H18) Syskon, (H19) Partner, maka eller make, (H20) Egna barn, (H21) Annan nära släkting, (H22) Vänner, (H23) Grannar, (H24) Arbetskamrater

De senaste 30 dagarna – Koda N för de senaste 30 dagarna om klienten inte längre har kontakt med någon i den aktuella kategorin.

Tidigare i livet – Koda N om klienten aldrig har haft kontakt med de personer som frågorna H16–H24 avser.

H24 – Arbetskamrater

De senaste 30 dagarna – Koda N om fråga D10 under Arbete och försörjning visar att klienten inte arbetet under de senaste 30 dagarna eller om klienten är egen företagare utan anställda.

Psykisk hälsa

I10a – Hur många gånger har du gjort självmordsförsök?

Koda N om I10 (*Har du gjort självmordsförsök?*) visar att klienten inte gjort något självmordsförsök, vare sig de senaste 30 dagarna eller tidigare i livet.

Bilaga II. Referensmaterial

Som en del av forskningsprojektet *Referensmaterial för bättre användning av ASI-intervjun* genomfördes i oktober 2008 en insamling av alla befintliga ASI-intervjuer från 51 missbruksvårdsenheter. Antalet intervjuer i delstudien ”Befintlig” uppgår till ca 13 795 intervjuer med klienter i Socialtjänstens missbruksvård.²⁴ Materialet presenteras i tabellerna 1–4.

Tabell 1 visar bakgrund och tidigare problematik för ASI-intervjuns livsområden, dels för samtliga klienter, uppdelat på kön respektive på vilket medel som utgör det största problemet.

Tabell 2 visar dagar med problem de senaste 30 dagarna, intervjuarskattningar och de sammanfattade indexen, CS, för ASI-intervjuns livsområden, dels för samtliga klienter, uppdelat på kön respektive på vilket medel som utgör det största problemet.

Tabell 3 visar bakgrund och tidigare problematik för ASI-intervjuns livsområden, uppdelat på bostadsort och ålder.

Tabell 4 visar dagar med problem de senaste 30 dagarna, intervjuarskattningar och de sammanfattade indexen, CS, uppdelat på bostadsort och ålder.

Dessutom presenteras ett amerikanskt referensmaterial bestående av 8 429 intervjuer med klienter från ett representativt urval av amerikanska behandlingsprogram. (McLellan m.fl., 2006). Materialet återfinns i tabellerna 5–6.

Tabell 5 visar bakgrund och tidigare problematik för ASI-intervjuns livsområden för samtliga klienter, uppdelat på kön, vilket medel som utgör det största problemet samt på typ av vård.

Tabell 6 visar dagar med problem de senaste 30 dagarna och sammanfattande indexet, CS, för ett representativt urval från den amerikanska behandlingsprogram, uppdelat på kön, vilket medel som utgör det största problemet samt på typ av vård.

²⁴ Armelius m.fl. (2009)

Tabell 1. Bakgrund och tidigare problematik för klienter i missbruksvård, grupperad efter kön respektive dominerande problem

	Alla N = 13795	Män N = 9535	Kvinnor N = 4260	Alkohol N = 7071	Narkotika N = 5032	Alk. & nark N = 797	Ingen N = 895
Demografiska data							
Ålder	40 (13)	40 (13)	40 (13)	46 (12)	33 (10)	38 (11)	35 (13)
Kön (%män)	69	100	0	68	73	67	59
% svenska medborgare	90	89	93	91	88	93	88
Civilstånd							
% ensamstående	19	22	14	13	25	21	32
% gifta/sambo	27	26	31	32	23	21	25
% fränskilda	53	53	55	55	53	58	43
% nöjda med civilstånd	55	53	60	57	53	47	58
Utbildning							
% < 9 år	11	12	8	11	10	10	8
% 9 år	27	28	27	22	34	30	27
% 10–12 år	43	43	43	43	43	43	43
% > 12 år	19	18	23	24	13	18	23
Alkoholproblem							
% tidigare behandling	35	36	33	51	13	52	10
% delirium	12	13	9	16	7	21	3
% druckit alkohol mer än 3 dgr/vecka	76	77	75	90	61	90	36
% druckit alkohol till berusning	72	72	70	86	56	89	29
Narkotikaproblem							
% tidigare behandling	27	28	25	6	57	47	8
% överdos	21	22	19	6	44	33	6
% använt heroin ≥ 1 år	14	16	10	1	35	13	3
% använt metadon ≥ 1 år	4	4	3	0	10	2	0
% använt subutex ≥ 1 år (N = 3197)	8	9	5	0	23	7	2
% använt opiater ≥ 1 år	17	16	18	6	32	26	6
% använt dämpande ≥ 1 år	27	26	30	13	47	48	11
% använt kokain ≥ 1 år	9	10	6	3	17	14	3
% använt amfetamin ≥ 1 år	32	34	29	12	61	53	11
% använt cannabis ≥ 1 år	38	43	26	16	69	58	15
% använt hallucinogener ≥ 1 år	7	8	5	2	14	10	2
% använt ecstasy ≥ 1 år (N = 3197)	5	6	4	1	12	14	3
% använt lösningsmedel ≥ 1 år	7	8	5	3	11	14	3
% använt annan drog ≥ 1 år	7	8	5	2	15	8	1
% använt flera preparat samtidigt ≥ 1 år	35	37	31	14	64	68	10
Fysisk hälsa							
% kroniska problem	49	48	51	48	52	49	45
% tar medicin	29	27	35	34	23	28	29
Psykisk hälsa							
% tidigare behandling	52	46	65	50	52	60	53
% tidigare medicinerat	13	12	16	14	12	17	12
% tidigare depression	65	62	73	61	70	77	64
% tidigare ångest	69	65	77	64	74	81	63
% tidigare suicidförsök	27	23	36	24	31	38	20
% tidigare kontrollsvårigheter	35	37	32	27	46	52	27
Arbete och försörjning							
% heltidsarbete	39	42	33	49	27	32	31
% arbete, hel- eller deltid	50	50	50	60	38	45	45
% arbetslös	27	29	22	18	40	27	28
Boendesituation senaste tre år							
% bor med partner	36	34	40	39	32	31	29
% bor med familj/föräldrar	7	8	5	3	10	6	14
% bor med vänner	2	2	2	2	3	2	2
% instabil boendesituation	4	4	3	2	6	5	2
% nöjda med boendesituationen	53	51	56	57	48	43	56
% utsatta för fysisk misshandel	35	27	52	30	40	44	34
% utsatta för sexuell misshandel	12	5	30	10	15	16	12
Rättsliga problem							
% lagförda	48	57	29	31	73	61	35
% frihetsberövade	31	40	12	21	46	39	18
% åtalade för våldsbrott	27	34	10	18	38	37	20

Bilaga I I. Referensmaterial

Tabell 2. Dagar med problem de senaste 30 dagarna, intervjuarskattningar och sammanfattande index för klienter i missbruksvård, grupperad efter kön respektive dominerande problem.

	Alla N = 13795	Män N = 9535	Kvinnor N = 4260	Alkohol N = 7071	Narkotika N = 5032	Alk. & nark. N = 797	Ingen N = 895
Alkoholmissbruk							
Kompositpoäng för alkohol	0,25 (0,25)	0,24 (0,24)	0,27 (0,25)	0,37 (0,22)	0,09 (0,16)	0,37 (0,23)	0,04 (0,11)
Dagar med alkoholkonsumtion	6 (9)	6 (9)	6 (9)	8 (9)	3 (6)	9 (10)	2 (5)
Dagar med alkoholkonsumtion till berusning	5 (8)	5 (8)	4 (7)	7 (9)	2 (5)	7 (9)	1 (3)
Intervjuarskattning alkohol	3,8 (2,8)	3,8 (2,8)	3,9 (2,8)	5,4 (1,9)	1,8 (2,4)	5,6 (2,0)	1,0 (1,9)
Narkotikamissbruk							
Kompositpoäng för narkotika	0,10 (0,13)	0,10 (0,13)	0,09 (0,13)	0,01 (0,04)	0,22 (0,12)	0,16 (0,12)	0,01 (0,05)
Dagar använt heroin	1 (5)	1 (5)	1 (4)	0 (1)	3 (7)	0 (3)	0 (1)
Dagar använt metadon	0 (3)	0 (3)	0 (2)	0 (1)	1 (4)	0 (2)	0 (1)
Dagar använt subutex (N = 3197)	1 (6)	2 (6)	1 (5)	0 (0)	4 (9)	1 (4)	1 (4)
Dagar använt opiater	1 (6)	1 (5)	2 (6)	0 (3)	3 (8)	2 (6)	1 (4)
Dagar använt dämpande	3 (8)	3 (7)	3 (9)	1 (6)	5 (9)	5 (10)	1 (6)
Dagar använt kokain	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (2)	0 (0)
Dagar använt amfetamin	1 (5)	1 (5)	1 (5)	0 (1)	3 (8)	2 (6)	0 (2)
Dagar använt cannabis	2 (6)	2 (7)	1 (4)	0 (2)	5 (9)	3 (7)	0 (2)
Dagar använt hallucinogener	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)
Dagar använt ecstasy (N = 3197)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Dagar använt lösningsmedel	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)
Dagar använt andra droger	1 (4)	1 (4)	1 (4)	0 (2)	1 (5)	1 (4)	0 (1)
Dagar använt flera preparat	2 (6)	2 (6)	2 (6)	0 (3)	5 (9)	5 (8)	0 (3)
Intervjuarskattning narkotika	2,8 (3,2)	2,9 (3,2)	2,5 (3,1)	0,6 (1,6)	5,8 (2,1)	4,8 (2,6)	0,6 (1,6)
Fysisk hälsa							
Kompositpoäng för fysisk hälsa	0,33 (0,35)	0,31 (0,35)	0,37 (0,36)	0,31 (0,35)	0,35 (0,36)	0,35 (0,35)	0,28 (0,34)
Problemdagar fysisk hälsa	10 (13)	9 (13)	11 (13)	10 (13)	10 (13)	10 (13)	8 (12)
Intervjuarskattning fysisk hälsa	2,0 (2,3)	1,9 (2,3)	2,2 (2,3)	1,9 (2,3)	2,2 (2,3)	2,1 (2,3)	1,6 (2,2)
Psykisk hälsa							
Kompositpoäng för psykisk hälsa	0,27 (0,23)	0,25 (0,23)	0,30 (0,22)	0,24 (0,22)	0,31 (0,23)	0,35 (0,23)	0,23 (0,23)
% uppger depression	31	31	33	28	36	38	29
% uppger ångest	44	42	49	40	49	58	38
Problemdagar psykisk hälsa	13 (13)	12 (13)	15 (13)	11 (13)	14 (13)	17 (13)	11 (13)
Intervjuarskattning psykisk hälsa	3,5 (2,6)	3,3 (2,6)	4,0 (2,6)	3,1 (2,6)	3,9 (2,6)	4,4 (2,5)	3,0 (2,7)
Arbete och försörjning							
Kompositpoäng för arbete och försörjning	0,80 (0,24)	0,81 (0,24)	0,79 (0,24)	0,74 (0,26)	0,88 (0,20)	0,84 (0,23)	0,80 (0,25)
Antal arbetsdagar	5 (9)	5 (9)	5 (9)	7 (10)	3 (7)	4 (8)	5 (10)
Problemdagar arbete och försörjning	10 (13)	10 (14)	8 (13)	8 (13)	11 (14)	10 (13)	11 (14)
Intervjuarskattning arbete och försörjning	2,6 (2,5)	2,7 (2,5)	2,4 (2,5)	2,2 (2,5)	3,2 (2,5)	2,9 (2,5)	2,8 (2,6)
Familj och umgänge							
Kompositpoäng för familj och umgänge	0,23 (0,22)	0,22 (0,21)	0,26 (0,23)	0,21 (0,21)	0,25 (0,23)	0,29 (0,23)	0,23 (0,23)
Konfliktdagar med familjemedlemmar	3 (8)	3 (8)	4 (9)	3 (7)	4 (9)	4 (9)	4 (9)
Konfliktdagar med andra	1 (6)	1 (5)	2 (6)	1 (5)	2 (6)	2 (7)	1 (5)
% samlever med person med alkoholproblem	6	5	10	7	5	8	5
% samlever med person med narkotikamissbruk	5	4	8	2	10	7	2
Intervjuarskattning familj och umgänge	2,6 (2,4)	2,3 (2,3)	3,1 (2,5)	2,3 (2,4)	2,8 (2,3)	3,3 (2,4)	2,5 (2,6)
Rättsliga problem							
Kompositpoäng för rättsliga problem	0,11 (0,21)	0,13 (0,22)	0,07 (0,17)	0,06 (0,15)	0,20 (0,25)	0,14 (0,22)	0,04 (0,13)
Dagar med olaglig verksamhet	1 (6)	2 (6)	1 (4)	0 (2)	4 (8)	1 (5)	0 (2)
Intervjuarskattning rättsliga problem	0,9 (1,9)	1,1 (2,0)	0,6 (1,5)	0,5 (1,4)	1,6 (2,3)	1,2 (2,0)	0,5 (1,4)

Tabell 3. Bakgrund och tidigare problematik för klienter i missbruksvård, grupperad efter bostadsort respektive ålder.

	Alla N = 13795	Storstad N = 8999	Mellanstor N = 3808	Landsbygd N = 988	-33 år N = 4728	34-46 år N = 4416	47- år N = 4651
Demografiska data							
Ålder	40 (13)	41 (13)	39 (13)	41 (13)	26 (4)	40 (4)	55 (6)
Kön (%män)	69	69	69	69	69	68	70
% svenska medborgare	90	89	91	95	90	89	91
Civilstånd							
% ensamstående	19	19	21	15	39	11	8
% gifta/sambo	27	28	24	36	21	29	33
% fränskilda	53	53	55	49	40	61	60
% nöjda med civilstånd	55	54	56	57	55	52	58
Utbildning							
% < 9 år	11	10	12	13	7	8	17
% 9 år	27	26	30	29	30	28	24
% 10-12 år	43	43	43	46	48	44	36
% > 12 år	19	22	16	13	15	20	24
Alkoholproblem							
% tidigare behandling	35	34	36	38	16	37	52
% delirium	12	10	15	14	7	13	16
% druckit alkohol mer än 3 dgr/vecka	76	76	75	83	66	77	85
% druckit alkohol till berusning	72	70	72	81	63	73	79
Narkotikaproblem							
% tidigare behandling	27	28	28	21	39	29	13
% överdos	21	21	22	18	33	22	9
% använt heroin ≥ 1 år	14	16	13	9	22	16	6
% använt metadon ≥ 1 år	4	4	4	2	5	4	2
% använt subutex ≥ 1 år (N = 3197)	8	8	7	5	14	8	3
% använt opiater ≥ 1 år	17	16	19	18	23	17	10
% använt dämpande ≥ 1 år	27	27	29	27	37	27	18
% använt kokain ≥ 1 år	9	10	7	5	16	8	2
% använt amfetamin ≥ 1 år	32	31	36	33	45	35	17
% använt cannabis ≥ 1 år	38	38	38	32	57	36	18
% använt hallucinogener ≥ 1 år	7	7	7	6	13	4	3
% använt ecstasy ≥ 1 år (N = 3197)	5	6	5	5	13	3	0
% använt lösningsmedel ≥ 1 år	7	7	7	8	8	8	5
% använt annan drog ≥ 1 år	7	7	7	7	14	5	2
% använt flera preparat samtidigt ≥ 1 år	35	34	37	36	51	35	19
Fysisk hälsa							
% kroniska problem	49	49	49	51	39	50	59
% tar medicin	29	30	28	32	16	28	44
Psykisk hälsa							
% tidigare behandling	52	51	52	52	55	54	45
% tidigare medicinerat	13	13	15	10	12	14	13
% tidigare depression	65	65	66	64	72	68	56
% tidigare ångest	69	68	70	66	75	72	59
% tidigare suicidförsök	27	27	29	26	30	30	22
% tidigare kontrollsvårigheter	35	34	39	32	51	35	19
Arbete och försörjning							
% heltidsarbete	39	39	37	48	33	43	42
% arbete, hel- eller deltid	50	50	46	58	46	52	51
% arbetslös	27	27	30	20	34	28	18
Boendesituation senaste tre år							
% bor med partner	36	35	35	48	31	38	38
% bor med familj/föräldrar	7	6	8	6	17	2	1
% bor med vänner	2	2	3	2	4	1	1
% instabil boendesituation	4	4	4	2	5	4	2
% nöjda med boendesituationen	53	53	52	55	50	50	58
% utsatta för fysisk misshandel	35	35	35	33	39	38	27
% utsatta för sexuell misshandel	12	12	12	12	14	15	8
Rättsliga problem							
% lagförda	48	48	51	43	61	51	33
% frihetsberövade	31	31	32	30	29	37	27
% åtalade för våldsbrott	27	26	29	24	36	28	16

Bilaga I I. Referensmaterial

Tabell 4. Dagar med problem de senaste 30 dagarna, intervjuarskattningar och sammanfattande index för klienter i missbruksvård, grupperad efter bostadsort respektive ålder.

	Alla N = 13795	Storstad N = 8999	Mellanstor N = 3808	Landsbygd N = 988	–33 år N = 4728	34–46 år N = 4416	47– år N = 4651
Alkoholmissbruk							
Kompositpoäng för alkohol	0,25 (0,25)	0,25 (0,25)	0,24 (0,24)	0,28 (0,25)	0,16 (0,21)	0,28 (0,26)	0,32 (0,24)
Dagar med alkoholkonsumtion	6 (9)	6 (9)	6 (8)	7 (9)	4 (7)	6 (9)	8 (10)
Dagar med alkoholkonsumtion till berusning	5 (8)	5 (8)	4 (7)	5 (7)	3 (6)	5 (8)	6 (8)
Intervjuarskattning alkohol	3,8 (2,8)	3,7 (2,8)	4,0 (2,8)	4,4 (2,5)	2,8 (2,8)	4,0 (2,8)	4,7 (2,4)
Narkotikamissbruk							
Kompositpoäng för narkotika	0,10 (0,13)	0,10 (0,13)	0,10 (0,13)	0,08 (0,12)	0,15 (0,14)	0,10 (0,13)	0,04 (0,10)
Dagar använt heroin	1 (5)	1 (5)	1 (4)	0 (3)	2 (6)	1 (5)	0 (3)
Dagar använt metadon	0 (3)	0 (3)	0 (3)	0 (1)	0 (3)	0 (3)	0 (2)
Dagar använt subutex (N = 3197)	1 (6)	1 (6)	1 (5)	1 (4)	2 (7)	1 (6)	0 (3)
Dagar använt opiater	1 (6)	1 (6)	1 (6)	1 (5)	2 (6)	2 (6)	1 (5)
Dagar använt dämpande	3 (8)	3 (8)	3 (7)	2 (7)	3 (8)	3 (8)	2 (8)
Dagar använt kokain	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)
Dagar använt amfetamin	1 (5)	1 (5)	2 (6)	1 (5)	2 (6)	2 (6)	1 (3)
Dagar använt cannabis	2 (6)	2 (6)	2 (6)	2 (5)	4 (8)	2 (5)	1 (3)
Dagar använt hallucinogener	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)
Dagar använt ecstasy (N = 3197)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)
Dagar använt lösningsmedel	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)
Dagar använt andra droger	1 (4)	1 (4)	0 (3)	0 (2)	1 (5)	0 (4)	0 (3)
Dagar använt flera preparat	2 (6)	2 (6)	2 (6)	2 (5)	3 (7)	2 (7)	1 (4)
Intervjuarskattning narkotika	2,8 (3,2)	2,8 (3,1)	2,9 (3,2)	2,4 (3,0)	4,3 (3,0)	2,8 (3,2)	1,2 (2,4)
Fysisk hälsa							
Kompositpoäng för fysisk hälsa	0,33 (0,35)	0,33 (0,35)	0,33 (0,34)	0,31 (0,34)	0,27 (0,32)	0,34 (0,36)	0,38 (0,36)
Problemdagar fysisk hälsa	10 (13)	10 (13)	10 (13)	10 (13)	8 (11)	10 (13)	12 (14)
Intervjuarskattning fysisk hälsa	2,0 (2,3)	2,0 (2,3)	2,1 (2,3)	2,0 (2,2)	1,6 (2,0)	2,1 (2,3)	2,3 (2,4)
Psykisk hälsa							
Kompositpoäng för psykisk hälsa	0,27 (0,23)	0,27 (0,23)	0,27 (0,22)	0,25 (0,21)	0,31 (0,23)	0,28 (0,23)	0,21 (0,21)
% uppger depression	31	32	30	29	36	33	25
% uppger ångest	44	44	44	41	49	47	36
Problemdagar psykisk hälsa	13 (13)	13 (13)	12 (13)	13 (13)	14 (13)	13 (13)	10 (13)
Intervjuarskattning psykisk hälsa	3,5 (2,6)	3,4 (2,7)	3,7 (2,6)	3,5 (2,5)	4,0 (2,6)	3,7 (2,6)	2,8 (2,6)
Arbete och försörjning							
Kompositpoäng för arbete och försörjning	0,80 (0,24)	0,80 (0,24)	0,82 (0,24)	0,74 (0,28)	0,88 (0,20)	0,78 (0,25)	0,74 (0,25)
Antal arbetsdagar	5 (9)	6 (10)	4 (9)	6 (10)	4 (8)	6 (10)	6 (10)
Problemdagar arbete och försörjning	10 (13)	9 (13)	11 (14)	8 (13)	12 (14)	9 (13)	7 (12)
Intervjuarskattning arbete och försörjning	2,6 (2,5)	2,5 (2,6)	2,9 (2,5)	2,6 (2,5)	3,3 (2,5)	2,7 (2,5)	1,9 (2,4)
Familj och umgänge							
Kompositpoäng för familj och umgänge	0,23 (0,22)	0,23 (0,22)	0,23 (0,22)	0,24 (0,22)	0,25 (0,22)	0,25 (0,22)	0,19 (0,21)
Konflikt dagar med familjemedlemmar	3 (8)	3 (8)	3 (8)	4 (9)	4 (9)	4 (8)	2 (7)
Konflikt dagar med andra	1 (6)	1 (5)	2 (6)	2 (7)	2 (6)	2 (6)	1 (4)
% samlever med person med alkoholproblem	6	6	7	9	7	6	7
% samlever med person med narkotikamissbruk	5	5	5	5	8	5	2
Intervjuarskattning familj och umgänge	2,6 (2,4)	2,5 (2,5)	2,7 (2,3)	2,7 (2,2)	2,9 (2,4)	2,8 (2,4)	2,0 (2,3)
Rättsliga problem							
Kompositpoäng för rättsliga problem	0,11 (0,21)	0,11 (0,20)	0,13 (0,22)	0,11 (0,20)	0,17 (0,24)	0,11 (0,21)	0,06 (0,15)
Dagar med olaglig verksamhet	1 (6)	1 (6)	1 (6)	1 (5)	3 (7)	1 (6)	0 (3)
Intervjuarskattning rättsliga problem	0,9 (1,9)	0,9 (1,8)	1,1 (2,0)	1,0 (1,8)	1,4 (2,2)	0,9 (1,9)	0,5 (1,4)

Tabell 5. Bakgrund och tidigare problematik för ett representativt urval av amerikanska behandlingsprogram.

	All N = 8429	Male N = 5539	Female N = 2890	Alcohol N = 1935	Opiate N = 611	Polydrug N = 2129	Inpatient N = 3133	Outpatient N = 3885
Demographic factors								
Age	34 (11)	35 (11)	34 (10)	36 (12)	38 (10)	34 (11)	36 (10)	33 (11)
Gender (%male)	66	100	0	73	60	55	61	69
Race/ethnicity								
% White	60	61	60	75	55	61	48	68
% Black or African American	23	21	27	6	24	27	28	20
Marital Status								
% Never married	53	55	45	46	49	51	48	54
% Married or living as married	17	16	16	19	22	14	14	16
% Separated or divorced	29	26	33	31	27	31	32	26
% Satisfied with marital status	72	72	71	77	69	68	63	77
Years of education								
% < 12 yrs.	33	32	34	25	33	36	36	32
% High school graduate	53	53	51	60	48	51	47	54
% 2 yrs. college/technical school	9	9	10	8	12	10	11	9
% College graduate or more	4	5	4	6	8	3	5	4
Substance use: alcohol								
% Previously treated	49	51	44	77	20	64	57	44
% With past history of DT's	8	6	11	3	30	15	13	4
Substance use: drugs								
% Previously treated	47	43	54	7	86	70	63	37
% With past history of overdoses	9	10	8	11	6	10	15	6
% Used heroin	17	15	17	1	57	17	22	7
% Used cocaine	41	37	50	9	64	62	61	30
% Used amphetamines	20	16	26	6	21	35	26	18
% Polydrug users	49	47	53	18	75	77	62	41
Personal health: medical								
% Reporting a chronic medical problem	29	25	35	24	45	31	32	26
% Taking medications	25	21	33	27	32	25	26	24
Personal health: psychiatric								
% Previously treated	19	15	27	15	22	27	26	17
% Taking medications	29	23	40	28	37	33	31	28
% Lifetime history of depression	49	41	64	38	55	61	63	43
% Lifetime history of anxiety	44	38	57	35	54	54	58	38
% Lifetime history of suicide attempts	15	10	24	10	14	21	20	14
Social functioning: employment								
% Who have worked full-time	82	82	77	83	84	78	79	81
% Working (full-time or part-time)	72	77	61	76	63	66	72	73
% unemployed	15	8	27	8	23	20	20	12
Social functioning: family/social								
Living situation past three years								
% With sexual partner	36	34	40	37	38	36	34	36
% With family	32	30	35	29	30	32	29	34
% With friends	7	7	6	10	6	7	7	7
% Other living situation	23	26	16	22	25	23	27	21
% Satisfied with living	65	66	63	78	65	56	54	70
% Reporting pshysical abuse in lifetime	36	23	61	25	38	50	48	31
% Reporting sexual abuse in lifetime	21	8	45	12	23	31	28	17
Social functioning: legal								
% Convicted of crime	62	66	53	47	66	65	62	64
% Incarcerated in lifetime	51	58	40	35	60	57	59	50

Tabell 6. Dagar med problem de senaste 30 dagarna och sammanfattande index för ett representativt urval från amerikanska behandlingsprogram.

	Total N = 8429	Male N = 5539	Female N = 2890	Alcohol N = 1935	Opiate N = 611	Polydrug N = 2129	Inpatient N = 3133	Outpatient N = 3885
Substance use								
Alcohol composite score	0,21 (0,26)	0,22 (0,25)	0,20 (0,26)	0,29 (0,22)	0,06 (0,13)	0,26 (0,27)	0,33 (0,27)	0,16 (0,23)
Alcohol clinical index	55 (10)	56 (10)	54 (10)	60 (6)	48 (9)	58 (9)	60 (9)	53 (9)
Mean days of alcohol drinking	5 (8)	5 (8)	5 (9)	7 (8)	1 (4)	6 (9)	8 (10)	4 (7)
Mean days of heavy drinking	3 (7)	3 (7)	3 (7)	4 (7)	3 (2)	4 (8)	5 (9)	2 (6)
Drug composite score	0,12 (0,13)	0,10 (0,13)	0,15 (0,14)	0,07 (0,03)	0,26 (0,13)	0,15 (0,13)	0,11 (0,14)	0,09 (0,11)
Drug clinical index	40 (11)	38 (11)	42 (10)	30 (3)	51 (9)	43 (9)	39 (12)	38 (9)
Mean days of heroin use	2 (6)	2 (6)	2 (7)	0 (1)	10 (12)	1 (5)	2 (8)	0 (2)
Mean days of cocaine use	3 (7)	2 (6)	4 (9)	0 (0)	3 (7)	4 (8)	3 (8)	2 (6)
Mean days of marijuana use	2 (6)	2 (6)	2 (6)	0 (2)	2 (6)	3 (7)	2 (6)	2 (6)
Personal health: medical								
Medical composite score	0,17 (0,30)	0,15 (0,28)	0,21 (0,32)	0,14 (0,27)	0,30 (0,37)	0,30 (0,37)	0,16 (0,29)	0,15 (0,28)
Medical clinical index	44 (13)	43 (13)	47 (13)	44 (12)	50 (14)	50 (14)	45 (13)	43 (12)
Mean days of medical probs,	5 (10)	4 (9)	6 (10)	4 (9)	8 (12)	8 (12)	4 (9)	5 (10)
Personal health: psychiatric								
Psychiatric composite score	0,19 (0,23)	0,15 (0,21)	0,27 (0,25)	0,15 (0,21)	0,22 (0,24)	0,22 (0,24)	0,20 (0,24)	0,16 (0,22)
Psychiatric clinical index	51 (9)	50 (9)	54 (9)	49 (9)	53 (9)	53 (9)	51 (10)	50 (9)
% Reporting depression	30	24	44	22	33	33	31	25
% Reporting anxiety	34	28	45	27	39	39	35	29
Mean days of psych probs,	8 (11)	6 (10)	10 (12)	5 (10)	8 (12)	8 (12)	8 (12)	6 (11)
Social functioning: employment								
Employment composite score	0,65 (0,32)	0,62 (0,32)	0,70 (0,30)	0,55 (0,31)	0,70 (0,32)	0,70 (0,32)	0,65 (0,32)	0,63 (0,32)
Employment clinical index	52 (8)	52 (8)	52 (8)	51 (7)	52 (8)	52 (8)	52 (8)	52 (8)
Mean days paid for working	8 (10)	9 (11)	5 (9)	11 (11)	6 (10)	6 (10)	8 (10)	9 (11)
Mean days of employment probs,	8 (12)	8 (12)	9 (13)	6 (11)	9 (13)	9 (13)	8 (12)	9 (12)
Social functioning: family/social								
Family composite score	0,16 (0,21)	0,13 (0,20)	0,22 (0,23)	0,10 (0,17)	0,15 (0,19)	0,15 (0,19)	0,15 (0,21)	0,13 (0,20)
Family clinical index	45 (10)	44 (9)	49 (10)	42 (8)	46 (9)	46 (9)	46 (10)	44 (10)
Mean days family conflicts	3 (7)	2 (6)	4 (9)	1 (5)	2 (6)	2 (6)	0 (8)	2 (7)
Mean days of social conflicts	1 (5)	1 (4)	2 (6)	1 (3)	1 (5)	1 (5)	2 (6)	1 (5)
% Currently living with person with alcohol problem	12	10	15	9	11	11	13	11
% Currently living with person using or abusing drugs	9	7	12	2	15	15	7	8
Social functioning: legal								
Legal composite score	0,18 (0,21)	0,18 (0,21)	0,19 (0,21)	0,21 (0,22)	0,17 (0,22)	0,17 (0,22)	0,20 (0,22)	0,18 (0,20)
Legal clinical index	52 (9)	53 (8)	50 (9)	49 (8)	53 (10)	53 (10)	50 (9)	53 (8)
Percent in controlled environment	44	43	45	49	36	36	68	28
Mean days illegal activity	1 (4)	1 (4)	1 (5)	0 (0)	1 (5)	1 (5)	1 (5)	1 (4)
Mean days incarcerated	3 (7)	3 (7)	2 (7)	1 (4)	3 (8)	3 (8)	2 (6)	3 (8)

Bilaga 12. ASI Grundintervju

ASI Grund



ASI Grund är en standardintervju för kartläggning och bedömning av problem och resurser för personer med missbruks- och beroendeproblem. Intervjun innehåller huvudsakligen frågor om sju livsområden: fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol- och narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa. I intervjun ställs frågor om både tidigare erfarenheter och den nuvarande situationen. Dessutom finns skattningsfrågor om problem och hjälpbehov. Efter varje ASI Grund bör den intervjuade ges tillfälle att ta del av och ge sin syn på vad som kommit fram. Återkopplingsamtalen är alltid viktiga när ASI Grund används som bedömningsmetod. För att stämma av och följa upp insatser används ASI Uppföljning.

Instruktioner till intervjuaren

1. Informera om intervjuens syfte och innehåll samt avtala tid för att ge återkoppling om intervjuresultatet till den intervjuade.
2. Informera om uppföljningsintervjun.
3. Alkohol- och narkotikaproblem bör om möjligt inte påverka skattningar inom övriga områden, påminn därför den intervjuade om detta.
4. Lämna inga tomma svarsrutor. När frågan är obesvarad (personen vet inte eller vill inte svara) koda X. När frågan inte är relevant koda N.
5. Frågenummer som är understruken är frågor av särskild vikt, så kallade kritiska frågor. Se manualen.
6. Efter varje frågeområde finns utrymme för kommentarer.

Klientens skattningsskalor

- | | |
|---|--|
| 0 | Inget problem eller behov av hjälp. |
| 1 | Litet problem eller behov av hjälp. |
| 2 | Måttligt problem eller behov av hjälp. |
| 3 | Påtagligt problem eller behov av hjälp. |
| 4 | Mycket stort problem eller behov av hjälp. |

Intervjuarens skattningsskala

- | | |
|-------|--|
| 0 – 1 | Inget problem. Hjälp krävs inte. |
| 2 – 3 | Litet problem. Hjälp krävs troligen inte. |
| 4 – 5 | Måttligt problem. Viss hjälp krävs. |
| 6 – 7 | Påtagligt problem. Hjälp krävs. |
| 8 – 9 | Mycket stort problem. Hjälp krävs absolut. |

Allmän information (1 av 1)

A1 Namn

A2 Personnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

A3 Ålder

A4 Kön

- 1 – Man
2 – Kvinna

A5 Initiativtagare till kontakten

- 1 – Klienten
2 – Familj eller vänner
3 – Myndighet
4 – Annan

Specificera

A6 Huvudman eller verksamhet

- 1 – Statens institutionsstyrelse
2 – Kriminalvård
3 – Landsting
4 – Kommun
5 – Privat
6 – Annan

Specificera

A7 Inskrivningsdatum
ÅÅMMDD

A8 Datum för intervju
ÅÅMMDD

A9 Intervjuarkod

A10 Enhetskod

A11 Frivilliga koder

a	b	c
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASI Grund "mars 2007" är en bearbetning av den svenska översättningen (1998) av Addiction Severity Index, v.5 (McLellan m fl). Bearbetningen har genomförts av IMS, Socialstyrelsen.

Bakgrund (1 av 2)

B1 Nuvarande bostadsort
 1 – Stor stad (över 100 000)
 2 – Mellanstor (10–100 000)
 3 – Landsort (under 10 000)

B2 Kommun (Ange kommunkod.)

B3 Hur bor du?
 1 – Egen bostad (ägande eller förstahandskontrakt)
 2 – Andrahandsboende
 3 – Hos föräldrar, släktingar, inneboende eller boendekollektiv
 4 – Försöks- eller träningslägenhet
 5 – Institution, kategorihus eller familjevård
 6 – Hotell
 7 – Bostadslös
 8 – Annat
 Specificera

B4 Hur länge har du bott på detta sätt?
 ÅÅ MM

B5 Är du nöjd med din boendesituation?
 0 – Nej 1 – Ja
 Specificera

Bakgrund (2 av 2)

B6 Medborgarskap (Ange landskod.)

B7 Födelseland (Ange landskod.)
 a Klient
 b Pappa
 c Mamma

B8 Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna? (Vid flera alternativ ange den längsta vistelsen.)
 0 – Nej
 1 – Ja, kriminalvård
 2 – Ja, missbruksvård
 3 – Ja, somatisk vård
 4 – Ja, psykiatrisk vård
 5 – Ja, enbart abstinensbehandling (avgiftning)
 6 – Ja, annat
 Specificera

B8a Om ja, hur många dagar?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fysisk hälsa (1 av 2)

- | | |
|--|--|
| <p>C1 Har du några långvariga kroppsliga skador eller sjukdomar? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/>
0 – Nej 1 – Ja</p> <p>Specificera</p> <p>C2 Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för kroppsliga skador eller sjukdomar? (Ta med överdos och delirium, uteslut abstinensbehandling.) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C3 För hur länge sedan låg du på sjukhus för en kroppslig skada eller sjukdom? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/>
ÅÅ MM</p> <p>C4 Har du hepatit B eller C?
0 – Nej 1 – Ja</p> <p>a Hepatit B <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>b Hepatit C <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C5 Har du hiv-testats?
0 – Nej 1 – Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> | <p>C5a Om ja, för hur många månader sedan? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C5b Om ja, vad var det senaste provresultatet?
0 – hiv-negativ 1 – hiv-positiv <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C6 Har du fått läkarvård för någon kroppslig skada eller sjukdom de senaste sex månaderna?
0 – Nej 1 – Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C7 Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några kroppsliga skador eller sjukdomar?
0 – Nej 1 – Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C8 Har du sjukersättning på grund av någon kroppslig skada eller sjukdom? (Uteslut psykiska besvär.)
0 – Nej 1 – Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>C9 Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa?
0 – Nej 1 – Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p> |
|--|--|

Fysisk hälsa (2 av 2)

- | | |
|--|--|
| <p>C10 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Klientskattning</p> <p>C11 Hur oroad eller besvärad har du varit för din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> | <p>C12 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>C13 Gör en uppskattning av klientens behov av vård för kroppsliga skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> |
|--|--|
-
-
-
-
-
-

Arbete och försörjning (1 av 3)

<p>D1 Vilken är din högsta utbildning? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 – Ej avslutad grundskola 2 – Grundskola 3 – Gymnasium 4 – Högskola eller universitet</p> <p>D2 Hur många år har du gått i skola? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>D3 Har du ett yrke? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> <p>Specificera</p> <p>D4 Har du körkort? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p>	<p>D4a Har du tillgång till bil? (Sätt 0 om du inte har körkort.) <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> <p>D5 Hur länge varade din längsta sammanhängande period av arbete? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p> <p>D6 Hur länge varade din längsta period av arbetslöshet? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p> <p>D7 Vad har du huvudsakligen arbetat med? (Ange yrkeskod 1-6.) <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p>
--	--

Arbete och försörjning (2 av 3)

<p>D8 Vilken har din vanligaste sysselsättning eller försörjning varit de senaste tre åren? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 – Heltid (minst 35 timmar/vecka) 2 – Deltid (regelbundet deltidsarbete) 3 – Deltid (oregelbundet deltidsarbete) 4 – Studier 5 – Värnplikt 6 – Sjuk- eller aktivitetsersättning 7 – Ålderspension 8 – Arbetslös (inklusive hemarbete) 9 – Intagen eller inlagd på institution</p> <p>D9 Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>D10 Hur många av de senaste 30 dagarna har du varit sjukskriven? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>D11 Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna? (Efter skatt i kronor.) <input style="width: 100px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p>Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar från: <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> <p>D12 arbetslöshetsersättning? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D13 ekonomiskt bistånd från Socialtjänsten? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D14 ersättning från Försäkringskassan? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p> <p>D15 bidrag eller lån för studier? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D16 partner, familj eller vänner? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D17 olaglig verksamhet? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D18 prostitution? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D19 spel? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>D20 andra källor? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p>
---	--

.....

.....

.....

Arbete och försörjning (3 av 3)

D21 Vilken är din nuvarande huvudsakliga försörjningskälla? (Numrera enligt D11-20.)

D22 Vilken har varit din huvudsakliga försörjningskälla de senaste sex månaderna? (Numrera enligt D11-20.)

D23 Hur stora är dina skulder? (Ange i tusentals kronor.)

D24 Hur många personer är beroende av dig för sitt uppehälle? (Mat, bostad etc.)

D25 Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet?
0 - Nej 1 - Ja

Specificera

D26 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem i arbetet eller med arbetslöshet?

Klientskattning

D27 Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med arbete eller arbetslöshet under de senaste 30 dagarna?

D28 Hur viktigt är det för dig att få hjälp för problem med arbete eller arbetslöshet? (Utöver pågående hjälp.)

Intervjuarskattning

D29 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med arbets- eller arbetslöshetsproblem. (Utöver pågående hjälp.)

Alkohol- och narkotikaanvändning (1 av 7)

Alkohol användning

Formuleringen "till berusning" betyder i följande frågor fem standardglas för män och fyra standardglas för kvinnor. (Ett standardglas = 4 cl starksprit.)

E1 Har du druckit alkohol någon gång?
0 - Nej 1 - Ja

E2 Har du druckit alkohol till berusning?
0 - Nej 1 - Ja

E3 Hur gammal var du när du drack till berusning första gången?

E4 Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol?

E5 Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning?

E6 Hur gammal var du när du började dricka alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?

E7 Hur många år har du druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd?

E8 Hur gammal var du när du började dricka alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler?

E9 Hur många år har du druckit alkohol till berusning tre dagar i veckan eller fler?

.....

.....

.....

.....

Alkohol- och narkotikaanvändning (2 & 3 av 7)

Narkotikaanvändning

Följande frågor handlar om narkotika. Svaren kodas i tabellen nedan.

- a Har du någon gång prövat preparatet?
- b Hur gammal var du första gången du prövade preparatet?
- c Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

- d Hur gammal var du när du började använda preparatet regelbundet, tre dagar eller fler per vecka?
- e Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka? Hur många av dessa har du följt ordination?
- f Vilket var det vanligaste intagnings sättet?
 1 - Oralt
 2 - Nasalt
 3 - Rökning
 4 - Icke intravenös injektion
 5 - Intravenös injektion

	a Prövat	b Första gången	c Användning senaste 30 dgr.			d Regelbunden anv.	e År av ditt liv		f Int. sätt
			0-Nej 1-Ja	Ålder	Antal dgr.		Ord. Följt	Följt ord.	
				0-Nej 1-Ja	0-Nej 1-Ja	Ålder	Antal år	Antal år	
E10 Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E11 Metadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E12 Subutex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E13 Andra opiater/ smärtstillande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E14 Dämpande (BZD, Sed, Hypn.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E15 Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E16 Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E17 Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E18 Hallucinogener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E19 Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E20 Lösningsmedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E21 Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E22 Flera preparat per dag (Inklusive E2.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Alkohol- och narkotikaanvändning (4 av 7)

- E23 Har du någonsin injicerat?
0 - Nej 1 - Ja
- E23a Om ja, hur gammal var du första gången?
- E23b Hur många år av ditt liv har du injicerat?
- E23c Hur många av de senaste sex månaderna har du injicerat?
- E23d Hur många av de senaste 30 dagarna har du injicerat?
- E23e Om du injicerat de senaste sex månaderna, hur ofta har du delat spruta?
1 - Aldrig
2 - Några gånger
3 - Ofta
- E24 Hur många gånger har du:
a fått delirium av alkohol?
b överdoserat narkotika?
- E25 Röker du tobak eller snusar dagligen?
0 - Nej 1 - Ja
- E26 Hur många gånger har du deltagit i behandling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk:
a i öppenvård?

Alk.	Nark.

b i slutenvård?

Alk.	Nark.
- E27 Hur många av dessa var:
a enbart abstinensbehandling?

--	--

b enbart tvångsvård?

--	--
- E28 Hur gammal var du när du påbörjade din första behandling?

--	--

Alkohol- och narkotikaanvändning (5 av 7)

- E29 Hur många månader var du som längst missbruksfri efter behandling för:
a alkoholproblem?
b narkotikaproblem?
- E30 Vilket eller vilka medel är det största problemet? (Intervjuaren avgör.)
1 - Alkohol
10-21 - Ett preparat, koda enligt tabellen på sidan sex.
22 - Alkohol och något eller några preparat
23 - Fler än ett preparat
0 - Inget
- E31 Hur många månader avstod du senast utan hjälp från detta eller dessa medel?
- E32 För hur många månader sedan upphörde den missbruksfria perioden? (0 - Avstår fortfarande.)
- E33 Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna för:
a alkohol?

--	--	--	--	--

b narkotika?

--	--	--	--	--

.....

.....

.....

Rättsliga problem (1 av 2)

- | | |
|--|---|
| <p>F1 Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?
0 – Nej 1 – Ja</p> <p>Hur många gånger i ditt liv har du åtalats för följande? (F2-8.)</p> <p>F2 Narkotikabrott</p> <p>F3 Egendomsbrott (Stöld, snatteri, häleri, bedrägeri, etc.)</p> <p>F4 Våldsbrott (Rån, misshandel, mord, dråp, etc.)</p> <p>F5 Andra brott (Vandalism, olaga vapeninnehav, etc.)</p> | <p>F6 Hur många av åtalen i alternativen F2-5 ledde till fällande domar?</p> <p>F7 Rattfylleri</p> <p>F8 Andra allvarliga trafikbrott (Grov vårdslöshet, olovlig körning, etc.)</p> <p>F9 Hur många gånger i ditt liv har du varit berusad på allmän plats och omhändertagits ("lobbad") eller åtalats för förargelseväckande beteende?</p> |
|--|---|

Rättsliga problem (2 av 2)

- | | |
|--|---|
| <p>F10 Hur många månader har du varit frihetsberövad? (Häkte, kriminalvårdsanstalt, rättspsykiatrisk vård.)</p> <p>F10a Hur många månader var du senast intagen?</p> <p>F10b Vilket brott gällde det? (Utgå från F2-8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grövsta.)</p> <p>F11 Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott?
0 – Nej 1 – Ja</p> <p>F11a Om ja, för vilket brott? (Utgå från F2-8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grövsta.)</p> <p>F12 Hur många av de senaste 30 dagarna har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar?</p> | <p>F13 Får du för närvarande någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?
0 – Nej 1 – Ja</p> <p>Specificera</p> <p>F14 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende?</p> <p>Klientskattning</p> <p>F15 Hur oroad eller besvärad har du varit av rättsliga problem eller brottsligt beteende de senaste 30 dagarna?</p> <p>F16 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?
(Utöver pågående hjälp.)</p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>F17 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende.
(Utöver pågående hjälp.)</p> |
|--|---|

Familj och umgänge (1 av 4)

<p>H1 Vilket civilstånd har du? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 - Gift 2 - Sammanboende 3 - Ensamstående, tidigare gift eller sammanboende 4 - Ensamstående, aldrig gift eller sammanboende</p>	<p>H2 Med vem bor du? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 - Med partner och barn 2 - Endast med partner 3 - Endast med barn 4 - Med föräldrar 5 - Med släktingar 6 - Med vänner 7 - Ensam 8 - På institution eller motsvarande 9 - Inga stabila levnadsförhållanden</p>
<p>H1a Hur länge har du haft detta civilstånd? (Från 18 års ålder.) <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p>	<p>H2a Hur länge har du haft det så? (Från 18 års ålder.) <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p>
<p>H1b Är du nöjd med denna situation? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja 2 - Både och</p>	<p>H2b Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja 2 - Både och</p>

Familj och umgänge (2 av 4)

<p>H3 Har du egna barn? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>	<p>Lever du tillsammans med någon som för närvarande: <input style="float: right;" type="checkbox"/></p>																																																						
<p>H3a Om ja, hur många? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p>	<p>H6 missbrukar alkohol? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>																																																						
<p>H3b Om ja, ange ålder, kön och boende:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">Ålder</th> <th style="width: 10%;">Kön</th> <th style="width: 15%;">1-Pojke 2-Flicka</th> <th style="width: 10%;">Boende</th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td>1-Med båda föräldrarna</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td><input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td>2-Med mamma</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td>3-Med pappa</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td><input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td><input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></td> <td>4-Med släktingar</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5-I familjehem</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>6-På institution</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>7-Eget boende</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>8-Annat</td> </tr> </tbody> </table>		Ålder	Kön	1-Pojke 2-Flicka	Boende		1	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	1-Med båda föräldrarna	2	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	2-Med mamma	3	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	3-Med pappa	4	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	4-Med släktingar						5-I familjehem						6-På institution						7-Eget boende						8-Annat	<p>H7 använder ickeordinerade narkotiska preparat? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>
	Ålder	Kön	1-Pojke 2-Flicka	Boende																																																			
1	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	1-Med båda föräldrarna																																																		
2	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	2-Med mamma																																																		
3	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	3-Med pappa																																																		
4	<input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	4-Med släktingar																																																		
					5-I familjehem																																																		
					6-På institution																																																		
					7-Eget boende																																																		
					8-Annat																																																		
<p>H4 Lever du tillsammans med barn under 18 år som inte är dina egna? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>	<p>H8 Med vem tillbringar du den största delen av din fritid? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 - Familj eller anhöriga utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem 2 - Familj eller anhöriga med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem 3 - Vänner utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem 4 - Vänner med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem 5 - Ensam</p>																																																						
<p>H4a Om ja, hur många? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p>	<p>H8a Är du nöjd med detta? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja 2 - Både och</p>																																																						
<p>H5 Väntar du barn? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>	<p>H9 Hur många nära vänner har du? <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>																																																						

Familj och umgänge (3 av 4)

Har du haft goda personliga relationer med några av följande personer?

0 – Nej 1 – Ja

	Senaste 30 dgr.	Tidigare i livet
H10. Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H11. Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H12. Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H13. Partner, maka eller make	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H14. Egna barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H15. Vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer?

0 – Nej 1 – Ja

	Senaste 30 dgr.	Tidigare i livet
H16. Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H17. Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H18. Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H19. Partner, maka eller make	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H20. Egna barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H21. Annan nära släkting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H22. Nära vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H23. Grannar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H24. Arbetskamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Familj och umgänge (4 av 4)

Har någon av dessa personer (H16–H24) eller någon annan misshandlat dig?

0 – Nej 1 – Ja

	Senaste 30 dgr.	Tidigare i livet
H25. Psykiskt eller känslomässigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H26. Fysiskt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H27. Sexuellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H28. Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör familj och umgänge?		<input type="checkbox"/>

0 – Nej 1 – Ja

Specificera

H29. Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med:

- a din familj eller anhöriga?
- b andra personer?
- c ensamhet?

Klientskattning

H30. Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna?

H31. Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj- och umgängesproblem? (Utöver pågående hjälp.)

Intervjuarskattning

H32. Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge. (Utöver pågående hjälp.)

Psykisk hälsa (1 av 2)

<p>I1 Hur många gånger har du fått behandling för psykiska eller känslomässiga problem:</p> <p style="margin-left: 20px;">a i slutenvård? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p style="margin-left: 20px;">b i öppenvård? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>I2 Har du sjukersättning på grund av psykiska besvär? 0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 100px;">Senaste 30 dgr. Tidigare i livet</p> <p>I3 Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem? 0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p>	<p>Fråga I4-I11 besvaras med 0 - Nej 1 - Ja 2 - Ja, enbart alkohol- eller narkotikapåverkad eller abstinert</p> <p>Har du: Senaste 30 dgr. Tidigare i livet</p> <p>I4 upplevt allvarlig depression? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I5 upplevt allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I6 upplevt svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I7 upplevt hallucinationer? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I8 upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p>
--	---

Psykisk hälsa (2 av 2)

<p>Har du: Senaste 30 dgr. Tidigare i livet</p> <p>I9 haft allvarligt menade självmordstankar? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I10 gjort självmordsförsök? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I10a Hur många gånger har du gjort självmordsförsök? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>I11 Har du upplevt andra psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (T. ex. ätstörningar, manier etc.) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I12 Får du för närvarande någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa? 0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p>	<p>I13 Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt psykiska eller känslomässiga problem? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Klientskattning</p> <p>I14 Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för din psykiska hälsa? <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I15 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>I16 Gör en uppskattning av klientens behov av psykisk vård. (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/></p>
---	---

.....

.....

.....

Bilaga 13. ASI Uppföljningsintervju

ASI Uppföljning

ims.

INSTITUTET FÖR UTVECKLING AV
METODER I SOCIALT ARBETE
Socialstyrelsen

ASI Uppföljning är en standardintervju för uppföljning av personer i missbruks- och beroendevård. Den används för att stämma av personens situation och hjälpbehov samt för uppföljning av insatser. Intervjun innehåller frågor om samma sju livsområden som ASI Grund: fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol- och narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa. I intervjun ställs frågor om personens aktuella situation. Som i grundintervjun finns skattningsfrågor om problem och hjälpbehov. Efter varje ASI Uppföljning bör den intervjuade ges tillfälle att ta del av och ge sin syn på vad som kommit fram. Återkopplingsamtalen är alltid viktiga när ASI Uppföljning används som bedömningsmetod.

Instruktioner till intervjuaren

1. Informera om intervjuens syfte och innehåll samt avtala tid för att ge återkoppling om intervjuresultatet till den intervjuade.
2. Alkohol- och narkotikaproblem bör om möjligt inte påverka skattningar inom övriga områden, påminn därför den intervjuade om detta.
3. Lämna inga tomma svarsrutor. När frågan är obesvarad (personen vet inte eller vill inte svara) koda X. När frågan inte är relevant koda N.
4. Frågenummer som är understruken är frågor av särskild vikt, så kallade kritiska frågor. Se manualen.
5. Efter varje frågeområde finns utrymme för kommentarer.

Klientens skattningsskalor

- | | |
|---|--|
| 0 | Inget problem eller behov av hjälp. |
| 1 | Litet problem eller behov av hjälp. |
| 2 | Måttligt problem eller behov av hjälp. |
| 3 | Påtagligt problem eller behov av hjälp. |
| 4 | Mycket stort problem eller behov av hjälp. |

Intervjuarens skattningsskala

- | | |
|-------|--|
| 0 – 1 | Inget problem. Hjälp krävs inte. |
| 2 – 3 | Litet problem. Hjälp krävs troligen inte. |
| 4 – 5 | Måttligt problem. Viss hjälp krävs. |
| 6 – 7 | Påtagligt problem. Hjälp krävs. |
| 8 – 9 | Mycket stort problem. Hjälp krävs absolut. |

Allmän information (1 av 1)

A1	Namn	A7	Datum för föregående intervju ÅÅMMDD	<input type="text"/>
A2	Personnummer	<input type="text"/>	A8	Uppföljning nr 1 – 9 Uppföljningsintervju	<input type="text"/>
A3	Ålder	<input type="text"/>	A9	Datum för intervju ÅÅMMDD	<input type="text"/>
A4	Kön 1 – Man 2 – Kvinna	<input type="text"/>	A10	Intervjuarkod	<input type="text"/>
A5	Intervjuform 1 – Personlig kontakt 2 – Telefonkontakt	<input type="text"/>	A11	Enhetskod	<input type="text"/>
A6	Datum för första intervjun ÅÅMMDD	<input type="text"/>	A12	Frivilliga koder	<input type="text"/> a <input type="text"/> b <input type="text"/> c

ASI Uppföljning "mars 2007" är en bearbetning av den svenska översättningen (1998) av Addiction Severity Index, v.5 (McLellan m fl). Bearbetningen har genomförts av IMS, Socialstyrelsen.

Bakgrund (1 av 1)

- | | |
|---|--|
| <p>B1 Nuvarande bostadsort <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 1 - Stor stad (över 100 000)
 2 - Mellanstor (10-100 000)
 3 - Landsort (under 10 000)</p> <p>B2 Kommun (Ange kommunkod.) <input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>B3 Hur bor du? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 1 - Egen bostad (ägende eller förstahandskontrakt)
 2 - Andrahandsboende
 3 - Hos föräldrar, släktingar, inneboende eller boendekollektiv
 4 - Försöks- eller träningslägenhet
 5 - Institution, kategorihus eller familjevård
 6 - Hotell
 7 - Bostadslös
 8 - Annat</p> <p>Specificera</p> <p>B4 Hur länge har du bott på detta sätt? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
 ÅÅ MM</p> | <p>B5 Är du nöjd med din boendesituation? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej 1 - Ja</p> <p>Specificera</p> <p>B6 Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna? (Vid flera alternativ ange den längsta vistelsen.) <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej
 1 - Ja, kriminalvård
 2 - Ja, missbruksvård
 3 - Ja, somatisk vård
 4 - Ja, psykiatrisk vård
 5 - Ja, enbart abstinensbehandling (avgiftning)
 6 - Ja, annat</p> <p>Specificera</p> <p>B6a Om ja, hur många dagar? <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/></p> |
|---|--|

Fysisk hälsa (1 av 1)

- | | |
|--|---|
| <p>C1 Har du några långvariga kroppsliga skador eller sjukdomar? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej 1 - Ja</p> <p>Specificera</p> <p>C2 Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för kroppsliga skador eller sjukdomar sedan föregående intervju? <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/>
 (Ta med överdos och delirium, uteslut abstinensbehandling.)</p> <p>C3 Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några kroppsliga skador eller sjukdomar? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej 1 - Ja</p> <p>C4 Har du fått någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa sedan föregående intervju? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej 1 - Ja</p> <p>Specificera</p> | <p>C4a Pågår hjälpen för närvarande? <input style="float: right;" type="checkbox"/>
 0 - Nej 1 - Ja</p> <p>Specificera</p> <p>C5 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa? <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Klientskattning</p> <p>C6 Hur oroad eller besvärad har du varit för din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>C7 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.) <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>C8 Gör en uppskattning av klientens behov av vård för kroppsliga skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp.) <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> |
|--|---|

Arbete och försörjning (3 av 3)

D17 Har du fått någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet sedan föregående intervju?
 0 - Nej 1 - Ja

Specificera

D17a Pågår hjälpen för närvarande?
 0 - Nej 1 - Ja

Specificera

D18 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem i arbetet eller med arbetslöshet?

Klientskattning

D19 Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med arbete eller arbetslöshet under de senaste 30 dagarna?

D20 Hur viktigt är det för dig att få hjälp för problem med arbete eller arbetslöshet? (Utöver pågående hjälp.)

Intervjuarskattning

D21 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med arbets- eller arbetslöshetsproblem. (Utöver pågående hjälp.)

Alkohol- och narkotikaanvändning (1 av 6)

Alkohol användning

Formuleringen "till berusning" betyder i följande frågor fem standardglas för män och fyra standardglas för kvinnor. (Ett standardglas = 4 cl starksprit.)

E1 Har du druckit alkohol någon gång sedan föregående intervju?
 0 - Nej 1 - Ja

E2 Har du druckit alkohol till berusning sedan föregående intervju?
 0 - Nej 1 - Ja

E3 Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol?

E4 Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning?

E5 Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna oavsett mängd?

E6 Hur många dagar har du druckit alkohol de senaste sex månaderna till berusning?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Alkohol- och narkotikaanvändning (2 & 3 av 6)

Narkotikaanvändning

Följande frågor handlar om narkotika.
Svaren kodas i tabellen nedan.

- a Har du någon gång prövat preparatet sedan föregående intervju?
0 - Nej 1 - Ja
- b Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet? Använde du det på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?

- c Hur många dagar har du använt preparatet de senaste sex månaderna? Använder du detta preparat på ordination av läkare? Har du följt denna ordination?
- d Vilket var det vanligaste intagnings sättet?
1 - Oralt
2 - Nasalt
3 - Rökning
4 - Icke intravenös injektion
5 - Intravenös injektion

	a Prövat	b Användning senaste 30 dgr.				c Användning senaste sex mån.				d Int. sätt Se alt. ovan
		0-Nej 1-Ja	Antal dgr.	Ord. Följt 0-Nej 0-Nej 1-Ja 1-Ja		Antal dgr.	Ord. Följt 0-Nej 0-Nej 1-Ja 1-Ja			
E7 Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E8 Metadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E9 Subutex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E10 Andra opiater/ smärtstillande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E11 Dämpande (BZD, Sed, Hypn.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E12 Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E13 Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E14 Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E15 Hallucinogener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E16 Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E17 Lösningsmedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E18 Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E19 Flera preparat per dag (Inklusive E2.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Alkohol- och narkotikaanvändning (4 av 6)

<p>E20a Hur många av de senaste sex månaderna har du injicerat? <input type="text"/></p> <p>E20b Hur många av de senaste 30 dagarna har du injicerat? <input type="text"/></p> <p>E20c Om du injicerat de senaste sex månaderna, hur ofta har du delat spruta? <input type="text"/></p> <p>1 - Aldrig 2 - Några gånger 3 - Ofta</p> <p><u>E21</u> Hur många gånger sedan föregående intervju har du:</p> <p>a fått delirium av alkohol? <input type="text"/></p> <p>b överdoserat narkotika? <input type="text"/></p> <p>E22 Röker du tobak eller snusar dagligen? <input type="text"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>	<p><u>E23</u> Hur många gånger har du deltagit i behandling för ditt alkohol- eller narkotikamissbruk sedan föregående intervju:</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Alk.</td> <td style="text-align: center;">Nark.</td> </tr> <tr> <td>a i öppenvård?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b i slutenvård?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p><u>E24</u> Hur många av dessa var:</p> <table border="0"> <tr> <td>a enbart abstinensbehandling?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b enbart tvångsvård?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>E25 Vilket eller vilka medel är det största problemet? (Intervjuaren avgör.)</p> <p>1 - Alkohol 7-18 - Ett preparat, koda enligt tabellen på sidan fem. 22 - Alkohol och något preparat 23 - Fler än ett preparat 0 - Inget</p>		Alk.	Nark.	a i öppenvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b i slutenvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	a enbart abstinensbehandling?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b enbart tvångsvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Alk.	Nark.														
a i öppenvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>														
b i slutenvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>														
a enbart abstinensbehandling?	<input type="text"/>	<input type="text"/>														
b enbart tvångsvård?	<input type="text"/>	<input type="text"/>														

Alkohol- och narkotikaanvändning (5 av 6)

<p>E26 Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna:</p> <p>a för alkohol? <input type="text"/></p> <p>b för narkotika? <input type="text"/></p> <p>E27 Hur många dagar har du fått behandling i öppenvård:</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Senaste 30 dgr.</td> <td style="text-align: center;">Senaste sex mån.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>E28 Hur många dagar har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller narkotikaproblem? <input type="text"/></p>		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Senaste 30 dgr.</td> <td style="text-align: center;">Senaste sex mån.</td> </tr> <tr> <td>E29 Hur många dagar har du deltagit i självhjälpgrupper? (AA, NA, m fl.)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>E30 Har du fått någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika sedan föregående intervju? 0 - Nej 1 - Ja <input type="text"/></p> <p>Specificera</p> <p>E31 Pågår någon hjälp för närvarande? 0 - Nej 1 - Ja <input type="text"/></p> <p>Specificera</p>		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.	E29 Hur många dagar har du deltagit i självhjälpgrupper? (AA, NA, m fl.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.											
E29 Hur många dagar har du deltagit i självhjälpgrupper? (AA, NA, m fl.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>											

Rättsliga problem (1 av 2)

- | | |
|---|---|
| <p>F1 Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?
0 - Nej 1 - Ja <input type="checkbox"/></p> <p>Hur många gånger har du åtalats sedan föregående intervju för följande? (F2-8)</p> | <p>F5 Andra brott (Vandalism, olaga vapeninnehav, etc.) <input type="checkbox"/></p> <p>F6 Hur många av åtalen i F2-5 ledde till fällande domar? <input type="checkbox"/></p> <p>F7 Rattfylleri <input type="checkbox"/></p> <p>F8 Andra allvarliga trafikbrott (Grovt vårdslöshet, olovlig körning, etc.) <input type="checkbox"/></p> |
| <p>F2 Narkotikabrott <input type="checkbox"/></p> <p>F3 Egendomsbrott (Stöld, snatteri, häleri, bedrägeri, etc.) <input type="checkbox"/></p> <p>F4 Våldsbrott (Rån, misshandel, mord, dråp, etc.) <input type="checkbox"/></p> | |

Rättsliga problem (2 av 2)

- | | |
|---|---|
| <p>F9 Hur många månader har du varit frihetsberövad sedan föregående intervju? (Häkte, kriminalvårdsanstalt, rättspsykiatrisk vård.) <input type="checkbox"/></p> <p>F10 Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott?
0 - Nej 1 - Ja <input type="checkbox"/></p> <p>F10a Om ja, för vilket brott? (Utgå från F2-8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grövsta.) <input type="checkbox"/></p> <p>F11 Hur många av de senaste 30 dagarna har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar? <input type="checkbox"/></p> <p>F12 Har du fått någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende sedan föregående intervju?
0 - Nej 1 - Ja <input type="checkbox"/>
Specificera</p> <p>F12a Pågår hjälpen för närvarande?
0 - Nej 1 - Ja <input type="checkbox"/>
Specificera</p> | <p>F13 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende? <input type="checkbox"/></p> <p>Klientskattning</p> <p>F14 Hur oroad eller besvärad har du varit av rättsliga problem eller brottsligt beteende de senaste 30 dagarna? <input type="checkbox"/></p> <p>F15 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?
(Utöver pågående hjälp.) <input type="checkbox"/></p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>F16 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende.
(Utöver pågående hjälp.) <input type="checkbox"/></p> |
|---|---|
-
-
-

Familj och umgänge (1 av 4)

- | | |
|---|---|
| <p>H1 Vilket civilstånd har du? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 – Gift
2 – Sammanboende
3 – Ensamstående, tidigare gift eller sammanboende
4 – Ensamstående, aldrig gift eller sammanboende</p> | <p>H2 Med vem bor du? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 – Med partner och barn
2 – Endast med partner
3 – Endast med barn
4 – Med föräldrar
5 – Med släktingar
6 – Med vänner
7 – Ensam
8 – På institution eller motsvarande
9 – Inga stabila levnadsförhållanden</p> |
| <p>H1a Är du nöjd med denna situation? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej
1 – Ja
2 – Både och</p> | <p>H2a Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej
1 – Ja
2 – Både och</p> |

Familj och umgänge (2 av 4)

- | | |
|---|---|
| <p>H3 Lever du tillsammans med barn under 18 år? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> | <p>H7 Med vem tillbringar du den största delen av din fritid? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 – Familj eller anhöriga utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem
2 – Familj eller anhöriga med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem
3 – Vänner utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem
4 – Vänner med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem
5 – Ensam</p> |
| <p>H4 Väntar du barn? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> | <p>H7a Är du nöjd med detta? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej
1 – Ja
2 – Både och</p> |
| <p>Lever du tillsammans med någon som för närvarande:</p> | <p>H8 Hur många nära vänner har du? <input style="float: right; width: 40px;" type="text"/></p> |
| <p>H5 missbrukar alkohol? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> | |
| <p>H6 använder ickeordinerade narkotiska preparat? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> | |

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Familj och umgänge (3 av 4)

Har du haft goda personliga relationer med någon av följande personer?

0 - Nej 1 - Ja

	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.
H9 Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H10 Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H11 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H12 Partner, maka eller make	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H13 Egna barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H14 Vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med någon av följande personer?

0 - Nej 1 - Ja

	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.
H15 Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H16 Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H17 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H18 Partner, maka eller make	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H19 Egna barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H20 Annan nära släkting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H21 Nära vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H22 Grannar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H23 Arbetskamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Familj och umgänge (4 av 4)

H24 Har du fått någon hjälp med problem som rör familj och umgänge sedan föregående intervju?

0 - Nej 1 - Ja

Specificera

H24a Pågår hjälpen för närvarande?

0 - Nej 1 - Ja

Specificera

H25 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med:

- a din familj eller anhöriga?
- b andra personer?
- c ensamhet?

Klientskattning

H26 Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna?

H27 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj- och umgängesproblem? (Utöver pågående hjälp.)

Intervjuarskattning

H28 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge. (Utöver pågående hjälp.)

Psykisk hälsa (1 av 2)

<p>I1 Hur många gånger har du fått behandling för psykiska eller känslomässiga problem sedan föregående intervju:</p> <p>a i slutenvård? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b i öppenvård? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>Fråga I3-I10 besvaras med 0 - Nej 1 - Ja 2 - Ja, enbart alkohol- eller narkotikapåverkad eller abstinent</p>																		
<p>I2 Har du ordinerats läkemedel för något psykiskt eller känslomässigt problem? 0 - Nej 1 - Ja</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">Senaste 30 dgr.</td> <td style="text-align: center;">Senaste sex mån.</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="text-align: center;">Senaste 30 dgr.</td> <td style="text-align: center;">Senaste sex mån.</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.														
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<p>I3 upplevt allvarlig depression?</p> <p>I4 upplevt allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd?</p> <p>I5 upplevt svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig?</p> <p>I6 upplevt hallucinationer?</p> <p>I7 upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">Senaste 30 dgr.</td> <td style="text-align: center;">Senaste sex mån.</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

Psykisk hälsa (2 av 2)

<p>Har du:</p> <p>I8 haft allvarligt menade självmordstankar? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I9 Har du gjort självmordsförsök? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I10 Har du upplevt andra psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (T. ex. ätstörningar, manier etc.) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I11 Har du fått någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa sedan föregående intervju? 0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p>	<p>I11a Pågår hjälpen för närvarande? 0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Specificera</p> <p>I12 Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt psykiska eller känslomässiga problem? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Klientskattning</p> <p>I13 Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för din psykiska hälsa? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>I14 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>Intervjuarskattning</p> <p>I15 Gör en uppskattning av klientens behov av psykisk vård. (Utöver pågående hjälp.) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/></p>
--	--

Bilaga 14. ASI Återkoppling



ASI Återkoppling

Klientens skattningsskalor

- 0 Inget problem eller behov av hjälp.
- 1 Litet problem eller behov av hjälp.
- 2 Måttligt problem eller behov av hjälp.
- 3 Påtagligt problem eller behov av hjälp.
- 4 Mycket stort problem eller behov av hjälp.

Intervjuarens skattningsskala

- 0 -1 Inget problem. Hjälp krävs inte.
- 2 -3 Litet problem. Hjälp krävs troligen inte.
- 4 -5 Måttligt problem. Viss hjälp krävs.
- 6 -7 Påtagligt problem. Hjälp krävs.
- 8 -9 Mycket stort problem. Hjälp krävs absolut.

Namn:

Datum för intervju: ÅÅMMDD

Datum för återkoppling: ÅÅMMDD

Namn på intervjuare:

Oro/besvär					Hjälpbehov					Problemområde										
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
										Fysisk hälsa										
										Arbete och försörjning										
										Alkohol användning										
										Narkotika användning										
										Rättsliga problem										
										Familj och umgänge										
										Psykisk hälsa										

Profil över klientens skattningar

Profil över intervjuarens skattning

Under de senaste tio åren har antalet yrkesverksamma som använder ASI-intervjun inom socialtjänst, kriminalvård och beroendevård ökat. Samtidigt har ny kunskap kommit till. Det gav IMS anledning till att i samarbete med Kriminalvården uppdatera ASI-intervjun språkligt och kunskapsmässigt samt anpassa manualen till de nya formulären - ASI Grund, ASI Uppföljning och ASI Återkoppling (mars 2007). Denna skrift innehåller allmänna och särskilda anvisningar till de tre formulären.

Publikationen (artikelnummer 2009-126-185) kan beställas från

Socialstyrelsens beställningsservice, 120 88 Stockholm

Fax 08-779 96 67, e-post socialstyrelsen@strd.se

Webbutik: www.socialstyrelsen.se/publicerat

Publikationen kan också laddas ner från

Socialstyrelsens webbplats www.socialstyrelsen.se

ISBN 978-91-86301-55-2



INSTITUTET FÖR UTVECKLING
AV METODER I SOCIALT ARBETE
Socialstyrelsen