

# ASI-manualen

Anvisningar till ASI Grund  
och ASI Uppföljning

Reviderad version 2026

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

ISBN: 978-91-7555-665-9

Artikelnummer: 2026-3-10116

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), mars 2026

Tryck: Ljungbergs Tryckeri, Klippan, 1000 ex

# Förord

ASI (Addiction Severity Index) är en standardiserad bedömningsmetod som sedan länge har många användare inom verksamheter som arbetar med skadligt bruk och beroende i Sverige. ASI har sitt ursprung i USA. Socialstyrelsen har förvaltat ASI-intervjun och bidragit till den ökande användningen alltsedan den första officiella svenska versionen av ASI-intervjun publicerades 1996.

ASI-intervjun finns i två varianter, ASI Grund och ASI Uppföljning. De används för kartläggning, utredning och uppföljning av enskilda klienter. ASI-intervjun innehåller också förändringsmått och kan användas för systematisk uppföljning av hela klientgruppers behov och förändring. Genom att sammanställa klientuppgifter kan verksamheter få värdefulla underlag för planering, utveckling av insatser och verksamhetsutveckling. Inför denna omtryckning har bland andra följande tillägg och ändringar gjorts:

- Vissa språkliga förändringar i manualen och formulären.
- I fråga B3 har *Bostad först* lagts in som ett alternativ.
- I fråga C6 *Har du fått läkarvård för någon fysisk skada eller sjukdom de senaste sex månaderna?* Har ”*Specificera*” lagts till.
- I fråga D1–*Vilken är din högsta utbildning?* Har alternativ 5- ”*Annat*” lagts till.
- I livsområdet Psykisk hälsa I ASI Grund och Uppföljning har ”*Neuropsykiatriska funktionshinder*” lagts till.
- ASI Uppföljning: Ny fråga H7b - *Har du varit utsatt för någon form av våld sedan föregående intervju? Specificera...*
- Uppdatering har gjorts av listan med narkotiska preparat.
- En uppdatering och förtydliganden av instruktioner och frågestöd i texten.

Siv Nyström, forskare, och Anitta Litvinov, utredare, har varit ansvariga för uppdateringen.

Ett varmt tack för synpunkter och förslag från ASI-användarna och ASI-utbildarna, särskilt Karolina Bromberg, Josefine Dahlin, Malin Gunnarsson, Kajsa Heinberg, Anna Johansson, Jacqueline Pejic, Janita Vallius, Hanna Wasberg, och Emil Wijk. Vi hoppas att denna manual underlättar användningen och bidrar till att ASI-intervjun även i fortsättningen håller god kvalitet.

Johanna Kumlin

Enhetschef

Avdelningen för socialtjänst på systemnivå/

Enheten för forskning och utveckling

# Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Allmän information</b> .....	<b>5</b>
ASI är en flerdimensionell bedömningsmetod .....	6
ASI-intervjun har flera användningsområden .....	7
Flera mått används i ASI .....	8
ASI är en kvalitetssäkrad metod .....	8
ASI-intervjun är personlig .....	11
<b>Allmänna råd för ASI-användare</b> .....	<b>12</b>
Förbered ASI-intervjun.....	12
Genomförande .....	14
Kodning av svaren i ASI-intervjun.....	16
Klientens skattningar .....	17
Gör en intervjuarskattning.....	18
ASI Återkopplingsamtal .....	21
Planering av insatser med hjälp av ASI .....	22
ASI Uppföljning.....	22
Systematisk och kontinuerlig uppföljning med ASI.....	24
<b>Särskilda anvisningar</b> .....	<b>25</b>
ASI Grund.....	25
ASI uppföljning .....	76
<b>Referenser</b> .....	<b>116</b>
<b>Bilagor</b> .....	<b>119</b>
<b>Bilaga 1 Kritiska frågor områdesvis</b> .....	<b>120</b>
<b>Bilaga 2 Klientens skattningsskalor</b> .....	<b>121</b>
<b>Bilaga 3 Narkotiska preparat</b> .....	<b>122</b>
<b>Bilaga 4 Landskoder</b> .....	<b>124</b>
<b>Bilaga 5 SSK 2012, Standard för svensk yrkesklassificering</b> .....	<b>128</b>
<b>Bilaga 6 Kommunkoder</b> .....	<b>130</b>
<b>Bilaga 7 Standardglas</b> .....	<b>133</b>
<b>Bilaga 8 Kodning med N i ASI-intervjun</b> .....	<b>134</b>
<b>Bilaga 9 ASI Grund</b> .....	<b>139</b>
<b>Bilaga 10 ASI Uppföljning</b> .....	<b>153</b>
<b>Bilaga 10 ASI Återkoppling</b> .....	<b>165</b>

# Allmän information

ASI (Addiction Severity Index) är en standardiserad bedömningsmetod som länge använts i forskning och utvärdering, både i Sverige och i många andra länder. Idag används ASI-intervjun i första hand som underlag för kartläggning, utredning och uppföljning i verksamheter som vänder sig till personer som har ett skadligt bruk eller ett beroende. Allt fler verksamheter använder de uppgifter som samlats in med hjälp av ASI för att genomföra individbaserad systematisk uppföljning, vilket ger underlag för bland annat planering och utveckling av vård- och behandlingsinsatser. ASI-intervjun fyller alltså flera funktioner, dels i arbetet med enskilda klienter och patienter, dels i ledningens arbete med att styra och utveckla verksamheten.

Från år 2000 har antalet verksamheter som använder ASI-intervjun ökat från några enstaka verksamheter till att ASI-intervjun nu används i 80 procent av Sveriges kommuner och även i en del regioner och privata verksamheter. Antalet ASI Grund och Uppföljningsintervjuer i kommunernas databaser uppskattas uppgå till mer än 150 000.

## ASI-intervjun skapades i USA på 1970-talet

Den amerikanske beroendeforskaren Tom McLellan och hans forskargrupp vid universitetet i Philadelphia, USA, undersökte ett nätverk av behandlingsenheter som tillhörde organisationen Veterans Administration. De upptäckte att veteraner med substansberoende ofta hade flera andra problem som också behövde behandling och stöd. Trots detta tog de frågeformulär som användes på den tiden bara upp substansberoendet och vilka konsekvenser det hade. Därför skapades Addiction Severity Index (ASI) [1], som inte bara fokuserar på beroendet utan också tar hänsyn till andra viktiga problem för både klienten och vården. ASI-intervjun har sedan dess använts i USA, Europa och många andra länder.

I början av 1990 översattes ASI-intervjun till svenska av flera olika forskare som använde den i sina forskningsprojekt. Genom dessa forskningsprojekt skapades ett intresse för ASI-intervjun som bedömningsmetod bland utredare, behandlare och andra professionella grupper. Allteftersom användningen ökade uppkom ett behov av en enhetlig svensk version och en sådan utarbetades av några forskare och experter. Denna publicerades av Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS) 1996 och blev därmed den första officiella svenska versionen av ASI-intervjun. [3]

Den svenska ASI-intervjun och ASI-manualen anpassades till den europeiska versionen, Europ-ASI 1998. Även 2009 [4], 2013, 2017 och 2022 uppdaterades termer och begrepp och vissa förändringar genomfördes för att bättre motsvara kunskapsläget och användarnas behov. Några förändringar har även införts i denna upplaga av ASI-manualen (2026). Dessa presenteras i korthet i Förordet.

## ASI är en flerdimensionell bedömningsmetod

ASI-intervjun utgår ifrån teorin att problem med skadligt bruk och beroende inte kan förstås enbart i termer av beroendets karaktär, omfattning och varaktighet. Problemen är mångfacetterade och kan även påverkas av faktorer som den fysiska och psykiska hälsan och sociala förhållanden. ASI-intervjun riktar sig till vuxna personer med skadligt bruk eller beroende. ASI bör inte användas för personer som är under 18 år [1,2,5].

### Frågorna i ASI-intervjun rör flera livsområden

ASI består av två intervjuer: ASI Grund och ASI Uppföljning. Formuläret ASI Återkoppling används för att underlätta intervjuarskattning och återkoppling av intervjun.

I ASI Återkoppling sammanställs resurser och problem som har relevans för bedömningen av klientens hjälpbehov inom vart och ett av de sju livsområdena. ASI Återkoppling används i det återkopplingssamtal som genomförs efter varje intervju. Eftersom sammanställningen lätt kan överblickas och förstås av klienten bildar den en konkret utgångspunkt för återkopplingssamtalet.

Tillägget ASI Spel Grund och ASI Spel Uppföljning är kompletterande formulär med frågor som gäller spel om pengar. Manual och formulär för ASI Spel finns på Socialstyrelsen webbsida.

### Tidsperspektiv i ASI

Frågorna inom varje livsområde hämtar information om både faktiska förhållanden och om subjektiva upplevelser utifrån olika tidsperspektiv. ASI Grund innehåller frågor om förhållanden tidigare i livet samt frågor om aktuella förhållanden som sträcker sig 30 dagar bakåt 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 och om de föregående sex månaderna samt frågor om förhållandena sedan den senaste intervjun.

### Skattning av livsområdena- klienten inbjuds att delta aktivt

Både i ASI Grund och i ASI Uppföljning avslutas vart och ett av de sju livsområdena med skattningsfrågor. Den person som intervjuas – fortsättningsvis kallad klienten – ges möjlighet att skatta antalet dagar med problem under de senaste 30 dagarna. Med problem menas både faktiska

problem och oro för problem. Klienten skattar hur oroad eller besvärad hen varit av problemen samt hur viktigt det är att få hjälp (Utöver pågående hjälp). Skattningarna av problem och vikten av att få hjälp görs på skalan 0 till 4, där värdet 0 betyder ”inget” och värdet 4 ”mycket stort”.

Intervjuaren gör därefter en egen skattning som är en samlad bedömning efter genomgång av intervjun, där klientens resurser och svårigheter framgår, som ska beskriva klientens problem och hjälpbehov utöver pågående hjälp. Bedömningen utgår primärt från vissa ”kritiska frågor” och annan relevant information och görs på en tiogradig skala från 0 till 9. De ”kritiska frågorna” (Bilaga 1) ses som de mest relevanta för problemets svårighetsgrad. Frågorna är understruken i de särskilda anvisningarna och i intervjuformuläret.

### **Tillfällen då ASI-intervjuer används**

I klientarbetet används ASI Grund vanligtvis vid någon av de första kontakterna. ASI Uppföljning kan användas för avstämning under pågående insats, vid avslutande av insats eller vid en återupptagen kontakt i bedömnings syfte, under förutsättning att det finns en tidigare genomförd ASI Grund-intervju.

### **ASI Återkoppling**

I formuläret ASI Återkoppling sammanställs informationen om resurser och problem som har betydelse för bedömningen av klientens hjälpbehov inom vart och ett av de sju livsområdena. Formuläret syftar till att strukturera informationen, underlätta intervjuarskattning och blir ett underlag till återkopplingssamtalet som görs efter varje intervju. Sammanställningen kan lätt överblickas och förstås av klienten.

## **ASI-intervjun har flera användningsområden**

### **1. Bedömning och uppföljning av enskilda klienter**

ASI-intervjuns viktigaste användningsområde är bedömning av enskilda klienters situation och hjälpbehov samt uppföljning av klientens situation och insatser. Den ger ett viktigt underlag i kartläggning, utredning och uppföljning [23].

### **2. Individbaserad systematisk uppföljning för grupper av klienter**

Om ASI Grund används med en grupp klienter kan uppgifterna sammanställas som ett underlag för exempelvis bedömning av klientgruppens behov av insatser. Om samma grupper av klienter intervjuas vid flera tillfällen, exempelvis före och efter en behandling, kan uppgifterna sammanställas och jämföras. Verksamheten får då beskrivningar av en grupp eller olika gruppers utveckling över tid. Dessa beskrivningar kan användas som underlag, både för individbaserad systematisk uppföljning, för planering och utveckling av insatser samt för verksamhetsutveckling.

Insatser, till exempel behandling eller annat stöd kan följas upp och utvärderas om ASI Grund och ASI Uppföljning kompletteras med registrering av åtgärder exempelvis med UBÅT (Uppföljning och beskrivning av åtgärder), som är ett verktyg som underlättar detta. UBÅT har utvecklats för uppföljning av åtgärder i beroendevården [26].

För att stödja arbete med systematisk uppföljning finns olika typer av stöd som riktar sig till verksamheter inom socialtjänsten på Kunskapsguiden.se.

### 3. Kunskapsbyggande

ASI-intervjun kan bidra med klientbaserade uppgifter till svenska och europeiska myndigheter som följer utvecklingen av skadligt bruk, beroende och behandling. Såväl forskare som myndigheter har de senaste åren med verksamheternas godkännande använt ASI-data i syfte att få bättre kunskap om beroendevården.

### Flera mått används i ASI

I ASI finns flera tillförlitliga mått som är enkla att ta fram. Måtten gör det möjligt att följa upp om och på vilket sätt klientens situation har förändrats. Tre av dessa mått baseras på klientens uppskattningar av problemen inom vart och ett av de sju livsområdena. De tre måtten är dels antalet dagar med problem de senaste 30 dagarna, dels klientens skattningar av problem och av hjälpbehov. Intervjuarskattningen är ytterligare ett mått. Dessutom finns ett sammanvägt mått på problemens svårighetsgrad som beräknas matematiskt, Composite Score (CS), som används för forskning. Information om hur Composite Score beräknas finns på Socialstyrelsens webbplats.

### ASI är en kvalitetssäkrad metod

En standardiserad bedömningsmetod ska vara relevant och uppfylla vissa krav på tillförlitlighet och validitet. Tillförlitlighet eller reliabilitet som det också kallas, är ett mått som visar om en bedömningsmetod ger samma resultat vid upprepade mätningar, oberoende av vem som utför mätningen. Validitet är ett mått på att bedömningsmetoden mäter det som man avser att mäta med bedömningsmetoden. Det finns ett stort antal utländska studier av de europeiska och amerikanska versionerna av ASI-intervjun som visar tillfredsställande reliabilitet och validitet. Resultaten är dock mer osäkra för grupper som inte primärt har problem med skadligt bruk eller beroende [6]. **Intervjun ska alltså användas för personer med skadligt bruk eller beroende och som har problem relaterade till detta.**

Aktuell information om ASI och andra standardiserade bedömningsmetoder i socialt arbete i Sverige samt granskningar av deras kvalitet finns i metodguiden på Socialstyrelsens webbplats och i de Nationella riktlinjerna för skadligt bruk och beroende.

## 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. Interbedömar-reliabilitet är däremot ett uttryck för att jämföra 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.

De centrala måtten i ASI-intervjun – den matematiskt sammansatta poängsumman Composite Score (CS), intervjuarskattningen och klientskattningarna – har testats i en svensk testreteststudie [7]. Resultatet visar tillfredsställande 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) över lag är tillfredsställande. Även intervjuarskattningarna har tillfredsställande reliabilitet. Två av studierna visar dock mindre tillfredsställande reliabilitet inom områdena Arbete och försörjning respektive Psykisk hälsa.

Jämförelser med de utländska studierna visar att det sammanvägda måttet (CS) har något sämre reliabilitet i den svenska studien medan intervjuarskattningens reliabilitet är bättre. Den svenska studien visar även tillfredsställande reliabilitet för klientskattningarna. Klientskattningarna har inte undersökts i de utländska studierna.

Interbedömarreliabiliteten har testats i flera utländska studier. Med något enstaka undantag är reliabiliteten tillfredsställande för de sammanvägda måtten (CS). Intervjuarskattningarna uppvisar tillfredsställande reliabilitet men variationen är större och reliabilitetskoefficienterna är lägre än för det sammanvägda måttet (CS) [7].

## Validitet

Validitet är ett mått på i vilken utsträckning ett instrument mäter det man avser att mäta. Validitet kan mätas på olika sätt.

*Innehållsvaliditet* är ett mått på hur stor del av ett område som instrumentet inkluderar. Den svenska versionen av ASI-intervjun har bedömts ha innehållsvaliditet.

*Begreppsvaliditet* är ett instruments förmåga att fånga det teoretiska begrepp som ett test grundar sig på. Flera studier av grupper med psykiatrisk problematik och av kriminalvårdsklienter ger stöd för ASI-intervjuns begreppsvaliditet [8,9,10,11].

*Samtidig validitet* visar hur väl ett instrument korrelerar med andra väl utprovade instrument som mäter egenskaper som bedömts relevanta. ”Samtidig” står för att samtliga mätningar görs samtidigt. Både i svenska och utländska studier har ASI-intervjun på det hela taget tillfredsställande validitet, men resultaten varierar för enstaka mått inom något eller några

områden [6, 8, 9, 12]. Några svenska studier visar att ASI-intervjun har prediktiv validitet, avseende livskvalitet, återfall i rattfylleri och återfall i alkoholkonsumtion [13,14].

Ett instruments *sensitivitet* visar i vilken grad instrumentet identifierar ”sanna fall”, det vill säga huruvida de som faktiskt har ett ”problem” eller ett behov också får värden som påvisar detta.

Ett instruments *specificitet* visar den andel som korrekt definierats som 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, det vill säga om antalet ”falskt positiva” är lågt [15]. Några utländska studier visar hög sensitivitet och specificitet medan andra visar på lägre sensitivitet [6]. De sammanvägda indexen (CS) för psykisk hälsa har också visat sig ha mindre tillfredställande specificitet vad gäller att predicera DSM-diagnoser [12,16].

Flera svenska studier som baseras på kommunernas ASI-databaser och nationella register finns publicerade i internationella tidskrifter [28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37].

Lundgren et al visar att ASI Composite score (CS) är starka prediktorer för framtida hälsoproblem, inklusive dödlighet på grund av alkohol och narkotikarelaterade orsaker [28].

### **Referensmaterial**

Referensmaterial visar vilka resultat ett test ger för olika kliniska grupper eller grupper av befolkningen. Dessa brukar vanligtvis beskriva de olika gruppernas ålder, kön, etnisk tillhörighet eller socioekonomiska status. För ASI-intervjun finns referensmaterial från både svenska och amerikanska klientgrupper [17]. Referensmaterialet har också använts i flera forskningsstudier [18, 19].

### **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 [25].

De visar också att alliansen mellan socialarbetare och klient inte påverkas negativt när ASI-intervjun används i klientarbetet. Många användare har erfarenhet av att ASI-intervjuns förbestämda frågor, den tydliga arbetsformen samt den uppmärksamhet som klienten får, bidrar till att samtalsituationen uppfattas som trygg [21]. Dessutom upplever både klienter och socialarbetare ASI-intervjun som värdefull. [20, 21, 22, 24].

### **ASI-användning kräver utbildning**

För att använda ASI-intervjun krävs lärarledd utbildning. Denna omfattar idag tre dagar plus en uppföljningsdag (2+1+1) samt övningsintervjuer. Mer information finns på [www.socialstyrelsen.se/ASI](http://www.socialstyrelsen.se/ASI).

## ASI-intervjun är personlig

ASI-intervjun är en personlig intervju som genomförs antingen i direkt kontakt med klienten eller vid ett säkert videomöte. ASI Uppföljning kan också genomföras per telefon. I ASI Grund och ASI Uppföljning är både frågor och svarsalternativ återgivna i klartext och intervjuaren kan markera svaren direkt i pappersformuläret eller i det databaserade formuläret.

Före varje intervju ges klienten information om ASI-intervjuns syfte och innehåll. I återkopplingssamtalet kan klienten ta del av och lämna synpunkter på det som framkommit under intervjun.

### Tidsåtgång

Tidsåtgången kan variera men brukar vara mellan 60-90 minuter, beroende på problemens omfattning och komplexitet samt intervjuaren erfarenhet. ASI Uppföljning tar ungefär 45 minuter. Inkodning, sammanställning, analys och intervjuarskattningar tar ytterligare tid. Tiden för ett återkopplingsamtal varierar mellan 15–60 minuter, beroende på hur intervjuaren lägger upp den.

### Datorprogram

Datorprogram till ASI säljs av kommersiella företag.

### Tillgänglig information

Intervjuformulär till ASI Grund, ASI Uppföljning, ASI Spel, ASI Återkoppling samt användaranvisningar (manual) finns på Socialstyrelsens webbsida ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)). Där finns också information för användare. På Socialstyrelsens webbsida finns även en webbutbildning för möjlighet till repetition för användare som genomgått ASI Grundutbildning.

# Allmänna råd för ASI-användare

Med hjälp av ASI-intervjun samlas information inom sju livsområden som visat sig vara särskilt viktiga för personer som söker hjälp för riskfylld eller svår substansanvändning. Bedömning och beslut baseras på aktuell och viktig information om klientens situation och hjälpbehov. För båda intervjuerna, ASI Grund och ASI Uppföljning, gäller vissa krav för förberedelser, genomförande, registrering, sammanställning, bearbetning och återkoppling till klienten.

## Förbered ASI-intervjun

Både inför intervjun och vid själva intervjutillfället, ge klienten en kort information om:

- Intervjuns syfte, innehåll och upplägg samt om hur informationen kommer att användas.
- ASI-intervjuns sju livsområden som är: Fysisk hälsa, Arbete och försörjning, Alkohol- och narkotikaanvändning, Rättsliga problem, Familj och umgänge och Psykisk hälsa. Om ASI Spel kommer att användas, ska klienten ges information även om det.
- Att klienten själv ombeds att skatta problem samt hur viktigt det är att få hjälp inom vart och ett av de sju livsområdena.
- Att samma regler för klientuppgifter gäller för den information som tas in vid intervjun som vid all annan kontakt med enheten, det vill säga att de är konfidentiella och att samma sekretess gäller som vid alla kontakter.

Det är också viktigt att informera klienten om att intervjun är frivillig och att hen kan avstå från att besvara vissa frågor. Den första informationen till klienten om ASI-intervjun kan exempelvis lyda så här:

*Många som kommer till oss för att få hjälp med alkohol eller droger har också andra problem. Det kan handla om hälsan, jobbet eller relationer med andra människor. Jag vill föreslå att vi, nästa gång vi ses, gör en översikt av hur du har det just nu. Det gör vi genom en ASI-intervju, som är ett verktyg för att prata om olika delar av livet.*

*ASI-intervjun innehåller frågor om fysisk och psykisk hälsa, om arbete och försörjning, om familj och umgänge, om alkohol- och narkotikaanvändning och om rättsliga problem*

*Syftet med intervjun är att få veta hur du har det i ditt liv och vad du behöver hjälp med. Intervjun tar ungefär en och en halv timme.*

*När vi har gjort intervjun samlar jag ihop dina svar. Sedan går vi igenom resultatet tillsammans. Då kan du se om jag har förstått dig rätt och om något viktigt saknas. På så sätt kan jag få en bra bild av din situation.*

*Efter ungefär ... månader eller när vi följer upp din plan, kommer jag att höra av mig till dig igen och göra en uppföljningsintervju för att se hur det går för dig.*

Vid det första intervjutillfället kan du introducera ASI-intervjun genom att till exempel säga:

*Idag har vi planerat att göra en ASI-intervju, som jag berättade om förra gången vi sågs. Du kanske minns att den innehåller frågor om fysisk och psykisk hälsa, arbete och försörjning, familjesituation, alkohol- och narkotikaanvändning och rättsliga problem?*

*Vi ställer de här frågorna för att förstå hur du har det och vad du behöver hjälp med. Vi ställer samma frågor till alla som kommer hit.*

*Intervjun tar ungefär en och en halv timme. Den är uppdelad i olika livsområden och jag kommer att ställa frågor inom varje område för sig.*

*Eftersom vi ställer samma frågor till alla kommer du att märka att vissa inte gäller dig. Vill du inte svara på en fråga så säger du det. Det är bättre att du säger att du inte vill svara än att du ger ett svar som inte stämmer.*

*Varje livsområde som vi gått igenom kommer jag att be dig att skatta hur mycket oro eller besvär du har haft av eventuella problem och hur viktigt det är för dig att få hjälp med dem.*

Efter intervjun påminner du ännu en gång om uppföljningsintervjun:

*Efter ungefär xx månader kommer jag att höra av mig till dig igen för att fråga hur du mår och om något har förändrats för dig. Behöver du kanske mer hjälp? När vi ses kan vi göra en uppföljningsintervju med ungefär samma frågor som idag.*

ASI Uppföljning kan du till exempel introducera på följande sätt:

*Du kanske kommer ihåg att vi pratade om att vi skulle följa upp hur du har det efter ett tag? Kan vi ses för att göra en uppföljningsintervju? Syftet med intervjun är att se om den hjälp du har fått har fungerat för dig. Vi vill också ta reda på om du behöver mer hjälp eller en annan sorts hjälp.*

## Genomförande

Förberedelserna inför intervjun är särskilt viktiga så att både du som intervjuare och klienten kan ha fokus på intervjun. Du förbereder och genomför ASI Grundintervju och ASI Uppföljningsintervju på samma sätt.

- Ha formulär tillgängliga inför varje intervjutillfälle. Respektera tiderna och ta bort störningsmoment.
- Ge klar och tydlig information om syftet med intervjun, om innehåll, omfattning och om beräknad tidsåtgång.
- Informera klienten om att alla frågor ställs till alla som besvarar ASI-intervjun. Förbered klienten på att vissa frågor kan upplevas som känsliga. Informera också om att det är bättre att avstå från att svara än att ge felaktiga svar.
- Försäkra dig om att klienten förstår avsikten med varje fråga och att de uppgifter som du noterar stämmer överens med den information som klienten lämnar.
- Lämna inga tomma rutor i formuläret och koda in uppgifterna på rätt sätt.

Allt detta är viktigt för att ASI-intervjuerna ska bli likvärdiga och hålla en enhetlig standard. Det gör det möjligt och meningsfullt att sammanställa uppgifterna till gruppbeskrivningar.

### Frågorna i ASI

ASI-intervjun börjar med de administrativa frågorna och några bakgrundsfrågor om bland annat klientens ålder, kön, bostadsort och boende. Därefter följer frågor som rör vart och ett av livsområdena som kommer i följande ordning: Fysisk hälsa, Arbete och Försörjning, Alkohol- och narkotikaanvändning, Rättsliga problem, Familj och umgänge och Psykisk hälsa. Om klienten vill börja i någon annan ordning så går det bra. Huvudsaken är att alla områden går igenom.

Om du vet sedan tidigare eller via ASI-intervjun –att klienten har problem med spel om pengar kan det bli aktuellt att lägga till ASI Spel.

De inledande frågorna inom varje livsområde är sakfrågor av mer objektiv karaktär medan de så kallade klientkattningarna är mer subjektiva.

*Klientkattningen* går till så att klienten för vart och ett av ASI-intervjuns livsområden skattar oro för- och besvär av problem och hur viktigt det är att få hjälp för dem.

*Intervjuarskattningen* som avslutar varje område är intervjuarens samlade bedömning av klientens problem och hjälpbehov.

### Det är inte alltid möjligt att genomföra intervjun

En klient kan ibland ha svårt att förstå eller koncentrera sig på frågorna, till exempel på grund av abstinens eller sitt känslomässiga tillstånd. Ett annat skäl kan vara språksvårigheter. Om du märker att klienten har sådana problem bör du avbryta intervjun och planera in ett nytt intervjutillfälle.

Detsamma gäller när klienten inte vill delta. Det är alltid frivilligt för klienten att delta i en ASI-intervju

### **Markera övergångarna tydligt**

Det är hjälpsamt för klienten att tydligt markera övergången från ett livsområde till ett annat under intervjun. Du kan till exempel introducera ett nytt område på följande sätt:

*Hittills har vi pratat om din fysiska hälsa men nu kommer vi till ett nytt område, Arbete och försörjning. Men innan vi börjar med det vill jag höra med dig: Är det något jag har missat att fråga dig om när det gäller din fysiska hälsa?*

En tydlig introduktion till varje nytt livsområde hjälper klienten att koncentrera sig på det aktuella området. Det minskar också risken för att problem som hör till olika livsområden blandas ihop. Det händer till exempel att klienter har svårt att skilja psykiska problem från problem som orsakas av alkohol eller narkotika.

### **Meningen med frågan är viktigare än dess formulering**

Om du som intervjuare tar dig tid att förklara meningen med frågorna och vid behov även svarsalternativen, ökar möjligheterna att få mer nyanserade och rättvisande svar. Detta kräver att du är förtrogen med både intervjun och med de enskilda frågornas syften. Det är skälet till att intervjuare behöver ha genomgått en utbildning i ASI.

ASI-intervjuns frågor är formulerade på ett konkret och sakligt sätt. Det ger uppgifterna en likvärdig standard, oberoende av vem som intervjuar och vem som blir intervjuad. I formuläret är frågorna formulerade på ett visst sätt men du kan till exempel använda synonymer och omformuleringar för att klienten lättare ska förstå. Det är viktigare att klienten förstår intervjuns syfte och meningen med varje enskild fråga än att frågorna ställs exakt som de uttrycks i formuläret. Ställ följdfrågor för att tydliggöra och skriv kommentarer vid behov. Det finns exempel på följdfrågor i och efter varje livsområde i denna manual.

Om det är uppenbart att klienten inte förstår en fråga kodar du X och skriver en kommentar. Har klienten svårt att förstå många frågor är det bäst att avbryta intervjun.

### **När du använder tolk**

Du bör använda tolk om klientens kunskaper i svenska inte räcker till. För att underlätta för tolken kan du skicka intervjuformuläret i förväg till tolken så att hen får tillgång till de termer som används i ASI eller skicka en kort beskrivning av ASI-intervjun. Ett annat alternativ är att boka in tolken en stund före mötet för att presentera intervjun och frågorna och prata om hur intervjun kan tolkas.

Samma principer avseende exempelvis sekretess gäller vid en ASI-intervju som vid alla typer av samtal där en tolk används.

Förklara alltid syftet med intervjun och frågorna för klienten innan du börjar med intervjun och anpassa informationen så att klienten förstår.

### **Uppmärksamma motstridiga uppgifter**

Intervjuns tillförlitlighet minskar om klientens uppgifter inte överensstämmer med verkliga förhållanden. Ett tecken på det kan vara att klienten ger motstridiga svar på frågorna.

I sådana fall gäller det i första hand att försöka ta reda på hur det verkligen förhåller sig. Du kan helt enkelt påpeka att uppgifterna är motstridiga och sedan lyssna på klientens förklaring. Ofta kan det klaras ut genom att du förklarar meningen med frågan och ställer följdfrågor till klientens svar.

En förklaring till motstridiga svar kan vara att klienten inte är helt trygg med att besvara frågorna. Klienten kan då behöva mer information om sådant som intervjuns syfte, hur den kommer att användas och vilken sekretess som gäller.

Om motstridigheten inte går att reda ut bör du koda svaret med X som betyder ”vet inte eller vill inte svara” och skriva en kommentar.

### **Ha ett neutralt förhållningssätt**

För hela intervjun gäller att du noterar klientens egna svar. För att hjälpa klienten att svara så riktigt som möjligt behöver du lyssna uppmärksamt, utan att värdera eller bedöma svaren. Uppmuntra klienten att minnas och förklara vad som efterfrågas med den specifika frågan. Du kan också be om förtydligande av svaren genom att be klienten om konkreta beskrivningar och genom att ställa följdfrågor.

### **Hjälp till med uppskattningar av tid och antal**

ASI-intervjuns frågor har olika tidsperspektiv. Det finns frågor om antalet dagar, månader eller år som klienten har haft ett visst problem eller varit med om olika saker. Om klienten har svårt att svara på en fråga kan du strukturera den på ett annat sätt. Du kan exempelvis dela upp en period i mindre delar så att den blir mer överskådlig.

I de frågor som sträcker sig långt tillbaka i tiden kan ett bildstöd i form av en uppritad tidslinje där du prickar in viktiga händelser hjälpa klienten att minnas. Frågorna om månader eller dagar blir lättare att hantera om du fokuserar på en del i taget, till exempel hälften av tiden, den senaste månaden, månaden före, helger eller vardagar. I de flesta fall ger en ungefärlig uppskattning tillräckligt bra information.

### **Kodning av svaren i ASI-intervjun**

Grundregeln är att du ska ställa alla frågor i intervjun och koda dem enligt anvisningarna i formuläret. *Lämna inga frågor obesvarade eller utan kodning.* Vid kodningen väljer du det antal eller den siffra som motsvarar klientens svar på frågan.

### Kodningsalternativ

0-Nej

1-Ja

2-Väljs för vissa frågor (framgår av intervjuformuläret)

X- Väljs när klienten *inte kan* eller *inte vill* svara på en fråga. X ska alltid åtföljas av en kommentar.

N- Väljs när frågan är irrelevant eller inte passar, till exempel vid vissa följdfrågor om den tidigare frågan gör följdfrågan överflödigt eller om någon relation som efterfrågas inte existerar. När både N och 0 fungerar som svarsalternativ, koda 0. Observera att N aldrig kodas i klientens eller intervjuarens skattningar.

Landskod, kommunkod och yrkeskod finns i bilagorna 4–6.

### Klientens skattningar

Inom varje livsområde får klienten möjlighet att skatta graden av oro och besvär för problem de senaste 30 dagarna och hur viktigt det är att få hjälp för problemen. Graden anges på en skala med fem steg från 0 till 4.

Syftet med skalan är att standardisera bedömningarna och att få information om hur klienten ser på sin situation inom det aktuella livsområdet.

Innan du ber klienten att göra sin första skattning ska du beskriva skalan och hur den används. Be sedan klienten att först skatta hur många av de senaste 30 dagarna som hen har haft problem. Förklara att med problem menas både faktiska problem (besvär) och oro för något problem. Efter detta får klienten skatta dels hur mycket oro eller besvär hen haft för problemen under de senaste 30 dagarna, dels hur viktigt det är att få hjälp med dessa problem, utöver den hjälp som redan ges eller är planerad. Påpeka att skattningen inte gäller hur viktigt det är att få fortsatt hjälp utan enbart hur viktigt det är att få ytterligare hjälp eller av annan hjälp än den som klienten redan har eller som är planerad.

### Klientens skattningsskalor (Bilaga 2)

Problem	Behov av hjälp
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

### Hjälp klienten att skatta

Var tydlig med att klientens skattningar gäller den aktuella situationen inom vart och ett av livsområdena. Det kan vara svårt för klienten, att

både hålla isär problem inom de olika livsområdena och att begränsa sig till de senaste 30 dagarna. Hjälpt klienten genom att särskilt påpeka att varje bedömning gäller det specifika livsområde som ni för tillfället talar om och att skattningen gäller den senaste 30-dagarsperioden. Om klienten inte har upplevt några problem under den senaste 30-dagarsperioden, blir skattningssiffran 0. För säkerhets skull bör du ställa en kontrollfråga som till exempel:

*Du sa att du inte haft några problem med din fysiska hälsa de senaste 30 dagarna. Då antar jag att du inte behöver någon hjälp med din fysiska hälsa. Stämmer det?*

Även om det är sällsynt, kan enstaka klienter tycka att det är svårt att skatta sina problem. Du kan då pröva andra sätt, till exempel att be klienten att beskriva problemen med egna ord i stället för att ange en siffra. Om det ändå är svårt för klienten att skatta, noterar du X i svarskolumnen.

En grundregel är att klienten själv ska komma fram till ett svar. Du ska aldrig tvinga fram en uppfattning genom att exempelvis säga: ”Du verkar ha ett allvarligt problem” eller använda andra uttryck för generella omdömen.

## Gör en intervjuarskattning

Efter ASI-intervjun gör du en intervjuarskattning, som är den samlade bedömningen av klientens problem och hjälpbehov i respektive livsområde. I intervjuarskattningarna ger du alltid ett värde mellan 0 och 9. Du använder aldrig N i intervjuarskattningarna.

Du gör skattningen efter intervjun, på egen hand eller tillsammans med en kollega. Använd ASI Återkopplingsformulär. Det underlättar intervjuarskattningen och sammanfattningen av intervjun.

Intervjuarskattningen består av en tiogradig skala, indelad i fem intervall.

*I tabellen nedan framgår skalstegen i intervjuarskattningen och vilka skalsteg den motsvarar i klientens skattning.*

Problem Hjälpbehov	Intervjuar- skattning	Klient- skattning
Inget problem. Inget behov av hjälp.	0-1	0
Litet problem. Litet behov av hjälp. Klienten klarar av att lösa problemen på egen hand eller har fungerande hjälp.	2-3	1
Måttligt problem. Måttligt behov av hjälp. Viss hjälp behövs.	4-5	2
Påtagligt problem. Påtagligt behov av hjälp.	6-7	3
Mycket stort problem. Mycket stort behov av hjälp.	8-9	4

I intervjuarskattningen börjar du med att titta på de kritiska frågorna och annan viktig information inom det aktuella livsområdet. De kritiska frågorna finns i Bilaga 1 och är markerade med understrykningar i anvisningarna och i intervjuformuläret. De kritiska frågorna är särskilt viktiga för att avgöra hur allvarligt problemet är. Annan viktig information är svar på de andra frågorna i ASI och det kan också vara kommentarer som hör ihop med livsområdet.

Grundtanken är att intervjuarskattningen alltid ska utgå från de faktiska förhållanden som kommer fram i intervjun, någon annan information vägs alltså inte in. Intervjuarskattningarnas tillförlitlighet ökar om de görs på ett likartat sätt. Det bästa sättet är att närma sig den slutliga skattningen steg för steg.

### Steg 1. Välj intervall som motsvarar klientens problemnivå

Börja med att välja det intervall, två eller tre siffror, som bäst stämmer överens med din bedömning av klientens problemnivå i det aktuella livsområdet. I detta steg ska du ännu inte våga in eventuell pågående hjälp. Ställ dig frågor som:

- Hur länge har problemet varat?
- Hur ofta förekommer problemet eller hur ofta har det förekommit?
- Hur nära i tiden har problemet förekommit?
- Är problemet akut eller kroniskt?

*I tabellen nedan finns beskrivande texter för varje intervall, som kan hjälpa dig att välja det som passar bäst för klientens situation.*

### Nivåer av problem och hjälpbehov

Intervall	Beskrivning
0-1 Inget problem/ hjälpbehov	Inget aktuellt problem. Problemet ligger längre tillbaka i tiden. Klienten har inga besvär eller något behov av hjälp.
2-3 Litet problem/ hjälpbehov	Problemet förekommer då och då. Problemet är lindrigt, pågår vanligtvis under kortare perioder. Det finns ett litet problem eller litet behov av hjälp, men klienten klarar av att lösa problemen på egen hand eller har fungerande hjälp.
4-5 Måttligt problem/ hjälpbehov	Problemet pågår för närvarande. Problemet förekommer relativt ofta och klienten har ibland svårt att hantera problemet. Viss hjälp behövs.
6-7 Påtagligt problem/ hjälpbehov	Problemet pågår för närvarande, förekommer ofta i långa perioder. Klienten kan inte själv hantera problemet. Det finns ett påtagligt behov av hjälp.
8-9 Mycket stort problem/ hjälpbehov	Problemet pågår med hög intensitet och har pågått länge. Problemet försätter klienten i en mycket svår situation, kan vara akut och/eller livshotande. Klientens problem är flera och mycket stora och det finns ett mycket stort behov av hjälpinsatser.

Du väljer intervall steg för steg. *Till exempel:* Börja med det lägsta intervallet (0–1), där problemen saknas, sedan med det högsta intervallet (8–9), där problemen är mycket allvarliga eller akuta. Stämmer dessa inte med klientens problembild, utesluter du dem och går vidare till att titta på intervallet (2–3) eller (6–7). Om du kan utesluta även de intervallen, så blir intervallet (4–5) kvar.

När du landat i exempelvis intervallet (4-5), tar du ställning till om detta beskriver klientens situation eller om du bör lägga till en tredje siffra, antingen högre eller lägre. Exempelvis kan du komplettera intervallet (4–5) med 3, så att intervallet blir 3–4–5 om det intervallet bäst beskriver klientens problem. Om du är osäker på klientens förmåga att själv hantera problemet blir intervallet kanske i stället 4–5–6.

### Steg 2. Justera med hänsyn till eventuell pågående hjälp

När du valt ut ett intervall som beskriver klientens problem inom området tar du hänsyn till om klienten har någon lämplig pågående eller planerad hjälp. Lämplig hjälp kan vara både professionella insatser och hjälp från frivilliga organisationer, från anhöriga, vänner eller annat som klienten uppfattar som stöd.

Om det inte finns någon lämplig pågående hjälp eller planerad hjälp bör intervallet du valt ut beskriva hela det hjälpbehov som kommit fram inom livsområdet.

Om det finns lämplig pågående hjälp eller planerad hjälp, ska intervallet visa det hjälpbehov som finns kvar – alltså det behov som finns utöver den hjälp som pågår eller är planerad. Ta ställning till om hjälpen är tillräcklig och om klienten kan tillgodogöra sig den.

När du gör intervjuarskattningen ska du inte ta hänsyn till om det finns hjälp, vård eller insatser *tillgängliga*. Du ska bara bedöma hur stort klientens hjälpbehov är, oavsett om rätt hjälp finns att få eller inte.

### Steg 3. Anpassa intervjuarskattningen till klientens skattningar

När du justerat ditt intervall med hänsyn till pågående hjälp är det dags för det tredje steget där du anpassar intervjuarskattningen efter klientens egna skattningar.

Klienten gör två skattningar i respektive livsområde: *Problem* samt *Behov av hjälp*. Det klientens **högsta** skattning av antingen *Problem* eller *Behov av hjälp* som styr vilken intervjuarens slutskattning blir.

- Om du valt ett **tvåsiffrigt** intervall och klienten högsta skattning är (0–1) *Inget problem eller litet problem eller behov av hjälp* – välj den lägsta siffran i intervallet. Om klienten högsta skattning är (2) *Måttliga problem eller behov av hjälp* – välj själv en siffra i intervallet. Om klientens högsta skattning är (3–4) *Påtagligt eller mycket stort problem eller behov av hjälp* – välj den högre siffran i intervallet.
- Om du valt ett **tresiffrigt** intervall och klienten högsta skattning är (0–1) *Inget problem eller litet problem eller behov av hjälp* – välj den lägsta

siffran i intervallet. Om klientens högsta skattning är (2) *Måttliga problem eller behov av hjälp* – välj siffran i mitten av intervallet. Om klientens högsta skattning är (3–4) *Påtagligt eller mycket stort problem eller behov av hjälp* – välj den högre siffran i intervallet.

## ASI Återkopplingsamtal

Formuläret ASI Återkoppling används för att samla ihop det som kom fram under intervjun. Dels för att strukturera intervjuarskattningen, dels för att du lätt ska kunna visa och gå igenom uppgifterna tillsammans med klienten när ni har återkopplingsamtalet. Detta samtal är en viktig del i användningen av ASI-intervjun. Sammanställningen baseras på de uppgifter som kommit fram i ASI-intervjun och på intervjuarskattningen.

### Använd återkopplingsformuläret för sammanfattning av intervjun

I ASI Återkopplingsformuläret noterar du:

- 1) Klientens tillgångar och resurser samt problem eller svårigheter i de olika livsområdena.
- 2) Vilken hjälp klienten har för närvarande.
- 3) Klientens skattningar inom vart och ett av ASI-intervjuns livsområden.
- 4) Intervjuarskattningen och motivering.

Sist i återkopplingsformuläret finns det möjlighet att sammanfatta uppgifterna som framkommit inför återkopplingsamtalet. Det kan finnas ett värde i att tydliggöra resursområden och områden med svårigheter, samt att resonera kring mönster och möjliga samband mellan områdena. Du kan även använda sidan till att skriva ner eventuella fördjupningsfrågor att lyfta under samtalet.

Det är viktigt att klienten får möjlighet att ge sina synpunkter efter intervjun. I samtalet kan ni diskutera om era skattningar är lika eller skiljer sig åt. Berätta också att hur klientens skattning påverkar intervjuarens skattning.

Det spelar mindre roll i vilken ordning du går igenom livsområdena eller om du börjar eller avslutar med sammanfattningen. Du 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 du och klienten har skattat lågt. Områden där du och klienten gör olika bedömningar kan lämnas till sist.

Återkopplingen i sin helhet kan du använda som utgångspunkt för planeringen av vård och insatser. Uppgifterna från intervjun ger svar på frågor som är centrala för den fortsatta utredningen av klientens hjälpbehov.

Exempel på frågor att överväga är vilka uppgifter som talar

- för eller emot att en insats behövs
- för eller emot att en akut insats behövs
- för eller emot stöd eller behandling i öppenvård respektive i slutenvård
- för att en mer eller mindre intensiv insats, en mer eller mindre strukturerad insats eller en mer eller mindre omfattande insats behövs

## Planering av insatser med hjälp av ASI

För att planera insatser med hjälp av ASI kan handläggaren eller behandlaren väga ihop informationen från ASI-intervjun med resultat av andra kartläggningar, av samtal med klienten och av tidigare dokumentation. Fördelen med att utgå från ASI-data är att bedömningen kan bli mer enhetlig, individanpassad och transparent. Klienten bör alltid få ta del av beslutsunderlaget för planeringen.

Vid planering av insatser tar du först ställning till om klienten behöver abstinensbehandling och på vilket sätt det i så fall ska ske. Fokus ska ligga på klientens säkerhet. Efter det bedöms vilken vårdnivå som är lämplig och om det behövs ytterligare resurser, som exempelvis medicinsk, psykiatrisk eller social kompetens.

Planering av insatser ska omfatta alla delar som klienten behöver i rehabiliteringsprocessen. Planen kan behöva uppdateras vid olika tidpunkter. Därför krävs regelbunden uppföljning av behoven.

Information om planering av insatser med ASI ingår i ASI Grund-utbildning.

## ASI Uppföljning

Formuläret ASI Uppföljning är konstruerat på samma sätt som ASI Grund. Frågorna berör samma sju områden: Fysisk hälsa, Arbete och försörjning, Alkohol- och narkotikaanvändning, Familj och umgänge, Rättsliga problem, Psykisk hälsa och vid behov: Spel. Frågorna har fokus på både på klientens faktiska förhållanden och på klientens egen uppfattning om sin situation och sitt hjälpbehov.

Det finns en skillnad i frågornas tidsperspektiv. ASI Uppföljning saknar frågor om klientens förhållanden tidigare i livet. För att svaren i ASI Grund och ASI Uppföljning inte ska överlappa varandra har frågorna i ASI Uppföljning ett kortare tidsperspektiv. De frågor som rör klientens situation inom de sju livsområdena avser de senaste sex månaderna, räknat från föregående intervju.

ASI Uppföljning genomförs lämpligen vid ett personligt möte, men kan även genomföras per telefon eller vid ett säkert videomöte. Det är alltid viktigt att försäkra sig om att tillfället är lämpligt för en intervju och att klienten kan prata ostört.

### Lämplig tid för uppföljning kan variera beroende på syfte

När en ASI Uppföljningsintervju ska göras kan variera beroende på uppföljningens syfte. Uppföljningsintervjun kan göras efter en insats, medan insatsen pågår eller vid en återupptagen kontakt i bedömnings syfte, förutsatt att det finns en grundintervju sedan tidigare.

I er verksamhet bestämmer ni vilka syften ni har för ASI Uppföljning och efter vilken tid ni ska göra en uppföljningsintervju.

De tidsperioder som finns i ASI Uppföljning kan fungera som ett riktmärke, men uppföljningen kan göras både tidigare och senare. Exempel på när man kan göra en ASI Uppföljning är:

- Efter en avslutad insats, även om det har gått en kortare tid
- Efter tre månader medan insatsen pågår
- Regelbunden avstämning, till exempel varje halvår eller varje år
- Om det har gått mer än ett år sedan senaste ASI Grund-intervju och man vill göra en ny bedömning.

Det händer att en klient återkommer flera gånger för utredning. Intervjuaren avgör om det passar bäst att göra en uppföljningsintervju i bedömnings syfte eller en ny grundintervju, beroende på vad som hänt i klientens liv. Om det har gått mer än två år sedan senaste ASI-intervjun gjordes kan det vara bättre att göra en ny ASI Grund.

### Mått på klientens förändring

Uppföljningen handlar om att ta reda på om det har blivit någon förändring för personen efter till exempel en behandling eller annan insats. Därför finns det i ASI Grund och ASI Uppföljning frågor som gör det möjligt att mäta om klientens situation förändrats mellan intervjutillfällena. Det gäller till exempel frågorna om antal dagar med problem och klientens egen skattning av problem och hjälpbehov de senaste 30 dagarna. Även intervjuarskattningen kan användas som mått på förändring. En jämförelse av måtten i ASI Grund och i ASI Uppföljning ger ett mått på förändringen.

### Delge uppföljningsresultatet- ett viktigt led i förändringsarbetet

Problemprofilerna i Återkopplingsformuläret kan användas för att sammanställa klientens och intervjuarens skattningar för de sju livsområdena. Problemprofilerna finns också i det IT-stöd som flertalet verksamheter använder idag.

Problemprofilerna ger information som är lätt att förstå och kan fungera som utgångspunkt för återkopplingsamtal efter ASI Uppföljning. Att klienten får ta del av resultatet är ett viktigt led i förändringsarbetet. Informationen är betydelsefull oavsett om situationen har förbättrats, försämrats eller är oförändrad.

## Systematisk och kontinuerlig uppföljning med ASI

De uppgifter som samlas in med ASI i klientarbetet kan användas för att ta fram statistik. Med hjälp av de IT-system som många verksamheter använder idag, går det lätt att ta fram tabeller och rapporter.

På Socialstyrelsens utbildningsportal finns en kurs om verktyg för individbaserad systematisk uppföljning (SU-verktygen). Där finns också exempel på information som kan vara bra att samla in vid uppföljning.

Om man gör ASI Grund och ASI Uppföljning systematiskt, det vill säga kontinuerligt och med så många klienter som möjligt, kan verksamheten få fram information om till exempel hur klienternas situation ser ut, om den har förändrats och om de har haft nytta av de insatser som gjorts mellan grund- och uppföljningsintervjun. Den här kunskapen visar hur bra insatserna fungerar för verksamhetens klienter och ger ett underlag för att planera och utveckla arbetet.

### **Komplettera med insatsformuläret UBÅT**

Uppgifter om vilka insatser som har planerats och genomförts registreras inte i ASI. För att kunna utvärdera resultatet av specifika insatser behöver man samla in mer information om själva insatsen. Det finns ett kompletterande formulär för detta som heter Uppföljning och beskrivning av åtgärder (UBÅT). I IT-stödet UBÅT kan man registrera uppgifter både när man planerar och när man avslutat en insats. Uppgifter från UBÅT kan kombineras med information från ASI Grund och ASI Uppföljning.

Det går att följa upp resultatet av en specifik insats både för en enskild klient och för en grupp av klienter. Det ger värdefull kunskap som kan användas både i klientarbetet och som grund för planering och utveckling av verksamhetens insatser.

# Särskilda anvisningar

I *Särskilda anvisningar* finns instruktioner till varje fråga i både ASI Grund och ASI Uppföljning. I ASI-intervjun ska intervjufrågorna kompletteras med följdfrågor, som är viktiga till exempel inför planeringen av insatser. För varje område finns det därför exempel på sådana följdfrågor. Följdfrågorna finns efter instruktionerna för varje livsområde i ASI Grund och i ASI Uppföljning. Lyssna uppmärksamt på klientens frågor och kommentarer och uppmuntra klienten att lägga till sådant som inte kommit fram under intervjun. De ytterligare uppgifter som kommer fram kan vara viktiga både för utredning och planering av insatser. Om klienten är eller har varit intagen i kriminalvården eller inlagd på en institution under en längre tid än de senaste 30 dagarna när intervjun görs, skriv vid behov en kort sammanfattning om hur klientens situation var innan hen blev intagen eller inlagd. Skattningen av livsområdena baseras på aktuell information.

## ASI Grund

I ASI Grund finns instruktioner till intervjuaren som det är viktigt att följa. Där finns även både klientens och intervjuarens skattningsskalor beskrivna.

### Allmän information

Under *Allmän information* samlas vissa administrativa uppgifter som du kan fylla i innan intervjun görs. Kontrollera uppgifterna med klienten för att bekräfta att informationen stämmer.

*A1 – Namn*

*A2 – Personnummer*

*A3 – Ålder*

*A4 – Kön*

Koda Man 1, Kvinna 2 och Annat 3. Använd koden Annat 3 om det redan är känt att klienten inte identifierar sig som man eller kvinna eller om klienten själv berättar det.

*A5 – Initiativtagare till kontakten*

Hur kom klienten i kontakt med verksamheten? Kom klienten på eget initiativ via ansökan eller via någon annan?

Notera vem som tagit initiativ till kontakten.

- Använd svarsalternativ 1 om det är klienten själv som tagit kontakt.
- Använd svarsalternativen 2–4 om initiativet tagits av en familjemedlem, vänner, någon i nätverket, en myndighet eller ett ombud.

För att det ska räknas som någon annans initiativ (2–4) måste någon annan än klienten själv ha tagit kontakt, antingen personligen, per brev, mejl eller telefon. Det kan också vara att initiativtagaren är med vid det första samtalet, eller att det finns en remiss. *Specificera* vem som har tagit kontakten. Notera N om det inte finns något att specificera.

*A6 – Huvudman eller verksamhet*

Notera I vilken typ av verksamhet som intervjun görs. *Specificera* den aktuella verksamheten. Notera N om inte finns något att specificera.

*A7 – Inskrivningsdatum*

Notera vilket datum klienten senast blev aktuell i den verksamhet där intervjun görs. Ange år, månad och dag (sex siffror).

*A8 – Datum för intervjun*

Notera år, månad och dag (sex siffror). Om intervjun görs vid två olika tillfällen, koda startdatum och skriv in det andra tillfället i kommentarsfältet.

*A9 – Intervjuarkod*

Notera din, det vill säga intervjuarens personliga kod. Använd verksamhetens/enhetens egna koder för medarbetare. Koden bestämmer ni i verksamheten. Det kan också vara initialer eller annat som visar vem som har gjort intervjun. Om det inte finns några specifika koder kan du lämna rutorna tomma eller koda med N.

*A10 – Enhetskod*

Notera enhetens kod som bestäms i verksamheten. Lämna rutorna tomma om verksamheten inte har egna koder eller koda med N.

*A11 – Frivilliga koder*

Detta fält kan användas för verksamhetens lokala dokumentationsbehov. Verksamheten har möjlighet att använda egna kategorier för att skapa sina klientgrupper. Alla ASI-användare i en verksamhet bör då använda samma koder. Lämna rutorna tomma om verksamheten inte har egna koder eller koda med N.

**Bakgrund**

Detta avsnitt innehåller frågor om boende, medborgarskap och institutionsvistelse. Syftet är att dokumentera vissa grundläggande uppgifter som kan ha betydelse vid kartläggning, utredning och bedömning av klientens situation. Frågor om boendet och boendesituationen, B3 – B5, kan vara viktiga vid planering av insatser.

*B1 – Nuvarande bostadsort*

Notera den ort där klienten bor och vistas. Ange bostadsorten även om klienten är folkbokförd på en annan ort.

*B2 – Kommun*

Notera kommunens kod. Se listan över kommunkoder i Bilaga 6.

*B3 – Hur bor du?*

Notera hur klienten bor med hjälp av de svarsalternativ som finns i formuläret. Om du är osäker så välj det rimligaste alternativet och skriv en kommentar. Med de olika boendalternativen menas:

1. *Egen bostad.* Bostad med eget kontrakt eller ägande.
2. *Bostad med andrahandskontrakt.* Hyr bostad i andra hand.
3. *Bor stadigvarande i föräldrarnas eller någon annans bostad.* Boendet är och uppfattas som den ordinarie bostaden även om någon annan äger bostaden eller har bostadskontraktet.
4. *Bostad i enskilt hem som tillhandahålls av socialtjänsten.* Klienten hyr i andra hand av socialförvaltningen (socialt kontrakt). Kan vara i kombination med stöd och insatser så som exempelvis försöks- och träningslägenhet. Bostad först räknas också in här, med eller utan beslut om stöd.
5. *Boende med heldygnsvistelse.* Alla boenden under denna kategori avser boende i bostad eller plats för heldygnsvistelse som anordnats på uppdrag av socialtjänsten med stöd av SoL, LSS, LVU eller LVM och där det finns tillgång till personal som har rätt utbildning och kunskap. Heldygnsvistelse betyder att klienten vistas där även under nattetid.
  - Familjehem.* Enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn och ungdomar för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad.
  - Bostad med särskild service.* Boende eller plats för heldygnsvistelse för personer med funktionsnedsättning och som har behov av stöd och särskild service enligt LSS eller SoL.
  - Boende med stöd (Stödboende).* Platser som är avsedda för personer som behöver tillsyn eller stöd men inte vård och behandling.
  - HVB-hem.* Boende för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling enligt SoL eller LVM för personer med problem relaterade till skadligt bruk eller beroende. Barn och ungdomar som är under tvångsvård enligt LVU kan placeras i HVB-hem.
  - Skyddat boende.* Boende tillsammans med andra nödvändiga insatser, som är avsett för personer som behöver skydd mot hot, våld eller andra övergrepp.
  - Heldygnsvistelse i särskilt boende för äldre.* Boende med insatser i form av service och omvårdnad för äldre personer som behöver särskilt stöd.
6. *Hotell.* Boende på hotell eller liknande, vanligtvis under kort tid.
7. *Bostadslös.* Akut hemlöshet. Personer som till exempel saknar boende efter institutionsvistelse, eller som bor tillfälligt på kortsiktiga boenden som härbärge, hos familj, släkt eller andra privatpersoner.
8. *Annat.* Annan boendeform än någon av de ovanstående.
  - Specificera Annat.* Notera N om det inte finns något att specificera.

### Förslag på följdfrågor till B3

- Har du haft ett eget förstahandskontrakt /ägt din egen bostad?
- Hur länge sedan var det?
- Behöver du av stöd i hemmet för att kunna behålla din bostad?
- Vilket stöd behöver du?
- Har du någonsin blivit vräkt/ blivit av med en bostad?
- Var den händelsen relaterad till skadligt bruk eller beroende?
- Har du hyresskulder? Elskulder?
- Står du i bostadskö? Sedan när?

#### *B4 – Hur länge har du bott på detta sätt?*

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

#### *B5 – Är du nöjd med din boendesituation?*

Notera 0–NEJ för inte nöjd eller 1–JA för nöjd. Ställ följdfrågor och *specificera* vad klienten är nöjd eller missnöjd med.

#### *B6 – Medborgarskap*

Notera landskoden för medborgarskapet enligt landskodlistan i Bilaga 4. Om klienten har ett så kallat dubbelt medborgarskap, låt klienten avgöra vilket medborgarskap det ska vara. Du kan notera det andra medborgarskapet i en kommentar.

#### *B7 – Födelseland*

Använd landskoderna i Bilaga 4 och notera i vilket land klienten och klientens föräldrar är födda. Frågan handlar om de personer som klienten ser som sina föräldrar.

#### *B8 – Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna? (Vid flera alternativ, ange den längsta vistelsen.)*

Notera det svarsalternativ som bäst stämmer med klientens svar. Frågan gäller om klienten varit i en kontrollerad miljö där rörelsefriheten och tillgången på alkohol och narkotika kan vara begränsad, till exempel i ett boende med stöd, ett behandlingshem eller en inom kriminalvården. Även öppen anstalt räknas. Om klienten har varit på två olika sådana ställen, notera det alternativ som överensstämmer bäst med klientens situation eller det alternativ som anger var klienten har varit längst tid.

*Specificera* om svarsalternativet är 6, det vill säga JA–ANNAT.

Notera N om det inte finns något att *specificera*.

**B8a – Om JA, hur många dagar?**

Notera antalet dagar som klienten varit inlagd eller intagen under de senaste 30 dagarna. Skriv kommentar om när i tiden klienten blev inlagd eller intagen.

Notera N om fråga B8 besvarats med 0–NEJ.

**Följdfrågor B8**

*Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna?*

- Om ja, vilken enhet?
- Vilken hjälp har du fått?
- Kommer vistelsen att följas upp?
- Har du fått något annat stöd efter att du har varit intagen eller inlagd?

**Fysisk hälsa**

Livsområdet *Fysisk hälsa* i ASI Grund innehåller frågor om den fysiska hälsan.

Syftet är att ta reda på om det finns hälsoproblem som påverkar klientens liv och om det finns allvarliga hälsoproblem eller risker som kan göra att klienten behöver en läkarkontakt eller annan hjälp. De kritiska frågorna, C1 och C2, är understrukna, både i de här anvisningarna och i intervjuformuläret.

**Observera**

Det händer att klienter redan under Fysisk hälsa börjar berätta om besvär som kommer att tas upp under andra livsområden, till exempel sömnproblem, som ingår i området Psykisk hälsa eller problem som ingår i områdena Alkohol och narkotikaanvändning. I sådana fall, berätta för klienten om att frågorna kommer att tas upp under ett annat livsområde och säg vilket livsområde det är. För sedan tillbaka samtalen till de problem som rör den fysiska hälsan.

**C1 – Har du några långvariga fysiska skador eller sjukdomar?**

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om 1–JA, *specificera* vilken sjukdom eller skada. Notera N om det inte finns något att specificera.

Frågan gäller allvarliga fysiska eller medicinska problem som kräver att man får vård regelbundet. Det handlar också om tandhälsa. Notera sjukdomen eller skadan som gör att klienten har svårt att göra vanliga saker i vardagen. Högt blodtryck, diabetes, epilepsi, fysisk funktionsnedsättning, extremt dålig

tandstatus och smärtproblem är exempel på sådana problem. Notera också om klienten har ordinerats medicin eller särskilda kostråd av en läkare. Om du behöver klargöra vad som menas, kan du omformulera frågan så här:

*Har en läkare eller någon annan sjukvårdspersonal berättat för dig att du har hälsoproblem, till exempel högt blodtryck, diabetes, hjärtproblem, astma, eller andra fysiska problem?*

Förklara att frågan *inte* gäller hälsoproblem som direkt beror på aktuell alkohol- eller narkotikakonsumtion, till exempel problem relaterade till abstinens eller överdos.

Om det finns ett *långvarigt* fysiskt hälsoproblem som utvecklats genom skadligt bruk eller beroende och som inte försvinner även om klienten slutar använda alkohol eller narkotika, ska du ta med det här. Följande långvariga sjukdomar har vanligtvis samband med skadligt bruk och beroende av alkohol eller narkotika:

#### Alkohol

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

*Lever:* fettlever, skrumplever, gulsot (hepatit).

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

#### Narkotika

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

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

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

Notera *antalet* sjukhusbesök som varat över natten på grund av fysiska skador eller sjukdomar. Räkna med sjukhusvistelser på grund av överdos eller delirium tremens, eftersom dessa tillstånd är allvarliga och farliga för den fysiska hälsan. (Se *Alkohol- och narkotikaanvändning* för information). Ta *inte* med abstinensbehandling och andra former av behandlingar för alkohol-, narkotika- eller psykiatriska problem.

En vanlig förlossning räknar du *inte* som ett medicinskt problem på grund av sjukdom eller skada. Men om det har varit komplikationer vid förlossningen som gjort att klienten behövt vård på sjukhus, ska du räkna med det.

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

Notera antal år och månader som gått sedan klienten senast låg på sjukhus för fysisk skada eller sjukdom. Om fråga C2 visar att klienten *inte* har vistats på sjukhus, notera N.

*C4 – Har du eller har du haft hepatit B eller C?*

Frågan gäller hepatit B eller hepatit C och andra varianter av hepatit, *utom hepatit A*.

Om klienten har en annan, mindre vanlig variant av hepatit, ange det i svarskolumnen för hepatit C. Skriv i en kommentar vilken variant som klienten har. Notera detta även under fråga C1.

**Frågestöd C4**

Det finns 5 olika hepatitvirus som kallas A, B, C, D och E.

Hepatit A smittar via förorenat vatten och livsmedel, men även via person-till-person-kontakt. Sjukdomen blir aldrig kronisk.

Hepatit B och C smittar bland annat via blod (exempelvis via injektioner). Sjukdomarna kan bli kroniska.

Hepatit D kan endast infektera personer som redan bär på hepatit-B viruset. Smittar via blod och kroppsvätskor.

Hepatit E smittar främst via förorenat vatten och otillräckligt lagat fläsk eller viltkött. Sjukdomen kan bli kronisk hos personer med nedsatt eller försvagat immunförsvar.

(Folkhälsomyndigheten. Läs mer: [folkhaelsomyndigheten.se](http://folkhaelsomyndigheten.se))

*C5 – Har du hivtestats?*

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 gjordes för längre sedan än vad rutorna tillåter (8 år och 4 månader) så koda det högsta möjliga värdet: 99. Skriv en kommentar om när testet gjordes.

Om svaret på föregående fråga, C5, är NEJ, notera N.

*C5b – Om JA, vad var det senaste provresultatet?*

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

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan har två syften: Att ta reda på hur allvarliga problemen är och att se hur intresserad klienten själv är att ta hand om sin fysiska hälsa. Räkna därför med sjukhusinläggningar och *alla* besök hos läkare, tandläkare, sjuksköterska, specialister och liknande. Här räknar du även vård delegerad till sjuksköterska och hälsokontroller inom

beroendevården. Räkna också med besök för tillfälliga eller lindriga problem, som förkylning eller influensa. Du ska inte räkna läkar- eller sjukhusbesök som bara gäller problem som direkt beror på att klienten använt alkohol eller narkotika nyligen, som baksmälla, kräkningar eller abstinensbesvär. Dessa noterar du under respektive livsområde.

*Specificera* vad vården gällde. Om svaret på fråga C6 är NEJ, notera N.

*C7 – Är du ordinerad att regelbundet ta mediciner för några fysiska skador eller sjukdomar?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om klienten har en sjukdom eller skada som kräver regelbunden medicinering kan det vara ett tecken på ett allvarligt hälsoproblem.

Ta med regelbunden medicinering som ordinerats av en *legitimerad, yrkesverksam läkare* för ett fysiskt problem, *oavsett om klienten tagit medicinen eller inte*. Ta bara med kontinuerliga behov av medicinering (till exempel högt blodtryck, epilepsi eller diabetes). Mediciner mot sömnproblem, exempelvis sömntabletter, räknas under området *Psykisk hälsa*. Mediciner för psykisk ohälsa eller för alkohol- eller narkotikaproblem noteras under rätt livsområde. Räkna inte med medicin för enklare saker som förkylning och inte heller mediciner som ges vid abstinensbehandling. Skriv kommentarer.

*C8 – Har du sjuk eller aktivitetsersättning på grund av någon fysisk skada eller sjukdom?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Observera att sjuk- och aktivitetsersättning bara avser *fysiska* sjukdomar eller skador. Ta inte med sjukpenning här. Ersättning för psykiska besvär tas med under livsområdet *Psykisk hälsa*.

#### Frågestöd C8

Sjukersättning: Är till för personer som har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning som kommer att finnas kvar och som gör att personen inte kan arbeta heltid eller arbeta alls resten av arbetslivet.

Aktivitetsersättning: Är till för personer mellan 19 och 29 år och har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning. Man kan få ersättningen om man inte kan arbeta heltid eller arbeta alls under minst 1 år.

(Källa: Försäkringskassan)

*C9 – Får du just nu någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilka hjälpinsatser som finns eller är planerade för klienten. Exempel på hjälp kan vara mediciner, läkarkontakt eller

kontakt med specialistmottagning. Även sjukgymnastik, dietistrådgivning och tandvård innefattas. Om svaret på fråga C9 är NEJ, notera N.

*C10 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa?*

Notera hur många dagar klienten har haft problem med, eller varit orolig för, sin fysiska hälsa. Förklara att frågan *inte* gäller dagar med problem eller oro som direkt beror på alkohol eller narkotika, till exempel baksmälla eller kräkningar. Räkna däremot med dagar med fysiska hälsoproblem som uppstått på grund av alkohol- eller narkotikaintag, och som troligen finns kvar även om klienten slutar helt (till exempel högt blodtryck, fettlever, skrumplever, bukspottkörtelinflammation). Ta också med dagar med problem som magkatarr, infektioner eller tandproblem. Räkna även med dagar med mindre allvarliga sjukdomar, som förkylning eller influensa, även om klienten själv tycker att problemen är små. Även mindre allvarliga sjukdomar kan påverka planeringen. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

#### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för sin fysiska hälsa på skalan 0–4. Poängtera för klienten att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna. Notera ett värde från 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga C10 bör skattningen i C11 vara låg eller 0.

*C12 – Hur viktig är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa?  
(Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be sedan klienten att skatta sitt behov av hjälp. Var uppmärksam på att klientskattningarna hänger ihop med problemdagar. Förklara att frågan bara handlar om de problem eller den oro som klienten haft de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av medicinsk hjälp eller behandling *utöver* den hjälp som klienten redan får eller som är planerad. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera sedan klientens svar på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga C10 bör skattningen i C12 vara låg eller 0.

#### Intervjuarskattning

*C13 – Gör en uppskattning av klientens behov av vård för fysiska skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna C1 och C2 och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

### **Fysisk hälsa:**

Förslag på följdfrågor:

*C1 Har du några långvariga fysiska skador eller sjukdomar?*

- Vilka sjukdomar och skador har du? Sedan hur länge?
- Har en läkare ställt diagnos eller gjort en bedömning av problemen?

*C2 Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för en fysisk skada eller sjukdom?*

Frågan bör omformuleras vid intervjutillfället:

- Har du varit...? Om JA, hur många gånger?
- Hur gammal var du vid sjukhusvistelserna?
- Vad var orsaken till sjukhusvistelserna?
- Vilken hjälp fick du?

*C3 För hur länge sedan låg du på sjukhus för en fysisk skada eller sjukdom?*

Vad var du inlagd för?

*C5 Har du hivtestats?*

Om JA på denna fråga och på frågorna C5a och C5b.

- Har du haft kontakt med en infektionsklinik?

*C6 Har du fått läkarvård för någon fysisk skada eller sjukdom de senaste sex månaderna?*

- Vilken eller vilka sjukdomar eller problem sökte du läkarvård, sjukvård eller tandvård för?
- Vad fick du för hjälp?

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

- Vilken typ av medicin har du ordinerats?
- Vem har ordinerat det?
- Följer du ordinationen?

*C8 Har du sjuk eller aktivitetsersättning på grund av någon fysisk skada eller sjukdom?*

- Vilken typ av ersättning har du?
- Vilken sjukdom gäller ersättningen?

*C9 Får du just nu någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa?*

- För vilken sjukdom eller skada får du hjälp?
- Har du börjat få hjälpen än?

Sist i varje område finns de så kallade 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

## Arbete och försörjning

*Arbete och försörjning* innehåller frågor om utbildning, yrke, arbetslivserfarenhet och hur klienten försörjer sig idag. Ett syfte är att få en bild av klientens erfarenheter inom området för att bedöma klientens tidigare, nuvarande och framtida förmåga att försörja sig och de sina. Ett annat syfte är att undersöka om det finns problem och hinder som gör att klienten behöver insatser som exempelvis utbildning, praktik, arbetsrehabilitering eller annan hjälp.

Du ska även ställa frågorna även till personer som är långtidssjukskrivna, har sjukersättning eller pension eftersom frågorna ger viktig information om klientens bakgrund. Om klienten har en försörjning, till exempel sjukersättning, men har svårt att få tiden att gå och vill ha en sysselsättning (utan lön) är det inte ett arbetslöshetsproblem och ska inte tas med i skattningen av livsområdet. Skriv en kommentar om det och ta med det i planeringen av insatser.

De kritiska frågorna, D1–D3, D5 och D8, är markerade med understrykningar, både i de här anvisningarna och i intervjuformuläret.

### D1 – Vilken är din högsta utbildning?

Notera den högsta utbildning som klienten har avslutat och har fått fullständiga betyg i enligt svarsalternativen 1–5. *Exempelvis* fullföljd grundskola, gymnasium, fullföljd utbildning på folkhögskola (notera vilken nivå), fullföljd högskoleutbildning, inklusive yrkeshögskola eller Annat: *Exempelvis* en svensk eller utländsk utbildning som inte ryms i det svenska utbildningssystemet. Skriv en kommentar om vilken utbildning det är.

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

Räkna ihop antal år som klienten har gått i skola eller deltagit i utbildning.

Notera antalet hela år. Grundskolekompetens räknas som 9 år, även för den som gått förskoleklass. Räkna antalet år av avslutad formell skolutbildning. Räkna inte avbrutna år eller år som klienten fått gå om i skolan. Räkna inte heller med kortare utbildningar. Notera det i stället i utrymmet för kommentarer. Frågan är viktig för bedömning av klientens möjligheter att få ett arbete.

### D3 – Har du ett yrke?

Med yrke menas faktisk kompetens inom ett yrke eller yrkesområde. Det kan man ha fått genom att arbeta praktiskt eller genom utbildning. Om klienten lärt sig yrket genom exempelvis lärlingsutbildning eller genom att arbeta, jämföras det med att ha ett yrke. Klienten behöver inte arbeta i yrket i dagsläget. Om JA, *specificera* vilket eller vilka yrken. Om svaret är NEJ, notera N.

*D4 – Har du körkort?*

Notera 0– NEJ om klienten saknar körkort för bil eller har ett körkort som är ogiltigt i Sverige eller 1–JA om körkortet är giltigt i Sverige. Om körkortet är indraget, notera 0–NEJ. Frågan ställs eftersom det kan påverka möjligheten att få eller behålla ett arbete. Många arbetsgivare ställer krav på B-körkort.

*D4a – Har du tillgång till bil?*

Notera 0– NEJ eller 1–JA. Frågan gäller bara *tillgång* till bil för personlig transport, inte enbart ägande av en bil. Tillgång till bil kan vara viktigt för att kunna ta sig till arbetet, särskilt om man inte bor i en tätort. 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? (Efter skatt i kronor)*

Notera antalet år och månader. Förklara att den längsta sammanhängande perioden av arbete kan omfatta olika arbeten, anställningar eller arbetsgivare. Sjukskrivning inom ramen för en anställning räknas in i period av sammanhängande arbete. Fråga om personen arbetat i hemlandet eller i Sverige i de fall hen har migrerat. *Deltidsarbete* räknas om det omfattat minst två dagar i veckan (dvs. minst 16 veckotimmar). Frågans syfte är att ta reda på om klienten kan behålla ett arbete. Därför ska du räkna med både lagligt arbete, ”svartjobb”, praktik och oavlönat frivilligt arbete (skriv en kommentar). Ta *inte* med oavlönat arbete i hemmet. Häleri, sex mot ersättning, stöld, narkotikaförsäljning etc. betraktas *inte* som arbete. Värnplikt 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, inte haft praktik och inte varit i utbildning på dagtid.

En person som är sjukskriven eller föräldraledig *utan* att ha en anställning räknas som arbetslös. Räkna som arbetslöshet om klientens anställning omfattat mindre än två dagar i veckan (16 timmar). Även oavlönat hushållsarbete räknas som arbetslöshet.

Om klienten aldrig har arbetat, räkna antalet år av arbetslöshet från den tidpunkt då den sista utbildningen avslutades eller från 15 års ålder om grundskolan inte är avslutad.

*D7 – Vad har du huvudsakligen arbetat med?*

Välj lämplig yrkeskod (1–0) i Bilaga 5. Om klienten nyligen har bytt yrke, ange det arbete eller det yrke som klienten haft längst tid. Om det är svårt att bedöma, välj det rimligaste alternativet. Skriv en kommentar för de andra yrkena. Notera N endast om klienten aldrig någonsin har arbetat.

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

Fråga D8 handlar om klientens vanligaste arbete eller anställning de senaste tre åren.

Om klienten har varit sjukskriven eller föräldraledig så är tanken här att hen har en anställning i botten. Välj något av svarsalternativen 1–9.

I svarsalternativet (1) *heltidsarbete*, ingår allt arbete, inklusive ”svartjobb”, som har motsvarat minst 35 timmars arbete per vecka.

Alternativ (2), *regelbundet deltidsarbete*, betyder att man haft ett arbete under en längre tid, men arbetat mindre än 35 timmar i veckan.

Alternativ (3), *oregelbundet deltidsarbete*, betyder deltidsarbeten som klienten haft utan fast anställning (t.ex. oregelbunden timanställning).

Om klienten är anställd men har varit sjukskriven eller föräldraledig, noterar du den sysselsättningsgrad som ersättningen baseras på, till exempel heltid eller deltid. *Observera* att här räknas bara sjukpenning eller föräldrapenning för personer som har anställning. Räkna alltså med det arbete som personen är sjukskriven eller föräldraledig från. En arbetslös person som är sjukskriven räknas som arbetslös.

Alternativ (4), *studier*, betyder den tid som klienten deltagit i utbildning eller studier.

Alternativ (6), *sjuk- eller aktivitetsersättning*, omfattar ersättning från Försäkringskassan för personer som inte förväntas kunna arbeta heltid på minst ett år (aktivitetsersättning) eller resten av arbetslivet (sjukersättning) på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

I svarsalternativ (8), *arbetslös*, ingår även oavlönat hemarbete.

Klienten behöver inte vara arbetssökande för att räknas som arbetslös.

Om två lika långa sysselsättningar är de som varat längst, välj det alternativ som ligger närmast i tid och bäst beskriver klientens situation.

#### Frågestöd D8:

Om klienten arbetar:

- Arbetar du heltid? Hur länge har du haft detta arbete?
- Vilket arbete hade du innan dess? Var det arbetet en heltidsanställning?

Om klienten är arbetslös:

- Hur länge har du varit arbetslös?
- När arbetade du senast?
- Vad arbetade du med tidigare? Hur länge arbetade du med det?
- Arbetade du heltid eller deltid?

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

Notera antalet dagar som klienten har arbetat eller studerat. Med arbete menas både avlönat och inte avlönat arbete. Praktikarbeten, frivilligt oavlönat arbete och ”svartjobb” betraktas som arbete, eftersom det är arbete som klienten skulle kunna utföra på arbetsmarknaden eller som skulle kunna vara meriterande där. Om klienten har en anställning räknas även sjukskrivningsdagar, semesterdagar och föräldraledighet.

*Exempel:* Om klienten har ett arbete men har varit sjukskriven eller föräldraledig räknas det som arbete. Den senaste månaden noterar du de dagar som klienten normalt skulle ha arbetat, det vill säga 20–22 dagar om klienten har en heltidsanställning och har varit sjukskriven eller föräldraledig de senaste 30 dagarna. Om klienten varit arbetslös och sjukskriven de senaste 30 dagarna blir antalet dagar 0.

Räkna *inte* som arbete: Oavlönat hushållsarbete. Arbeten som utförs i fängelse, daglig verksamhet, verksamhet inom LSS, eller arbete som terapi på en institution eller på sjukhus, med eller utan ekonomisk ersättning. Räkna *inte heller* häleri, sexuella tjänster mot ersättning, narkotikaförsäljning, brottslig verksamhet eller stöld som arbete.

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

Notera antalet sjukdagar oavsett om klienten har rätt till ersättning eller inte. Här räknas alltså även dagar som klienten har varit sjukskriven utan att uppfylla villkoren för ersättning. Koda inte sjuk- och aktivitetsersättning här.

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

Notera lön efter skatt för arbete. För så kallat ”svartarbete” noterar du den faktiska ersättningen. *Observera* att du ska bara notera lön för arbete här, inga andra ersättningar eller bidrag.

*D12–D20 – Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar genom/av:*

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

*D12 – arbetslöshetsersättning?*

*D13 – ekonomiskt bistånd från socialtjänsten?*

*D14 – bidrag eller ersättning från Försäkringskassan, Migrationsverket eller Pensionsmyndigheten? Specificera.* Om inget finns att specificera, notera N.

*D15 – bidrag eller lån för studier?*

*D16 – partner, familj eller vänner?*

*D17 – olaglig verksamhet?*

*D18 – ersättning för sexuella tjänster?*

*D19 – spel?*

*D20 – andra källor? (Kan t.ex. vara arv, lån, pantbank m.m.)*

**Frågestöd D19**

Svarar klienten JA på frågan om spel, ställ frågan:

Har du känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel eller har du ljugit för dina närstående om hur mycket du spelar?

Om klienten svarar JA bör du komplettera intervjun med frågorna i ASI Spel.

Berätta för klienten varför ASI Spel bör användas

*D21 – Vilken är din främsta försörjningskälla just nu?*

Notera den försörjningskälla som klienten bedömer som den främsta utifrån koderna D11–D20 i föregående fråga. Skriv bara den aktuella siffran (utan bokstav) i svarskolumnen. *Exempel:* Notera siffran 13 om klienten har ekonomiskt bistånd (D13) som främsta försörjningskälla.

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

Notera den försörjningskälla som klienten bedömer som den främsta utifrån frågorna D11–D20. Skriv den aktuella siffran (utan bokstav).

*Exempel:* Notera siffran 12 om klientens främsta försörjningskälla har varit arbetslöshetsersättning (D12).

*D23 – Hur stora är dina skulder?*

Börja med att fråga: Har du några skulder?

Notera klientens sammanlagda skuldbelopp i tusentals kronor.

*Exempel:* 100 000 kronor kodas 100.

Ta med skulder till enskilda personer, företag och till institutioner som bank, Skattemyndigheten, Centrala studiestödsnämnden. Ta med hyresskulder, elskulder med mera. Ta *inte* med bostadslån. (lån som tagits med bostadsrätt, fastighet eller fritidshus som säkerhet). Om klienten bara kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp, notera ändå detta. Om klienten behöver skuldrådgivning eller skuldsanering, skriv en kommentar och ta vid behov med det i planeringen av insatser. Notera X endast om klienten inte kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp. Skriv alltid en kommentar till X.

**Frågestöd D23:**

Om det framkommer spelskulder ställ frågan:

Har du känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel eller har du ljugit för dina närstående om hur mycket du spelar?

Om klienten svarar JA bör du komplettera intervjun med frågorna i ASI Spel.

Berätta för klienten varför ASI Spel bör användas.

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

Notera antalet personer som klienten försörjer *regelbundet*. Här kan det också vara familj i hemlandet som förväntar sig och är beroende av ekonomiskt stöd. Räkna *inte* in klienten själv eller en självförsörjande partner. Räkna med barn som klienten är skyldig att betala underhåll för, oavsett om underhållet betalas eller inte.

**Frågestöd D24**

- Finns det personer i din närhet/familj som du behöver försörja?
- Har du barn som bor hos dig eller som du ska betala underhåll för?

*D25 – Får du just nu 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 planerat hjälp eller deltar i någon typ av insats för arbete och försörjning. *Specificera* vilken hjälp och vilka insatser som klienten har erbjudits eller deltar i. Notera N om det inte finns något att specificera.

**Frågestöd D26-D28**

Det är vanligt att klienter vill fokusera på att få hjälp för skadligt bruk eller beroende och ser inte problem med arbete eller arbetslösproblem som viktiga innan de löst alkohol/narkotikaproblemen. Vägled klienten i att skatta området för sig och att skatta problemen och hjälpbehoven. Om klienten ändå skattar lågt här, det vill säga inte ser arbete/försörjning som ett prioriterat problem, använd den information du fått om klientens arbetsliv, försörjning, eventuella hinder och hjälpbehov när du gör en bedömning.

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

Notera hur många dagar som klienten har upplevt problem med att hitta ett arbete, varit oroad över att inte få ett arbete eller haft problem med sin anställning. *Exempel* på problem med anställning kan vara att klienten är rädd att förlora jobbet, upplever anställningen som otillfredsställande eller oroar sig för att lönen inte räcker till att försörja sig och familjen.

Ta *inte* med relationsproblem med arbetskamrater eller chefer här. Det tar du upp dunder *Familj och umgänge*.

Om klienten har behov av skuldrådgivning eller skuldsanering, skriv en kommentar och ta vid behov med det i planeringen av insatser.

Problem som är *direkt relaterade* till alkohol- och narkotikaanvändning (dvs. berusning, abstinens eller att pengarna går till alkohol eller narkotika) noterar du under *Alkohol- och narkotikaanvändning*.

Om klienten har en försörjning, till exempel sjukersättning, men vill ha en sysselsättning (utan lön) är det *inte* ett arbetslöshetsproblem. Skriv en kommentar och ta eventuellt med det i planeringen av insatser.

Om klienten har varaktig sjuk- eller aktivitetsersättning eller ålderspension och är nöjd med sin situation och varken vill eller ska återgå i arbete, koda 0. Om klienten vill återgå i arbete, till exempel för att pengarna inte räcker till, så noterar du problemdagar. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta sin oro för- eller problem med arbete eller arbetslöshet på skalan 0–4. Förtydliga att skattningen gäller problem eller oro under de senaste 30 dagarna. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga D26 bör skattningen i D27 vara låg eller 0. Om klienten varken vill eller ska återgå i arbete notera 0.

*D28 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp för problem med arbete eller arbetslöshet? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och låt klienten skatta sitt behov av hjälp för problem som rör arbete eller arbetslöshet. Förklara att frågan bara gäller de problem eller den oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Förklara att frågan handlar om insatser som ska hjälpa klienten att få eller att behålla ett arbete. Det kan *till exempel* vara stöd, vägledning, rådgivning, arbetsträning, praktik och utbildning. Notera sedan värdet på hjälpskattningsskalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga D26 bör skattningen i D28 vara låg eller 0. Om klienten varken vill eller ska återgå i arbete, notera 0.

### Intervjuarskattning

*D29 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med arbets- eller arbetslöshetsproblem. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behovet av hjälp *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna D1–D2, D3, D5 och D8 och annan viktig information. Om klienten redan får eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedömer du hjälpbehovet som lägre. Du anger ett värde 0–9 även om klienten inte vill eller ska arbeta. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

### **Arbete och försörjning**

Förslag på följdfrågor:

D1 *Vilken är din högsta utbildning?*

- Vilken utbildning, utbildningslinje eller kurs?

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

- Har grundskolan inte fullföljts? Orsak?
- Vilka andra meriter har du utöver de studier som nämnts? (Det kan gälla yrkeskompetens inom något område, praktik, lärlingsutbildning eller annan yrkeserfarenhet, speciella intresseområden eller andra meriter som kan vara av värde när man söker jobb).
- Vilka arbetshinder finns, fysiska, psykiska eller kognitiva?
- Läs- och skrivsvårigheter?

D4 *Har du körkort?*

- Om körkortet är indraget, vad är orsaken

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

- Vilken typ av jobb, vilka arbetsplatser?
- Vilka arbetsuppgifter gällde den längsta sammanhängande perioden?
- Hel- eller deltidsarbete?
- Varför avslutades anställningen?

D25 *Får du just nu någon hjälp med problem som rör arbete eller arbetslöshet?*

- Har du en god man eller en förvaltare?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

## Alkohol och narkotikaanvändning

*Alkohol- och narkotikaanvändning* innehåller frågor om användning av olika preparat – dess omfattning, varaktighet och aktualitet – samt frågor om insatser. Syftet är dels att kartlägga användningen av alkohol och narkotika, dels att identifiera hur allvarliga problemen är. Alkohol och narkotika bedömer du dels var för sig, dels tillsammans eftersom det är vanligt att klienter använder antingen enbart alkohol eller narkotika eller använder båda.

Frågorna inom områdena alkohol- och narkotikaanvändning innehåller flera tidsperspektiv: ålder vid första användning, antal år tidigare i livet och antal dagar av de senaste 30 dagarna.

Under *narkotikaavsnittet* finns frågor om illegal narkotika, narkotikaklassade medicinska preparat och olika typer av läsningsmedel. Avsnittet innehåller frågor med olika tidsperspektiv.

Frågorna E26, E27, E29, E31, E32, E34–E37 rör behandling och avhållsamhet från alkohol eller narkotika. Syftet med frågorna är att få information om klientens förmåga att avstå från användning, om behandling eller andra insatser har varit framgångsrika samt om klienten redan har hjälp. De kritiska frågorna inom detta område är E4–E9, E10–E22 kod c-f, E24, E26, E27, E31 och E32.

### Alkohol

I frågorna om tidigare och aktuell konsumtion av alkohol tar du hänsyn både till den mängd som konsumerats och till hur regelbunden användningen är.

*E1–Har du druckit alkohol någon gång?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Har klienten aldrig någonsin druckit alkohol, kodar du frågorna E2–E9 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 fyra standardglas vid samma tillfälle. (Ett standardglas är 4 cl starksprit, 33 cl starköl, 15 cl vin, se Bilaga 7).

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

Notera åldern. Om klienten var yngre än 18 år första gången, notera klientens ålder vid det tillfället, oavsett om klienten drack till berusning eller inte.

*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 exempelvis lättöl och andra drycker med låga alkoholhalter.

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

Till berusning betyder fyra standardglas alkohol vid samma tillfälle (Bilaga 7 Standardglas).

Notera antalet dagar som klienten har druckit minst fyra standardglas.

#### Frågestöd E4- E5

- Hur mycket dricker du när dricker?
- När drack du senast?
- Vilken typ av alkohol dricker du?

Frågorna är viktiga vid planering av insatser.

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

Notera åldern. Koda N om klienten aldrig druckit tre dagar i veckan eller mer. Det finns två frågor om alkoholkonsumtionens varaktighet (E7 och E9). Det som skiljer dem åt är mängden alkohol vid regelbunden användning.

Det finns två frågor om alkoholkonsumtionens varaktighet (E7 och E9). Det som skiljer dem åt är mängden alkohol vid regelbunden användning. *Om klienten aldrig druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler, koda N i frågorna E7 till E9.*

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

Notera antalet år. Om klienten i stället talar om veckor, lägg ihop alla veckor, summera till månader och avrunda till hela år. Om den sammanlagda tiden är kortare än ett halvt år, avrunda antalet år nedåt till 0 år. Skriv kommentarer med antal veckor eller månader. Koda N om klienten aldrig 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?*

Notera åldern. Koda N om klienten inte har druckit regelbundet eller 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 i stället talar om veckor, lägg ihop alla veckor, summera till månader och avrunda till hela år. Om den sammanlagda tiden är kortare än ett halvt år, avrunda nedåt till 0 år. Skriv en kommentar. Koda N om klienten aldrig druckit alkohol till berusning.

#### Frågestöd E7 och E9

Rita en tidslinje på ett papper och markera de perioder då klienten har druckit till berusning respektive varit nykter. Svaret behöver inte vara exakt. Det kan ändå fånga upp ett mönster i alkoholanvändningen.

## Narkotika

Avsnittet om narkotikaanvändning innehåller frågor med olika tidsperspektiv. Var uppmärksam på vilka frågor som handlar om all användning och vilka som gäller regelbunden användning, det vill säga tre dagar eller fler per vecka.

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

Frågorna om aktuell användning (E10–E22c) gäller all användning. I dessa frågor skiljer man användning som ordinerats av läkare från annan användning. Frågorna om användning och regelbunden användning ger, tillsammans med uppgifterna om hur länge användningen varat, ett underlag för bedömning av problem och hjälpbehov.

Ytterligare information om riskbeteende som kan få allvarliga konsekvenser för klienten finns i frågorna om intagningsätt (E10–E22f). Där är svarsalternativen graderade efter allvarlighetsgrad, från oralt intag till intravenös injektion. I frågorna om injektioner (E23–E23e) finns också en allvarlighetsgrad. Dessa frågor visar vid vilken ålder klienten började injicera, hur länge användningen har pågått och hur nära i tiden som klienten injicerat.

### 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 intagningsättet? Om två eller flera intagningsätt förekommer, koda det allvarligaste. 1 – Oralt, 2 – Nasalt, 3 – Rökning, 4 – Icke intravenös injektion/annat intagningsätt, 5 – Intravenös injektion.*

Frågorna a–f i formuläret ställer du för vart och ett av de narkotiska preparaten i frågorna E10–E22. Frågorna om de olika narkotiska preparaten, (E10–E21), kan du ställa i den ordning som passar klienten. Om den första frågan: *Har du någon gång provat preparatet?* besvaras med NEJ, koda de resterande frågorna för varje preparat med N.

- (a) Notera om klienten har provat preparatet.
- (b) Notera i vilken ålder klienten första gången använde preparatet.
- (c) Notera hur många av de senaste 30 dagarna som preparatet har använts.

Ordinerat av läkare? – Notera 0–NEJ om klienten inte har eller 1–JA om klienten har fått preparatet ordinerat av läkare (oavsett om det använts eller inte) Följt ordination? – Notera 0–NEJ eller 1–JA.

#### Frågestöd E10–E22c

Fråga alltid:

- När tog du preparatet senast?

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

(e) Notera antalet år som klienten har använt preparatet tre dagar eller fler per vecka under längre tid. Räkna ihop alla veckor som preparatet använts i denna omfattning. Summera antalet månader och avrunda till hela år. Om preparatet har använts kortare tid än sammanlagt ett halvt år, avrunda nedåt till 0 år. Skriv en kommentar. Om preparatet har använts i mindre omfattning än tre dagar eller fler per vecka koda N. För frågorna E11–E14, E16 och E21 noterar du också om preparatet använts enligt läkares ordination och om ordinationen har följts.

#### Frågestöd E10–22e

Här kan det underlätta att använda en tidslinje.

(f) Notera intagningsättet för vart och ett av preparaten enligt de alternativ som anges i frågan. Om två eller flera intagningsätt förekommer ska du koda det allvarligaste intagningsättet.

1–Oralt

2–Nasalt (t.ex. inandning av drivgas, boffa, sniffa)

3–Rökning

4–Icke intravenös injektion/ annat intagningsätt (t.ex. injektion i muskel, plåster och rektala intagningsätt). Anteckna intagningsättet i kommentarsfältet.

5 –Intravenös injektion

#### E21 – Annat

Notera om det har förekommit andra preparat. I Bilaga 3 finns några exempel på andra preparat som kan vara aktuella.

**Frågestöd E21**

- Nu har jag frågat dig om användning av flera olika preparat. Men har du även använt något annat än det som jag har frågat om?

*E22 – Flera preparat (Inklusive E2)*

Notera frågan på samma sätt som de övriga frågorna om preparat. Lagg märke till att frågan gäller en kombination av *minst två olika medel* som använts under ett och samma dygn, varav alkohol ”till berusning” kan vara ett. Skriv i en kommentar vilka preparat som använts.

*E23 – Har du någonsin injicerat?*

Samtliga delfrågor om injektion under E23 avser injektion med spruta. Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Om klienten aldrig har injicerat kan 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. Även om klienten endast injicerat en enda gång under ett år, räknas detta som ett år.

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

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

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

Notera antalet dagar. Skriv kommentar om när i tiden klienten som klienten injicerade senast.

**Frågestöd E23d**

- När injicerade du senast?
- Har du kontakt med sprututbytet?

*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 sig eller att någon annan har injicerat klienten 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 diagnostiserats av en medicinskt kunnig person, räknas som DT. *Observera:* DT får inte förväxlas med andra abstinensstillstånd, till exempel ”skakningar” som uppträder cirka sex timmar efter att alkoholintaget upphört och som inte omfattar delirium. *Om klienten aldrig använt alkohol eller aldrig haft delirium kodar du 0.*

*(b) överdoserat narkotika?*

Notera antalet överdoser. Lagg märke till att effekterna av överdoser skiftar beroende på vilket preparat som har använts. Opiater ger komalisknande effekt. Om klienten känner sig osäker kan du fråga vad som gjordes för att återuppväcka hen. Det räknas som överdos om återhämtningen krävde ett ingripande från en utomstående, exempelvis med Naloxon, men inte om det räckte med att ”sova av sig”. Amfetaminöverdoser leder ofta till förgiftningspsykosor (”kortslutningar”). Ta även med självmordsförsök som gjorts med hjälp av överdosering av narkotika.

Notera även uppgifterna om självmordsförsök under Psykisk hälsa. Kontrollera att du också noterat sjukhusvistelser på grund av överdosering under Fysisk hälsa. *Om klienten aldrig använt narkotika eller aldrig överdoserat det kodar du 0.*

**Frågestöd E24a – E24b**

- a) Vårdades du på sjukhus?
- b) Behövde någon annan gripa in för att hjälpa dig?

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

Frågan gäller även tobaksfria alternativ som ”vitt snus” och ”vaping”. Nikotin är en beroendeframkallande substans som påverkar hjärnans belöningssystem, vilket enligt forskning kan göra det lättare att bli beroende av andra substanser, inklusive droger.

(Källa: Folkhälsomyndigheten.se).

Frågorna E26, E27, E29 visar om klienten deltagit i behandling i öppen- eller slutenvård, om klienten har genomgått avgiftning eller abstinensbehandling, samt om klienten fått vård enligt tvångslagstiftning. Med behandling menas alla insatser i öppen- och slutenvård som har gjorts i syfte att komma till rätta med skadligt bruk eller beroende, inklusive icke behovsprövade insatser.

E31 och E32 efterfrågar om klienten har haft perioder av uppehåll och när det senaste uppehållet i så fall var. E34-37 efterfrågar om klienten för närvarande har någon hjälp med alkohol- eller narkotikaproblem.

*E26a – Hur många gånger har du deltagit i en insats eller behandling i öppenvård för problem med alkohol eller narkotika?*

Notera antal fullföljda eller påbörjade insatser, *inte* antal besök eller dagar. Som öppenvårdsinsats eller behandling räknar du både ett enstaka besök, provtagning och insatser som består av en serie besök, under förutsättning att besöken gjordes i syfte att komma till rätta med skadligt bruk eller beroende.

Räkna en behandlingsserie som ett behandlingstillfälle. *Exempel:* Om personen har genomgått ett återfallsprogram med tio tillfällen, räknas detta som ett (1) och inte som tio tillfällen. En hel LARO-behandling är 1 gång. Om klienten pratat med en sjuksköterska eller fått antabus vid ett tillfälle räknas det som 1 gång. Om en klient har påbörjat en insats men avbröt exempelvis efter fem tillfällen räknas det som (1) gång. Räkna in även icke behovsprövade insatser.

Om klienten aldrig har deltagit i en insats eller behandling koda 0. Du behöver inte bryta ner läkemedelsbehandling och psykosocial behandling om det har varit sammanflätade. Notera alla påbörjade öppenvårdsinsatser, även de icke fullföljda. Om insatserna avser både alkohol och narkotika, notera båda.

### Frågestöd E26

Om det rör sig om många insatser/ behandlingar, rita en tidslinje. Be klienten om hjälp med att sätta insatserna i tidsföljd. Försök sedan att komma fram till vilka av insatserna som var öppenvård och vilka som var i slutenvård.

- Hur länge pågick varje insats/behandling?
- Vilka insatser/behandlingar rörde det sig om?

Vid migration:

- Har du haft någon hjälp innan du kom till Sverige?

*E26b – Hur många gånger har du deltagit i en insats eller behandling i slutenvård för problem med alkohol- eller narkotika*

Notera antalet fullföljda eller påbörjade insatser, *inte* antal besök eller dagar. Behandling i slutenvård gäller en kortare eller längre tid i heldygnsvård för behandling av skadligt bruk eller beroende. Ta med både frivillig slutenvård och tvångsvård. Ta med boende som har nykter- och drogfrihetskontroller och HVB/behandlingshem. Om klienten aldrig deltagit i en insats eller

behandling blir antalet 0. Notera alla påbörjade insatser eller behandlingar, även de icke fullföljda. Om insatser eller behandlingar avser både alkohol och narkotika, notera båda.

*E27 – Hur många av dessa var*

*(a) enbart abstinensbehandling?*

Notera antalet abstinensbehandlingar (E26a och E26b). Om ingen abstinensbehandling, koda 0. Koda N om klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem.

*(b) enbart tvångsvård för problem med alkohol eller narkotika?*

Notera hur många av dessa behandlingar (E26a och E26b) som var tvångsvård (LVM, LVU). Koda 0 om det inte har förekommit någon tvångsvård. Koda N om klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem.

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

*E29 – Hur många månader har du som längst avstått från alkohol eller narkotika efter insats/ behandling för (a) alkoholproblem?*

*(b) narkotikaproblem?*

Med insats och behandling menas alla insatser i öppen- och slutenvård som har gjorts i syfte att komma till rätta med skadligt bruk eller beroende.

Notera hur många månader som den längsta perioden av avhållsamhet efter en behandling varade. Frågan gäller bara perioder av avhållsamhet som ligger i direkt anslutning till en insats/ behandling för

alkohol eller narkotika. Räkna alltså inte perioder av avhållsamhet som ligger i anslutning till sjukhus- eller institutionsvistelser för andra problem.

Ta med uppehåll med hjälp av medel som förskrivits, som metadon, buprenorfin (Subuxone) eller antabus, om klienten har klarat uppehållet utan att använda någon icke-föreskriven drog. Räkna med perioden om den har varat i minst en månad.

Poängtera att frågan inte gäller den senaste, utan den längsta period som klienten har avstått från skadligt bruk eller beroende. Koda 0 om den längsta perioden av avhållsamhet efter insats/ behandling varat kortare tid än en månad. Observera att om avhållsamheten varat längre tid än vad rutorna tillåter (8 år och 4 månader) så koda det högsta möjliga värdet: 99. Koda N om fråga E26 visar att klienten aldrig har deltagit i insats/ behandling.

*E30 – Vilket eller vilka medel är det största problemet?*

Här bedömer du som intervjuare 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 insatser/ behandlingar i öppen respektive slutenvård, antalet fall av delirium tremens och antalet överdoser (E24).

Det preparat som klienten använder, har använt mest, eller som har lett till flest behandlingar, allvarliga abstinensbesvär (delirium tremens) eller överdoser, räknas som det största problemet. Fråga också klienten om hen håller med om detta. Om det fortfarande är svårt att avgöra vilket preparat som är störst problem, väger du in vad klienten själv tycker. Notera det svarsalternativ som bäst stämmer överens med din bedömning

1 – Alkohol

10–21 – Ett preparat, koda enligt tabellen på i formuläret (E10–E21)

22 – Alkohol och 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 på **egen hand** (dvs. inte i samband med sjukhus- eller anstaltsvistelse) och 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 gäller det längsta utan det senaste uppehållet från medlet och att du bara räknar ett uppehåll som varat i minst en månad. Att avstå med hjälp av anhörig eller kravställan från exempelvis en arbetsgivare räknas. Frågan gäller nykterhet/ drogfrihet, men om att klienten själv sköter sin medicinering räknar du även tid som klienten varit nykter/ drogfri med hjälp av medel som antabus, buprenorfin (Subuxone), Campral eller Metadon. Om klienten nämner att hen har avhållit sig från preparatet/ preparaten med hjälp av alkohol eller ett annat icke förskrivet narkotiskt preparat, gå då tillbaka och kontrollera att du har noterat detta tidigare och gör en ny bedömning i frågorna E30 och E31.

Räkna *inte* med uppehåll i samband med sjukhusvistelse eller anstaltsvistelse. Om det största problemet enligt fråga E30 var svarsalternativ 22, Alkohol, plus något eller några preparat, avser avhållsamheten i fråga E31 *både* alkohol och övriga preparat. Om det största problemet i fråga E30 var svarsalternativet 23, det vill säga *fler än ett preparat* (narkotika) avser avhållsamheten alla preparat.

Om fråga E30 besvarats med svarsalternativet 0-INGET, koda N för fråga E31. Om avhållsamheten har varat kortare tid än en månad, koda 0. Har avhållsamheten varat längre tid än rutorna tillåter: (8 år och 4 månader) så det högsta möjliga värdet: 99.

### Frågestöd E31

- Har du avstått från drogen på egen hand någon gång?
- När var den senaste gången?
- Hur länge var du drogfri då?
- Vad var det som hjälpte dig att vara drogfri så länge?

*E32 – För hur många månader sedan upphörde den nyktra/drogfria perioden? (0 – Avstår fortfarande)*

Här menas perioden med avhållsamhet i E31. Notera det antal månader som klienten uppger. Frågorna avser avhållsamhet från det eller de medel som du som intervjuare angav som det största problemet i fråga E30. Om klienten fortfarande avhåller sig från substansen eller substanserna kodar du 0. Om klienten aldrig avhållit sig på egen hand från substanser sedan det skadliga bruket eller beroendet började kodar du N. Om den senaste perioden upphörde för längre sedan än vad rutorna tillåter (8 år och 4 månader), så koda det högsta möjliga värdet: 99.

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

Frågan gäller kostnaden (den ekonomiska bördan), inte mängden som använts. Summera antalet kronor som klienten uppger för (a) och (b) och notera summan i svarskolumnen. Frågan avser *hur mycket pengar som gått åt*, inte värdet på de medel som använts. Här ingår exempelvis inte den narkotika som en person som säljer narkotika använt eller den alkohol som en bartender konsumerat utan att betala. Om inga pengar spenderats, notera värdet 0. Koda X om klienten inte kan göra en uppskattning av hur mycket pengar som gått åt. Skriv en kommentar till X.

### Frågestöd E33

- Har du betalat pengar för alkohol eller narkotika för egen användning de senaste 30 dagarna?
- Hur mycket har du betalat?

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

Notera antalet dagar. Med en insats eller behandling i öppenvård menas minst en personlig kontakt (även telefonkontakt eller digital behandling) med någon behandlare. Räkna antal dagar med samtal eller kontakt. Om klienten antagits till en insats eller behandling som ännu inte påbörjats, notera 0 dagar och skriv 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 (till exempel antabus, buprenorfin [Subuxone], akamprosot [Campral], metadon) som ordinerats i syfte att avhålla sig från skadligt bruk eller beroende under de senaste 30 dagarna.

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

Notera antalet dagar

*E37 – Får du just nu någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA om klienten får hjälp eller deltar i någon insats eller behandling som inte nämnts i E34–E36. *Specificera* vilken hjälp eller insats/ behandling som avses. Exempel på annan hjälp kan vara insatser inom andra livsområden, anhöriga som hjälper, boende som insats med mera. Notera N om det inte finns något att specificera.

#### Frågestöd E34–E37

- Har du varit drogfri med hjälp av detta stöd?
- Hur länge?

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

Förklara att frågan avser antalet dagar med problem som direkt beror på alkohol- eller narkotikaproblem. Räkna med problem som yttrar sig som längtan eller sug efter alkohol och narkotika eller oro för återfall. Räkna också med symptom som kan bero på uppehåll i användningen samt ekonomiska, sociala, känslomässiga, fysiska eller psykiska problem som har samband med alkohol- och narkotikaanvändning. Räkna också problem som har uppkommit på grund av misslyckade försök att avbryta ett skadligt bruk eller beroende.

*Observera:* Ta *inte* med problem med att få tag i alkohol eller droger.

Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

#### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för problem med alkohol eller narkotika på skalan 0–4.

Förklara att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar. Notera ett värde från 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga E38a och/eller E38b bör skattningarna i E39a–E39b vara låga eller 0.

*E40 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp för (a) alkoholproblem?  
(b) narkotikaproblem? (Utöver pågående hjälp)*

Visa klientenskattningsskalan och be klienten att skatta sitt behov av hjälp för alkoholproblem och/eller narkotikaproblem. Förklara att frågan bara gäller de problem eller oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får eller som är planerad. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera sedan det värdet på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga E38a och/eller E38b bör skattningarna i E40a och E40b vara låga eller 0.

### Intervjuarskattning

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

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna E4–E22, E24, E26, E27, E31 och E32 och annan viktig information. Om klienten redan har eller det finns en planering för en bra och tillräcklig hjälp eller insats för alkohol- eller narkotikaproblem bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

#### **Alkohol och narkotika**

Förslag på följdfrågor:

*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?*

och E10– E22 *Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt preparatet?*

- När drack du eller använde narkotika senast?
- Vilka dagar (datum)?
- Vilka mängder per dag?

*E7 Hur många år har du druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler, oavsett mängd? och E10–E22 Hur många år har du använt preparatet tre dagar eller fler per vecka?*

- Har du använt alkohol eller narkotika vid färre tillfällen än tre gånger i veckan?
- Har användning två dagar i veckan lett till problem? På vilket sätt?
- Har intagningsättet förändrats under perioder av användning?
- Har du kombinerat alkohol och olika narkotiska preparat? På vilket sätt?
- Har du använt flera substanser på samma dag eller har du använt olika substanser i följd?

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

- När hade du senast delirium av alkohol?
- När överdoserade du senast?

E26 *Hur många gånger har du deltagit i en insats eller behandling för problem med alkohol- eller narkotika?*

*(a) i öppenvård? (b) i slutenvård?*

- Vilka insatser/behandlingar?
- När och hur länge pågick de? I vilken ordningsföljd?
- Vilken behandling hade du mest nytta av?
- Fullföljde du eller avbröt du insatsen/behandlingen?
- Av vilken anledning avbröt du?

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

- Vilka händelser har bidragit till uppehåll eller återgång till användning?
- Vad var det som hjälpte dig att avstå?
- Vad har hjälpt tidigare?
- Är det något som har hindrat dig från att söka eller ta emot hjälp tidigare? (T.ex. svårigheter att gå ifrån jobbet, familjen, husdjuret eller att du inte förstått hjälpen [språk, bakgrund])?

E34 *Hur många av de senaste 30 dagarna har du fått en insats/ behandling i öppenvård?*

- Vilken insats/behandling?

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

- Vilken medicin?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

### Rättsliga problem

Frågorna om *rättsliga problem* handlar om brott, kriminalitet och andra rättsliga problem. Syftet är att ta reda på lagöverträdelser och beteenden som gör det svårt i det sociala livet samt att bedöma om klienten behöver hjälp för att komma till rätta med problemen. Civilrättsliga processer, så som vårdnadstvister, bodelningstvister och arvstvister, ingår inte i det här området utan hör till livsområdet *Familj och umgänge*. Om klienten är utsatt för exempelvis hot, tas detta upp under livsområdet *Familj och umgänge*.

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

*F1 – Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

För att underlätta de kommande frågorna inom området *Rättsliga problem* kan du redan här fråga om åtal, vad dessa ledde till och när i tid de väcktes. Ett åtal kan innehålla flera åtalspunkter. Skriv kommentarer.

I frågorna F2–F5 noterar du antalet gånger som klienten har åtalats. Detta är en sammanställning av det totala antalet formella åtal *hittills under klientens liv*. Ta även med åtal som inte har lett till fällande domar. Ta *inte* med gripanden, anhållan eller häktning. Åtalsunderlåtelse eller strafföreläggande räknas inte heller.

Börja med att fråga: ”Har du åtalats för något brott någon gång?”

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

*(F2) Narkotikabrott*

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

*(F4) Väldsbrott (rån, misshandel, mord, dråp, våld i nära relationer, sexualbrott etc.)*

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

#### Fråga för varje brott:

- Gick åtalet vidare till prövning i domstol?
- Blev du dömd? Vilken påföljd blev det?
- När i tid begicks brottet?

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

Notera antalet domar. I domarna ingår böter, villkorlig dom, frivårdspåföljd samt fängelse. Räkna *inte* med åtal som inte har lett till fällande domar.

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

Börja med att fråga: Har du någon gång...?

Notera antalet åtal. Anteckna när i tid det var.

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

Börja med att fråga: Har du någon gång...?

Notera antalet åtal för andra allvarliga trafikbrott som lett till indraget körkort. Anteckna när i tid det var. Att köra bil eller motorcykel utan körkort är olovlig körning.

*F9 – Hur många gånger i ditt liv har du varit berusad på allmän plats och omhändertagits ("lobbats") eller åtalats för förargelseväckande beteende?*

Börja med att fråga: Har du någon gång...?

Ett exempel på förargelseväckande beteende är att föra oljud på allmän plats, ett annat att urinera offentligt. Notera antalet omhändertaganden eller åtal och när i tid de skedde.

#### Observera

F7–F9 gäller polisingripanden. Det handlar om riskbeteenden som kan förekomma när det finns problem med alkohol och/eller narkotika.

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

Börja med att fråga: Har du någon gång...?

Notera sammanlagt antal månader som klienten har varit frihetsberövad. Anteckna när i tid det var. För att räknas bör en period ha varat minst en månad. För kortare perioder, skriv en kommentar och koda 0. Om klienten aldrig har varit frihetsberövad, koda 0.

*F10a – Hur många månader var du senast frihetsberövad?*

Notera antalet månader och anteckna när i tid det var. För att räknas bör perioden ha varat minst en månad. För kortare perioder, skriv en kommentar och koda 0. Koda N om fråga F10 har besvarats med 0.

*F10b – Vilket brott gällde det?*

(Utgå från F2–F8. Använd siffrorna). Notera typ av brott. Om flera brott är aktuella, notera det som har högst straffvärde. Koda N om fråga F10 Har besvarats med 0.

*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 är aktuella, notera det brott som har högst straffvärde. Koda N om fråga F11 besvarats med 0, det vill säga att klienten inte väntar på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott.

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

Börja med att fråga: Har du ägnat dig åt olaglig verksamhet de senaste.....?

Förklara vid behov vilken sekretess som gäller vid intervjun.

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

*F13 – Får du för just nu någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Ta inte med hjälp som rör civilrättsliga mål utan bara brottmål. Civilrättsliga mål som leder till hjälpbehov, till exempel för vårdnadstvister, noterar du under livsområdet *Familj och umgänge*. Hjälp med rättsliga problem kan vara att klienten exempelvis har kontakt med frivården eller advokat eller har insats från socialtjänsten. Om klienten får rättslig hjälp eller hjälp för brottsligt beteende, *specificera* vilken typ av hjälp det handlar om. Notera N om det inte finns något att specificera.

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

Notera antalet dagar. Exempel på rättsliga problem kan vara behov av kontakt med en advokat eller väntan på en dom. (Ej civilmål) Exempel på brottsligt beteende kan vara deltagande i organiserad brottslighet eller olagliga aktiviteter även i andra syften än att skaffa pengar. Det kan också vara att klienten valt att lämna det ett brottsligt liv och är upptagen med tankar på detta. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende på skalan 0–4. Poängtera att skattningen gäller problem eller oro under de senaste 30 dagarna. Förklara vid behov att civilmål inte räknas med här. Notera ett värde 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga F14 bör skattningen i F15 vara låg eller 0.

*F16 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be klienten att skatta hur stort behov av hjälp hen har för dessa problem. Förklara att frågan bara gäller de problem/ den

oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och enbart gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera sedan värdet på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga F14 bör skattningen i F16 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*F17 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp.

Bedömningen gäller behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna F2–F5, F6, F11, F11a och F12 och annan viktig information. Om klienten har rättsliga problem eller brottslighet relaterat till skadligt bruk eller beroende, och om dessa problem/beteenden bedöms försvinna om klienten blir nykter/drogfri, talar detta för en lägre skattning. Om klienten har eller har erbjudits tillräcklig hjälp, bedömer du behovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

#### Rättsliga problem

Förslag på följdfrågor:

F1 *Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?*

- Vilket/vilka brott gäller påföljden?
- Hur länge varar påföljden?

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

- Vilket/ vilka brott?
- Är du själv brottsoffer?
- Har du fått hjälp för detta?

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

- Har du varit i kontakt med polis de senaste 30 dagarna?
- Har du varit inblandad i eller deltagit i kriminell verksamhet/ organiserad brottslighet?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientenskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

### **Skadligt bruk, beroende, psykiska problem eller kriminalitet i släkten**

*Skadligt bruk, beroende, psykiska problem och kriminalitet i släkten* ger en sammanfattning av eventuella problem med alkohol och narkotika, psykiska problem och kriminalitet i klientens släkt.

Frågorna ställs för att få en uppfattning om klientens bakgrund och uppväxt och kan också användas i forskningssyfte. Det krävs inte nödvändigtvis en medicinsk diagnos eller en formell behandling för att droganvändandet/beteendet ska räknas som ett problem.

Det är klientens egna upplevelser som är avgörande för vad som räknas som problem. Den information som klienten lämnar kontrolleras inte. Informationen bör användas med försiktighet eftersom den rör tredje person.

Frågorna gäller *biologiska släktingar* inklusive halvsyskon, det vill säga syskon med en gemensam förälder och andra viktiga biologiska släktingar. Foster-, adoptiv- eller styvföräldrar, styvmostrar och styvfarbröder etc. noteras i kategorin ”andra viktiga”, om de levde med klienten under hans uppväxt. Frågorna under detta avsnitt gäller problem som antingen har föranlett eller borde ha föranlett insatser eller behandling.

Om en klient har två föräldrar av samma kön och den ena är biologisk förälder, gäller frågorna som rör mammans/pappans sida den biologiska föräldern. Den icke biologiska föräldern kodas i kategori d), ”andra viktiga” under mammans/pappans sida.

*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/ haft någon släkting i den aktuella kategorin (t.ex. saknar bröder, systrar eller barn). Koda X när klienten inte vet, inte minns eller inte vill svara. Om klienten är osäker, koda X och skriv en kommentar. Om klienten har fler än två bröder eller systrar räcker det om en av dem uppfyller kriterierna.

#### **Frågestöd G1–G4**

Börja med mamman och släktingar på hennes sida, fråga därefter om pappan och om släktingar på hans sida.

Om en klient har två föräldrar av samma kön och den ena är biologisk förälder, gäller frågorna under mammans/pappans sida den biologiska föräldern.

## Familj och umgänge

*Familj och umgänge* innehåller frågor om levnadsförhållanden och relationer till familj, barn, vänner och andra viktiga personer. Här undersöker vi förekomst av konflikter, utsatthet för hot, övergrepp eller andra svårigheter, samt hur nöjd klientens är med sitt sociala umgänge. Syftet är att få en bild av både resurser och problem som finns i det sociala umgänget, inte att utreda hur mycket alkohol- eller narkotikaanvändning har påverkat relationerna. Frågorna inom området gäller inte bara biologiska föräldrar och syskon, utan även styvföräldrar, familjehemsföräldrar eller deras barn, det vill säga personer som klienten själv upplever som viktiga.

Frågorna handlar om relationsproblem som finns eller har funnits, oavsett om de är kopplade till alkohol eller narkotika. Om problemen ursprungligen har orsakats av skadligt bruk eller beroende frågar du om svårigheterna skulle finnas kvar även om klienten blev nykter eller drogfri.

I detta livsområde bedömer du om det finns problem, hur allvarliga dessa problem i så fall 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 understruken både i intervjun och i dessa anvisningar.

Frågorna om civilstånd (H1, H1a och H1b) visar en persons familjerättsliga ställning, stabilitet och tillfredsställelse med det. ”Civilstånd” beskriver dock inte alltid de faktiska levnadsförhållandena, till exempel vem man bor med.

### *H1 – Vilket civilstånd har du?*

Notera klientens nuvarande civilstånd enligt svarsalternativen 1–4. Om klienten lever i en sårrelation, tar du upp detta under fråga H8.

### *H1a – Hur länge har du haft detta civilstånd?*

Utgå från det *nuvarande* civilståndet. Notera de senaste antal år och månaderna som klienten haft detta civilstånd. För personer som aldrig har varit gifta eller sammanboende, räkna antal år från 18 års ålder.

### *H1b – Är du nöjd med denna situation?*

Notera 0–NEJ om klienten inte är 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. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

#### **Frågestöd för H1b:**

Vad är som gör att du är nöjd/ missnöjd/ ser både för- och nackdelar med ditt civilstånd?

Frågorna (H2–H9) ger en mer ingående beskrivning av klientens familjeliv, sociala umgänge, vardaglig stabilitet och tillfredställelse samt tillfredställelse under fritid.

*H2 – Vem bor du med?*

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

*H2a – Hur länge har du haft det så?*

Notera senast antal år och månader –efter 18 års ålder –som klienten levt enligt alternativet i fråga H2.

*H2b – Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden?*

Notera 0–NEJ om klienten är missnöjd eller uppgiven, 1–JA om klienten är nöjd eller 2–BÅDE - OCH om klienten ser både för- och nackdelar med sina levnadsförhållanden. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

**Frågestöd till fråga H2b:**

Vad är det som gör att du är nöjd/ missnöjd/ ser både för- och nackdelar med dina levnadsförhållanden?

*H3 – Har du egna barn?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

Räkna även med vuxna barn.

*H3a – Om JA, hur många?*

Notera antalet barn.

*H3a1– Hur många barn är under 18 år?*

Om JA, notera antal barn under 18 år.

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

Notera för varje barn ålder, kön (1–pojke, 2–flicka och 3–annan) och boende genom att välja kod, 1–8, för respektive barn. Om barnet bor växelvis hos båda föräldrarna, välj båda och skriv en kommentar. Börja med det yngsta barnet. Om det finns många barn är det viktigt att du noterar de som är under 18 år.

**Förslag på följdfråga till H3a och H3b:**

Har du umgängesrätt med de barn som du inte bor med?

*H4 – Lever du tillsammans med barn under 18 år som inte är dina egna?*  
Notera 0–NEJ eller 1–JA. Klientens syskon räknas inte men du bör notera dem i en kommentar. Informationen kan föranleda en orosanmälan.

*H4a – Om JA, hur många?*

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

#### Förslag på följdfrågor till fråga H3 och H4:

- Känner barnet/barnen till att du har kontakt med mig?
- Hur påverkas barnet/barnen av dina alkohol-/narkotikaproblem?
- Hur tror du att en (potentiell) insats skulle påverka ditt barn?

#### Barnperspektivet. Frågor att uppmärksamma vid intervjutillfället eller att ta upp vid nästa möte.

Skadligt bruk eller beroende av alkohol och narkotika kan utgöra risker för barnet/ barnen bland annat genom att föräldrarnas problem kan påverka föräldraförmågan negativt. Föräldrarna kan komma att försumma såväl sina egna som barnets behov.

Fråga:

- Hur tycker du att alkohol- eller narkotikaproblem påverkar ditt föräldraskap?
- Har du pratat med någon om hur du som förälder påverkas av problemen?

Det är viktigt att barnet får information som kan göra situationen hemma begriplig och hanterbar.

Fråga:

- Har ditt barn/ dina barn fått den informationen de behöver om dina alkohol/narkotikaproblem och om din situation i övrigt?

Det är viktigt att barnet/barnen själv ges möjlighet att berätta om hur hen/de upplever föräldrarnas alkohol/ narkotikaproblem och situationen i övrigt.

Fråga:

- Har du pratat med ditt/dina barn om ditt alkohol/ narkotikaproblem?
- Har någon annan pratat med ditt/ dina barn om dina problem?
- Har ditt/dina barn berättat om hur hen/de upplever ditt problem och situationen i övrigt?
- Har ditt barn berättat för dig eller för någon annan? Vem?
- Har ditt barn/ dina barn fått stöd i att hantera de svårigheter som föräldrars skadliga bruk eller beroende innebär? Vilket stöd?

### *H5 – Väntar du barn?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan ställs till alla, oavsett kön.

#### **Förslag på följdfråga till H5:**

När beräknas förlossningen?

#### **Viktiga frågor att uppmärksamma vid intervjutillfället eller att ta upp vid nästa möte**

Om en kvinna som väntar barn använder alkohol eller narkotika, fråga om hon har kontakt med Mödravården och om hon har fått information om de risker detta medför för fostret och barnet. Fråga också män med alkohol- eller narkotikaproblem, som väntar barn, om de har fått information om de risker som en förälders skadliga bruk eller beroende medför för barnet.

Skadligt bruk och beroende kan utgöra risker för barnet, eftersom bland annat föräldraförmågan kan påverkas negativt. Föräldrarna kan komma att försumma såväl sina egna som barnets behov.

Ge stöd i – eller hjälp klienten till – att samtala om hur barn drabbas av föräldrars skadliga bruk och beroende.

Motivera klienten till att ta stöd för att skapa nya vanor för barnets skull.

#### **Om anmälningskyldighet och orosanmälan**

Tänk på att barn som far illa av förälders skadliga bruk eller beroende eller andra missförhållanden har rätt att få adekvat stöd och skydd. De som arbetar i en myndighet vars verksamhet berör barn och unga, samt andra myndigheter inom bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om- eller misstänker att ett barn far illa. Anmälningsplikten förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska alltså anmälas, om det tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Om det finns skäl att misstänka att barnet riskerar att fara illa så är det också viktigt att motivera föräldrarna att själva ta kontakt med socialtjänsten.

Om en person har ett skadligt bruk eller beroende av substanser under graviditeten eller lever med en person som har det, är det viktigt att informera om att det kan innebära en risk för barnet. För myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns bestämmelser<sup>1</sup> som gör det möjligt att i vissa fall lämna uppgifter mellan dessa myndigheter till skydd för ett väntat barn utan hinder av sekretess.

### Information om LVM och graviditet

Vid omfattande skadligt bruk eller beroende av substanser under graviditeten kan LVM vara tillämplig om kriterierna för sådan vård är uppfyllda. Exempelvis kan problemen vara så allvarliga att det föreligger allvarlig fara för moderns egen hälsa.

Mer information om anmälningskyldigheten och orosanmälan finns i Socialstyrelsens handböcker Anmäla oro för barn- Stöd för anmälningskyldiga och andra anmälare och i LVM-handbok för socialtjänsten.

*H6 – Lever du tillsammans med någon som dricker för mycket alkohol eller som är beroende av 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 Lever du tillsammans med någon som använder narkotiska preparat som inte är utskrivna av läkare?*

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

*H8 – Vem umgås du mest med på din fritid?*

Notera vilket av svarsalternativen 1–5 som bäst motsvarar klientens umgänge under huvuddelen av den lediga och vakna tiden. Ett långvarigt förhållande med en partner, inklusive en särbo som betraktas som en familjemedlem, bör du räkna som anhörig (svarsalternativ 1–2). Tänk på att räkna denna person som familjemedlem eller anhörig även i fråga H29a och som ”partner” i frågorna H13 och H19.

### Frågestöd H8: Vem umgås du mest med på din fritid?

- Med din familj, med vänner?
- Ensam?
- Med vänner/familj som har alkohol- eller narkotikaproblem?
- Med vänner/familj utan alkohol- eller narkotikaproblem?
- Vad gör du på fritiden?

<sup>1</sup> 25 kap. 12 § och 26 kap. 9 § OSL.

### *H8a – Är du nöjd med detta?*

Notera 0–NEJ om klienten inte är nöjd eller är uppgiven. Notera 1–JA om klienten är nöjd. Notera 2–BÅDE - OCH om klienten ser både för- och nackdelar. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

#### **Frågestöd till H8a:**

Vad är det som gör att du är nöjd/missnöjd/ ser både för-och nackdelar med dem som du umgås mest på din fritid?

### *H9 – Hur många nära vänner har du?*

Detta är en fråga som en del klienter kan uppfatta som känslig. Börja med att fråga: “Har du några nära vänner? Med nära vän menar jag en vän som är betydelsefull för dig.” Notera antalet vänner.

Anger klienten familjemedlemmar eller anhöriga som vänner, koda inte in det här, utan lägg till det som en kommentar.

### *H10 – H15 – Har du haft goda personliga relationer med några av följande personer? (H10) Mamma/mammor (H11) Pappa/pappor (H12) Syskon (H13), Partner (H14), Egna barn (H15) Vänner.*

Frågorna H10–H15 handlar om klientens nära och personliga relationer. Syftet är att ta reda på om klienten har förmåga att skapa och behålla sådana relationer.

För varje fråga, H10–H15, noterar du 0–NEJ eller 1–JA. Ställ följdfrågor och skriv kommentarer om det behövs.

Du ställer frågorna utifrån två tidsperspektiv: de senaste 30 dagarna och tidigare i livet. Ett tips är att först fråga om klienten någonsin haft en god relation med personen och därefter fråga hur det varit de senaste 30 dagarna.

Tänk på att vissa av frågorna kan gälla flera personer. *Det räcker att minst en person uppfyller kriteriet för en god relation*, antingen tidigare i livet eller de senaste 30 dagarna. Innan du börjar, förklara för klienten att en god relation handlar om att personen är viktig och att man är beredd att arbeta för att behålla relationen, eller att återfå den. Påminn gärna om detta vid behov under intervjun.

H10–H11(föräldrar): Om klienten har samkönade föräldrar, koda 1–JA om det har funnits en god relation till minst en av dem.

Fråga H12 (syskon): Koda 1–JA om klienten har haft en god, nära relation till minst ett syskon, även om relationen till övriga syskon varit mindre god.

Fråga H13 (partner): Koda 1–JA om klienten haft eller har minst en betydelsefull och varaktig relation.

*Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet.*

- Koda N om klienten saknar syskon, egna barn eller om föräldrar med flera inte längre lever. Om klienten tidigare haft en god relation med exempelvis en förälder som nu är avliden, kodar du 1–JA för tidigare i livet och N för de senaste 30 dagarna.
- Använd X när klienten inte minns, inte vill svara eller är osäker. Skriv alltid en kommentar till X.

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

Frågorna avser allvarliga och långvariga relationsproblem. Det kan exempelvis vara fiendskap, ständiga gräl, dålig kommunikation och brist på förtroende eller förståelse.

Dessa frågor inte gäller inte problem som enbart beror på alkohol- eller narkotikaanvändning. Om det är oklart, fråga om problemen skulle finnas kvar även om klienten blir fri från alkohol- eller narkotikaproblem.

För varje fråga, H16–H24, noterar du 0–NEJ eller 1–JA. Ställ följdfrågor och skriv kommentarer om det behövs.

Du ställer frågor utifrån två tidsperspektiv, de senaste 30 dagarna och tidigare i livet. Börja gärna med fråga om klienten någonsin haft stora svårigheter att komma överens med personen och gå sedan vidare till de senaste 30 dagarna.

Vissa frågor kan gälla flera personer. Det räcker att minst en person uppfyller kriteriet för stora svårigheter att komma överens, antingen tidigare i livet eller de senaste 30 dagarna.

Frågorna H16–H17 (föräldrar): Om klienten har samkönade föräldrar, koda 1–JA om det funnits stora svårigheter med minst en av dem.

Fråga H18 (syskon): Koda 1–JA om klienten haft svårigheter med minst ett syskon.

Fråga H19 (partner): Koda 1–JA om klienten har haft/har minst ett varaktigt förhållande med stora svårigheter att komma överens.

Fråga H24 (arbetskamrater): De senaste 30 dagarna. Koda N om klienten inte arbetar/ arbetat eller om klienten är egen företagare utan anställda.

Om klienten haft svårigheter att komma överens med skol- eller studiekamrater, skriv en kommentera detta.

*Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet.*

- Koda N om klienten upplever att det inte har varit någon kontakt alls de senaste 30 dagarna och/eller tidigare i livet. Fråga klienten vad det beror på och anteckna svaret.
- Koda N om det inte finns syskon, egna barn eller om exempelvis föräldrar

med flera inte lever längre. Om klienten tidigare har haft stora svårigheter att komma överens med exempelvis en person som nu är död, koda 1–JA för tidigare i livet och N för de senaste 30 dagarna.

- Använd X när klienten inte minns, inte vill svara eller är osäker. Skriv alltid en kommentar till X.

#### Frågestöd H16- H24

- Vad har det varit för svårigheter?
- Vad är orsakerna till eventuella konflikter?

*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 ska inte vägas in. Klienten kan uppfatta frågorna som särskilt känsliga. Du kan påminna om att uppgifterna behandlas konfidentiellt. Som sexuella övergrepp räknas inte enbart samlag utan även andra oönskade sexuella närmanden.

#### Frågestöd H25- H27

Frågan gäller huruvida klienten blivit utsatt för våld eller övergrepp på något sätt. Med våld menas fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och materiellt våld, samt kontrollerande eller hotfulla beteenden.

Det kan vara bra att förklara vad våld kan betyda, så att klienten förstår frågan. Förklara att våld till exempel kan vara slag eller knuffar och sexuella kränkningar i ord eller handling. Psykiskt våld kan vara hot, kontroll av pengar eller över sociala kontakter, eller att förstöra saker som betyder mycket för den utsatta.

Om misshandel har förekommit: Har du fått någon hjälp i samband med misshandeln?

Tänk på att...

...en person som har utsatts för våld ofta har behov av stöd och hjälp. Det kan gälla akut eller på kort eller lång sikt. Förmedla i sådana fall kontakt med socialtjänsten för utredning av behovet.

*H28 – Får du just nu någon hjälp med problem som rör familj och umgänge? Notera 0–NEJ eller 1–JA. Specificera vilken hjälp som klienten har. Notera N om det inte finns något att specificera.*

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

Förklara att frågan gäller problem som direkt beror på umgänge eller brist på umgänge. Räkna bara in allvarliga relationsproblem (till exempel gräl, förolämpningar, våld) som är så pass svåra att de äventyrar klientens relation till de inblandade personerna. *Observera* att bristen på relationer och umgänge, det vill säga ensamhet, kan vara ett allvarligt problem.

Notera antalet dagar för frågorna a, b och c. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för problem med familj och umgänge på skalan 0–4. Betona att skattningen gäller problem och oro under de senaste 30 dagarna. Notera ett värde från 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga H29 bör skattningen i H30 vara låg eller 0.

*H31 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj och umgängesproblem? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be klienten att skatta sitt hjälpbehov. Förklara att frågan handlar om klientens önskemål att få hjälp med problem som har att göra med umgänge, brist på umgänge eller ensamhet. Det är bara klientens egen åsikt som är viktig här, det vill säga hur viktigt det är för klienten själv att få hjälp med detta. *Observera* att hjälp som bara handlar om skadligt bruk eller beroende inte ska räknas med i denna fråga.

Det kan ju vara så att relationsproblemen orsakats av alkohol/narkotika. Förklara: Om du blev nykter/drogfri, tror du att relationsproblemen skulle försvinna, eller tror du att du ändå skulle behöva något stöd inom området familj och umgänge? Förklara att frågan bara avser de problem eller oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera värdet på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga H29 bör skattningen i H31 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*H32 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna H1a, H1b, H2a, H2b, H8a, H16–H24 och H29 och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

### Familj och umgänge

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna (*Hur många av de senaste 30 dagarna...?*) och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

Vilket/vilka problem tänker du på?

### Psykisk hälsa

Livsområdet *Psykisk hälsa*, innehåller frågor om neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär som kan påverka klienten i vardagen.

Syftet med frågorna är att ta reda på om klienten har psykiska eller neuropsykiatriska besvär som kan behöva utredas, behandlas av läkare eller kräva sjukhusvård. Det kan ibland vara svårt att avgöra om neuropsykiatriska, psykiska och känslomässiga besvär beror på psykisk ohälsa, eller om de är en följd av skadligt bruk eller beroende. Svartalternativen i frågorna I4–I8 och I11 delar upp svaret i psykiska och känslomässiga problem som klienten har, oavsett alkohol- och narkotikabruk och problem som enbart uppträder under alkohol- eller narkotikapåverkan eller under abstinens. Du kan behöva hjälpa klienten att hålla isär de olika svartalternativen.

Skador i nervsystemet (t.ex. epilepsi) tas inte med här utan under Fysisk hälsa, fråga C1.

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

*I1a och I1b – Hur många gånger har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för, neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär?*

*I1c Har du fått någon diagnos? Om ja, vilken?*

Notera antal tillfällen som klienten haft (a) slutenvård, inklusive rättspsykiatrisk vård, respektive (b) öppenvårdskontakt för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär, inklusive besök för utredning och läkarbesök. Ett tillfälle kan vara ett enstaka besök, en period eller en omgång med mer eller mindre regelbundna besök, inte antalet besök eller antalet dagar i en behandlingsperiod. Skriv kommentarer.

Svartalternativet (c) avser neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd som diagnostiserats inom hälso- och sjukvården. Notera 0-NEJ eller 1-JA. Notera den aktuella diagnosen om klienten känner till den. Notera N om det inte finns något att specificera.

**Frågestöd I1a och I1b**

- Har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär?
- Hur många gånger?
- Vad var kontakten för?
- Hur länge har du haft kontakt?

*I2 – Har du sjuk- eller aktivitetsersättning på grund av neuropsykiatriska eller psykiska besvär?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA om klienten har sjuk- eller aktivitetsersättning för neuropsykiatriska eller psykiska besvär.

**Frågestöd I2**

Sjukersättning: Är till för personer som har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning som kommer att finnas kvar och som gör att personen inte kan arbeta heltid eller inte kan arbeta alls under resten av arbetslivet.

Aktivitetsersättning: Är till för personer mellan 19 och 29 år och har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning. Man kan få ersättningen om man inte kan arbeta heltid eller inte kan arbeta alls under minst 1 år.

(Försäkringskassan)

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan gäller även läkemedel för ADHD och mediciner mot sömnproblem. Om samma ordination gäller både tidigare i livet och de senaste 30 dagarna, notera 1–JA i båda svarskolumnerna. Gör noteringen även om klienten *inte* tagit medicinen enligt ordination. Skriv i en kommentar vad medicinen har ordinerats för och om klienten tagit medicinen enligt ordination eller inte.

*I4–I18 – Har du*

*(I4) varit allvarligt deprimerad?*

*(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 kortare tidsperspektivet visar om problemen finns just nu, medan frågorna om tidigare i livet visar hur länge problemen har funnits. Ett tips är att börja med att fråga om klienten haft problemen tidigare i livet, och sedan fråga om de också funnits de senaste 30 dagarna och för hur länge sedan för att bedöma aktualitet.

När det gäller frågorna (I4–I6) om nedstämdhet, ångest och koncentrationssvårigheter ska bara perioder som varat i minst två veckor räknas. Om klienten bara haft besvär någon enstaka dag ska det alltså inte noteras här, men kan tas med i problemdagar i I13. Skriv en kommentar.

Vad gäller frågorna (I7 och I8) om hallucinationer och svårigheter att kontrollera våldsamt beteende ska du räkna med det även om problemen bara funnits under en kortare tid eftersom det handlar om allvarliga tillstånd.

- I4 (allvarligt deprimerad) gäller inte diagnosen depression utan upplevelser av nedstämdhet, hopplöshet, påtaglig brist på intresse, likgiltighet, aptitlöshet, sömnstörningar, skuldkänslor, ”gråtattacker” etc. som klienten upplever som allvarliga.
- 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) gäller endast betydande svårigheter att koncentrera sig, minnas eller förstå. Neuropsykiatriska besvär och diagnoser, som till exempel ADHD, kodas under I6.
- I7 (hallucinationer) kan betyda att klienten sett saker eller hört röster som inte finns.
- I8 gäller både svårigheter att kontrollera sin ilska och/eller problem med att avhålla sig från våldsamt beteende.

Notera 0-NEJ om klienten inte haft de besvär som frågan handlar om.

Notera 1-JA om klienten upplevt besvären.

Notera 2-JA om klienten bara har upplevt problemen i samband med att hen varit påverkad av alkohol eller narkotika, eller haft abstinensbesvär

### Barnperspektivet och anmälningsplikten

Om klienten lever med partner och/eller barn, fråga om någon av dem är utsatta för eller bevittnar våld. Syftet är att informera om möjligheten att få hjälp.

De som arbetar i en myndighet vars verksamhet rör barn och unga, samt andra myndigheter inom bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

Anmälningsplikten förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska alltså anmälas om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämnden. Om det finns skäl att misstänka att barnet riskerar att fara illa är det även viktigt att motivera föräldrarna att själva ta kontakt med socialtjänsten.

Erbjud klienten kontakt med socialtjänsten för stöd för att hantera ett våldsamt beteende.

### 19 – Har du haft allvarligt menade självmordstankar?

Notera 0–NEJ eller notera 1–JA även om tankarna har förekommit både i samband med påverkan av alkohol/narkotika eller vid abstinens. Om svaret är JA, bör du ställa ytterligare frågor för att ta reda på om klienten konkret har planerat tillvägagångssättet. Det kan visa vara ett tecken på att självmordstankarna är allvarliga. Du kan till exempel fråga: *Har du planerat hur du i så fall skulle göra? När i tid var det? Ställ frågan om "när i tid", även om tidigare i livet.* Om klienten uttrycker allvarligt menade självmordstankar under intervjun ska psykiatrin kontaktas för vidare bedömning.

### Frågestöd till fråga 19

Många som har tankar om att ta sitt liv är ambivalenta och suicidala impulser kan växla snabbt. Du som möter klienten har därför en viktig roll i att förebygga suicid. Att fråga klienten ökar inte risken för självmord – det kan tvärtom hjälpa, genom att hen får sätta ord på sina tankar och bli lyssnad på. Lyssna aktivt, bekräfta klientens upplevelse och förmedla att det finns hjälp att få. Stöd klienten vidare till rätt instans inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten.

*I10 – Har du gjort självmordsförsök?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA Här skiljer du *inte* ut om självmordsförsök har förekommit vid påverkan eller abstinens. Som självmordsförsök räknas även försök att ta sitt liv med överdos av droger. Om självmordsförsök har förekommit, ange i en kommentar hur och när försöket/ försöken gjordes. Om klienten gjort ett självmordsförsök nyligen bör du, i samförstånd med klienten, informera behandlingspersonal. Om det finns risk för nya självmordsförsök, till exempel om klienten säger att hen planerar eller tänker på nya självmordsförsök bör psykiatri kontaktas.

**Frågestöd till fråga I10**

Personer som tidigare genomfört självmordsförsök löper högre risk än andra att drabbas. Andra riskfaktorer kan exempel vara att personen har vissa psykiatriska och somatiska tillstånd, social och ekonomisk utsatthet samt har drabbats av svåra livshändelser. Skadligt bruk och beroende av alkohol eller andra substanser kan också medföra ökad risk för suicid, särskilt om personen har utvecklat sociala problem eller somatisk sjukdom.

Skyddsfaktorer kan exempelvis vara goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk, en god tillgänglighet till vård och stöd, upplevelse av mening och sammanhang i sin livssituation, hälsosamma levnadsvanor som regelbunden fysisk aktivitet och goda levnadsvanor.

Mer information finns på [Kunskapsguiden.se](http://Kunskapsguiden.se)

*I10a – Hur många gånger har du gjort självmordsförsök?*

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

*III – Har du upplevt andra neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär än de vi talat om? (T.ex. ätstörningar, manier, självskadebeteende etc.)*

Notera 1–JA eller 0–NEJ om klienten inte har haft andra neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär än dem som nämnts i frågorna I4 – I10. Notera 2-JA om klienten bara har upplevt problemen i samband med att hen varit påverkad av alkohol eller narkotika, eller haft abstinensbesvär. Skriv en kommentar.

*I12 – Får du just nu någon hjälp med besvär som rör din psykiska hälsa?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilken hjälp, inklusive medicin och behandling, som klienten får just nu. Notera N om det inte finns något att specificera.

*I13 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär?*

Notera antalet dagar. Detta avser problem som tagits upp under frågorna I4- I11.

Ta med även enstaka problemdagar, inte bara längre perioder.

Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

#### Klientskattning

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

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta sin oro eller sina besvär. Betona att skattningen gäller problem och oro under de senaste 30 dagarna. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar. Notera ett värde från 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga I13 bör skattningen i I14 vara låg eller 0.

*I15 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be sedan klienten att skatta sitt behov av hjälp. Förklara att frågan bara avser de problem eller den oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och endast gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera värdet på hjälpskattningsskalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga I13 bör skattningen i I15 vara låg eller 0.

#### Intervjuarskattning

*I16 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp eller behandling för psykiska besvär. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Din bedömning gäller klientens behov av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna I1a och I3-I10 och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräckliga hjälpinsatser bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

### Psykisk hälsa:

Förslag på följdfrågor:

I3 *Har du ordinerats läkemedel för något neuropsykiatriskt, psykiskt eller känslomässigt problem?*

- Vilken medicin har du ordinerats?
- Har du följt ordinationen?

I4–I10 och I11 *Har du upplevt perioder av allvarliga ...?*

- Har din situation förändrats under perioderna av psykisk ohälsa?
- På vilket sätt?
- Har du fått någon vård för din psykiska ohälsa?
- Vilken typ av vård fick du?
- När och var gavs den?
- Hur var det i ditt hemland?
- Vad hjälpte dig i ditt hemland?

Observera att dessa frågor är särskilt viktiga vid självmordsförsök.

I8 *Har du upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?*

- Har du utsatt någon annan för våld?
- Har du fått och tagit emot stöd för ditt våldsamma beteende? Vilket stöd?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor bör intervjuaren fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

## ASI uppföljning

ASI Uppföljning innehåller frågor som passar för avstämning medan insatser pågår, eller för uppföljning efter att insatserna avslutats. ASI Uppföljning kan också göras vid en återupptagen kontakt i bedömningssyfte, förutsatt att finns en grundintervju sedan tidigare. Intervjuaren avgör i så fall om det passar bäst att göra en uppföljningsintervju i bedömningssyfte eller en ny grundintervju, beroende på vad som hänt i klientens liv och hur lång tid som gått sedan senaste ASI-intervjun. Om det har gått mer än två år sedan den senaste ASI-intervjun gjordes kan det vara bättre att göra en ny ASI Grund.

Efter uppföljningsintervjun ska klienten få återkoppling på den information som kommit fram vid uppföljningen. Använd formuläret Återkoppling för att sammanställa och visa inom vilka områden klientens situation har förbättrats, försämrats eller inte förändrats. När de två

intervjuerna, ASI Grund och ASI Uppföljning, jämförs blir eventuella förändringar tydliga både för intervjuaren och för klienten. Informationen är viktig, oavsett om situationen har förbättrats, försämrats eller är oförändrad.

Precis som i ASI Grund gäller frågorna dels den aktuella situationen de senaste 30 dagarna, dels tidigare förhållanden. I ASI Uppföljning har frågorna som handlar om tidigare förhållanden andra tidsperspektiv. Vissa frågor handlar om hur det har varit under de sex månaderna innan de senaste 30 dagarna. Andra frågor handlar om hur det har varit sedan det förra ASI-intervjun. Ett undantag är dock fråga E20a, som i ASI Uppföljning ställs på samma sätt som motsvarande fråga i ASI Grund (E23C).

Området Alkohol- och narkotikaanvändning frågar efter antalet dagar som klienten har använt alkohol eller narkotika under det senaste sex månaderna. Här räcker det med en ungefärlig uppskattning av antalet dagar under en period av 180 dagar.

De tidsperioder som finns i ASI Uppföljning kan fungera som ett riktmärke, men ingenting hindrar att uppföljningen görs tidigare eller senare. Uppföljningstiden kan exempelvis vara direkt efter en insats, en avstämning efter tre månader, efter sex-åtta månader eller efter ett år.

Eftersom tidsperspektiven i ASI Uppföljning delvis skiljer sig från ASI Grund är det viktigt att du informerar klienten om tidsperioderna i ASI Uppföljning. Läs mer om tidsperspektiven i avsnittet *Allmänna råd för ASI-användare*.

På samma sätt som i ASI Grund avslutar du alla avsnitt i ASI Uppföljning med frågor om hur många av de senaste 30 dagarna som klienten haft eller upplevt problem, med klientskattningar av oro och besvär för problem, med frågor om behov av hjälp utöver den hjälp som pågår samt med en intervjuarskattning. Liksom i ASI Grund bör du ställa följdfrågor. Exempel på följdfrågor finns efter instruktionerna för varje livsområde i ASI Uppföljning.

I det följande avsnittet finns särskilda anvisningar till frågorna i ASI Uppföljning.

### Allmän information

Under *Allmän information* samlas vissa administrativa uppgifter om klienten som du kan fylla i innan intervjun görs. Kontrollera uppgifterna med klienten för att bekräfta att informationen stämmer.

A1 – Namn

A2 – Personnummer

A3 – Ålder

A4 – Kön

Koda Man 1, Kvinna 2 och Annat 3. Använd koden Annat 3 om det redan är känt att klienten inte identifierar sig som man eller kvinna eller om klienten själv berättar det.

#### *A5 – Intervjuform*

Notera om intervjun sker 1-Genom personlig kontakt/videolänk eller 2-Per telefon.

#### *A6 – Datum för intervju*

Notera år, månad och dag (sex siffror). Om intervjun görs vid två olika tillfällen, koda startdatum och skriv in det andra tillfället i kommentarsfältet.

#### *A7 – Intervjuarkod*

Notera din, det vill säga intervjuarens personliga kod. Använd verksamhetens/enhetens egna koder för medarbetare. Koden bestämmer ni i verksamheten. Det kan också vara initialer eller annat som visar vem som har gjort intervjun. Om det inte finns några specifika koder kan du lämna rutorna tomma eller koda med N.

#### *A8 – Enhetskod*

Notera enhetens kod som bestäms i verksamheten. Du kan också lämna rutorna tomma om verksamheten inte har egna koder eller koda med N.

#### *A9 – Frivilliga koder*

Detta fält kan användas för verksamhetens lokala dokumentationsbehov. Verksamheten har möjlighet att använda egna kategorier för att skapa sina klientgrupper. Använd samma kod i både ASI Grund och ASI Uppföljning. Alla ASI-användare i en verksamhet bör då använda samma koder. Lämna rutorna tomma om verksamheten inte har egna koder eller koda med N.

### **Bakgrund**

Syftet med frågorna i avsnittet *Bakgrund* i ASI Uppföljning är att dokumentera frågor om boende och institutionsvistelse som kan vara viktiga vid bedömning av klientens situation

#### *B1 – Nuvarande bostadsort*

Notera den ort där klienten bor och vistas. Ange bostadsorten även om klienten är folkbokförd på en annan ort.

#### *B2 – Kommun*

Notera kommunens kod. Se listan över kommuner i Bilaga 6.

#### *B3 – Hur bor du?*

Notera hur klienten bor med hjälp av de svarsalternativ som finns i formuläret. Om du är osäker så välj det rimligaste alternativet och skriv en kommentar. Med de olika boendalternativen menas:

1. *Egen bostad.* Bostad med eget kontrakt eller ägande.
2. *Bostad med andrahandskontrakt.* Hyr bostad i andra hand.
3. *Bor stadigvarande i föräldrarnas eller någon annans bostad.*

- Boendet är och uppfattas som den ordinarie bostaden även om någon annan äger bostaden eller har bostadskontraktet.
4. *Bostad i enskilt hem som tillhandahålls av socialtjänsten.*  
Klienten hyr i andra hand av socialförvaltningen (socialt kontrakt) Kan vara i kombination med stöd och insatser så som exempelvis försöks- och träningslägenhet. Bostad först räknas också in här, med eller utan beslut om stöd.
  5. *Boende med heldygnsvistelse:* Alla boenden under denna kategori avser boende i bostad eller plats för heldygnsvistelse som anordnats på uppdrag av socialtjänsten med stöd av SoL, LSS, LVU eller LVM och där det finns tillgång till personal som har rätt utbildning och kunskap. Heldygnsvistelse betyder att klienten vistas där även under nattetid.  
*Familjehem.* Enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn och ungdomar för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad.  
*Bostad med särskild service.* Boende eller plats för heldygnsvistelse för personer med funktionsnedsättning och som har behov av stöd och särskild service enligt LSS eller SoL.  
*Boende med stöd (Stödboende).* Platser som är avsedda för personer som behöver tillsyn och skydd men inte vård och behandling.  
*HVB-hem.* Boende för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård och behandling enligt SoL eller LVM för personer med problem relaterade till skadligt bruk eller beroende. Barn och ungdomar som är under tvångsvård enligt LVU kan placeras i HVB-hem.  
*Heldygnsvistelse i särskilt boende för äldre.* Boende med insatser i form av service och omvårdnad för äldre personer som behöver särskilt stöd.
  6. *Hotell.* Boende på hotell eller liknande, vanligtvis under en kortare tid.
  7. *Bostadslös.* Akut hemlöshet. Personer som till exempel saknar boende efter institutionsvistelse eller som tillfälligt bor på kortsiktiga boenden som härbärge, hos familj, släkt eller andra privatpersoner.
  8. *Annat.* Annan boendeform än någon av de ovanstående.  
*Specificera Annat.* Notera N om det inte finns något att specificera.

*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. Ställ följdfrågor och *specificera* vad klienten är nöjd eller missnöjd med.

*B6 – Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna? (Vid flera alternativ, ange den längsta vistelsen).*

Notera det svarsalternativ som bäst stämmer med klientens svar. Frågan gäller om klienten varit i en kontrollerad miljö där rörelsefriheten och

tillgången på alkohol och narkotika kan vara begränsad, *till exempel* i ett boende med stöd, ett behandlingshem eller inom kriminalvården. Även öppen anstalt räknas. Om klienten har varit på två olika sådana ställen, notera det alternativ som överensstämmer bäst med klientens situation eller det alternativ som anger var klienten har varit längst tid. *Specificera* om svarsalternativet är 6, det vill säga JA–ANNAT. Notera N om det inte finns något att specificera.

*B6a – Om JA, hur många dagar?*

Notera antalet dagar som klienten varit inlagd eller intagen under de senaste 30 dagarna. Skriv kommentar om när i tiden klienten blev inlagd eller intagen. Notera N om fråga B6 besvarats med 0-NEJ.

#### Förslag på följdfrågor till B3

- Behöver du stöd i hemmet för att kunna behålla din bostad?
- Vilket stöd behöver du?
- Har du hyresskulder?

#### Förslag på följdfrågor till B6

*Har du varit intagen eller inlagd på någon institution de senaste 30 dagarna?*

- Om ja, var har du varit inlagd?
- Vilken hjälp har du fått?

### Fysisk hälsa

Syftet med livsområdet *Fysisk hälsa* i ASI Uppföljning är att reda på om det finns kvarvarande eller nya hälsoproblem eller risker som gör att klienten behöver en läkarkontakt eller annan hjälp. Syftet är också att följa upp om eventuella hälsoproblem har förbättrats sedan föregående intervju. I ASI Uppföljning är de kritiska frågorna, C1 och C2. De är markerade med understrykningar både i de här anvisningarna och i intervjun.

*C1 – Har du några långvariga fysiska skador eller sjukdomar?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* vilken sjukdom eller skada. Notera N om det inte finns något att specificera.

Frågan gäller allvarliga fysiska eller medicinska problem som kräver att man får vård regelbundet. Det handlar också om tandhälsa. Notera sjukdomen eller skadan som gör att klienten har svårt att göra vanliga saker i vardagen. Högt blodtryck, diabetes, epilepsi, fysisk funktionsnedsättning, extremt dålig tandstatus och smärtproblem är exempel på sådana problem. Notera också om klienten har ordinerats medicin eller särskilda kostråd av en läkare. Om du behöver klargöra vad som menas, kan du omformulera frågan så här:

*Har en läkare eller annan sjukvårdspersonal berättat för dig att du har hälsoproblem, till exempel högt blodtryck, diabetes, hjärtproblem, astma eller andra fysiska problem?*

Förklara att frågan *inte* gäller hälsoproblem som direkt beror på aktuell alkohol- eller narkotikakonsumtion, till exempel problem relaterade till abstinens eller överdos.

Om det finns ett *långvarigt* fysiskt hälsoproblem som utvecklats genom skadligt bruk eller beroende och som inte försvinner även om klienten slutar använda alkohol eller narkotika, *ska* du ta med det här. Följande *långvariga* sjukdomar har vanligtvis samband med skadligt bruk och beroende av alkohol eller narkotika:

#### Alkohol

*Invärtesmedicinska problem:* Blödningar i matstrupen eller åderbråck, 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.

#### Narkotika

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

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

*C2 – Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för fysiska skador eller sjukdomar sedan föregående intervju? (Ta med överdos och delirium, uteslut abstinensbehandling).*

Notera *antalet* sjukhusbesök som varat över *natten* på grund av fysiska skador eller sjukdomar. Räkna med sjukhusvistelser på grund av överdos eller delirium tremens, eftersom dessa tillstånd är allvarliga och farliga för den fysiska hälsan. (Se *Alkohol- och narkotikaanvändning* för information). Ta *inte* med abstinensbehandling och andra former av behandlingar för alkohol-, narkotika- eller psykiatriska problem.

En vanlig förlossning räknar du *inte* som ett medicinskt problem på grund av sjukdom eller skada. Men om det har varit komplikationer vid förlossningen som gjort att klienten behövt vård på sjukhus, ska du räkna med det. Skriv en kommentar om när den senaste sjukhusvistelsen sedan föregående intervju var och orsaken till det.

*C3 – Är du ordinerad att regelbundet ta mediciner för några fysiska skador eller sjukdomar?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om klienten har en sjukdom eller skada som kräver regelbunden medicinering kan det vara ett tecken på ett allvarligt hälsoproblem.

Ta med regelbunden medicinering som ordinerats av en *legitimerad, yrkesverksam läkare* för ett fysiskt problem, *oavsett om klienten tagit*

*medicinen eller inte.* Ta bara med kontinuerliga behov av medicinering (till exempel högt blodtryck, epilepsi eller diabetes). Mediciner mot sömnproblem, exempelvis sömntabletter, noteras under området *Psyisk hälsa*. Mediciner för psykisk ohälsa eller för alkohol- eller narkotikaproblem noteras under rätt livsområde. Räkna *inte* med medicin för enklare saker som förkylning och inte heller mediciner som ges vid abstinensbehandling. Skriv kommentarer.

*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 finns eller är planerade för klienten. Om svaret på fråga C4 är NEJ, notera N.

*C4a – Pågår hjälpen just nu?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA för pågående eller planerad hjälp. *Specificera* vilken hjälp som pågår. Om svaret på fråga C4a är NEJ, notera N.

*C5 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa?*

Notera hur många dagar klienten haft problem med, eller varit orolig för, sin fysiska hälsa. Förklara att frågan inte gäller dagar med problem eller oro som direkt beror på alkohol eller narkotika, till exempel baksmälla eller kräkningar. Räkna däremot med dagar med fysiska hälsoproblem som uppstått på grund av alkohol eller narkotikaintag, och som troligen finns kvar även om klienten slutar helt (till exempel högt blodtryck, fettlever, skrumplever, bukspottkörtelinflammation), Ta också med dagar med problem som magkatarr, infektioner eller tandproblem. Räkna även med dagar med mindre allvarliga sjukdomar, som förkylning eller influensa, även om klienten själv tycker att problemen är små. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

**Klientskattning**

*C6 – Hur oroad eller besvärad har du varit för problem med din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna?*

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för sin fysiska hälsa på skalan 0–4. Poängtera för klienten att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna. Notera ett värde från 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga C5 bör skattningen i C6 vara låg eller 0.

*C7 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be sedan klienten att skatta sitt behov av hjälp. Var uppmärksam på att klientskattningarna hänger ihop med problemdagar. Förklara att frågan bara handlar om de problem eller den oro som klienten haft de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av medicinsk hjälp eller behandling *utöver* den hjälp som klienten redan får eller som är planerad. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig

hjälp. Notera sedan klientens svar på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga C5 bör skattningen i C7 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*C 8 – Gör en uppskattning av klientens behov av vård för fysiska skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behov av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna C1 och C2 och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedömer du hjälpbehovet som lågt. Se instruktioner om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

#### Fysisk hälsa

Förslag till följdfrågor:

*C1 Har du några långvariga fysiska skador eller sjukdomar?*

- Vilka skador och sjukdomar har du? Sedan hur länge?
- Har en läkare ställt diagnos eller gjort en bedömning av problemen

*C2 Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för en fysisk skada eller sjukdom sedan föregående intervju?*

Omformulera frågan vid intervjutillfället:

- Har du varit ...? Om ja, hur många gånger?
- Vad var orsaken till sjukhusvistelserna?
- Vilken hjälp fick du

*C3 Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några fysiska skador eller sjukdomar?*

- Vilken typ av medicin har du ordinerats?
- Vem har ordinerat det?
- Följer du ordinationen?

*C4 Har du fått någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa sedan föregående intervju?*

- För vilken sjukdom eller skada har du fått hjälp?
- Har du börjat få hjälpen än?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

### **Arbete och försörjning**

Syftet med livsområdet *Arbete och försörjning* i ASI Uppföljning är att bedöma klientens nuvarande förmåga att försörja sig att undersöka om det finns kvarvarande eller nya problem som gör att klienten behöver hjälp. Syftet är också att följa upp om eventuella problem med arbete och försörjning har förbättrats sedan föregående intervju. Du ska även ställa frågorna till personer som är långtidssjukskrivna, har sjukersättning eller pension för att fånga upp om det har uppkommit nya problem med klientens försörjning. Om klienten har en försörjning, till exempel sjukersättning, men har svårt att få tiden att gå och vill ha en sysselsättning (utan lön) är det inte ett arbetslöshetsproblem och ska inte tas med i skattningen av livsområdet. I ASI Uppföljning är de kritiska frågorna D1 och D3. De är markerade med understrykningar både i de här anvisningarna och i intervjun.

#### D1 – Vilken är din högsta utbildning?

Notera den högsta utbildning som klienten har avslutat och har fått fullständiga betyg i enligt svarsalternativen 1–5. *Exempelvis* fullföljd grundskola, gymnasium, fullföljd utbildning på folkhögskola (notera vilken nivå), fullföljd högskoleutbildning, inklusive yrkeshögskola eller Annat: *Exempelvis* en svensk eller utländsk utbildning som inte ryms i det svenska utbildningssystemet. Skriv en kommentar om vilken utbildning det är.

Frågan är samma som i ASI Grund, men ställs eftersom klienten kan ha genomfört en utbildning sedan föregående intervju.

#### D2 – Har du körkort?

Notera 0-NEJ om klienten saknar körkort för bil eller har ett körkort som är ogiltigt i Sverige eller 1-JA om körkortet är giltigt i Sverige. Om körkortet är indraget, notera 0-NEJ. Frågan ställs eftersom det kan påverka möjligheten att få eller behålla ett arbete. Många arbetsgivare ställer krav på B-körkort.

#### D2a – Har du tillgång till bil?

Notera 0-NEJ eller 1-JA. Frågan gäller bara *tillgång* till bil för personlig transport, inte enbart ägande. Tillgång till bil kan vara viktigt för att kunna ta sig till arbetet, särskilt om man inte bor i en tätort. Om klienten inte har ett giltigt körkort enligt fråga D2, notera 0-NEJ i sarskolumnen.

#### D3 – Vilken har varit din vanligaste sysselsättning eller försörjning de senaste sex månaderna?

Välj något av svarsalternativen 1–9.

I svarsalternativet (1) *heltidsarbete*, ingår allt arbete, inklusive ”svartjobb”, som har motsvarat minst 35 timmars arbete per vecka.

Alternativ (2), *regelbundet deltidarbete*, betyder att man haft ett arbete under en längre tid, men arbete mindre än 35 timmar i veckan.

Alternativ (3), *oregelbundet deltidarbete*, betyder deltidarbeten som klienten haft utan fast anställning. (t.ex. oregelbunden timanställning).

Om klienten är anställd, men har varit sjukskriven eller föräldraledig, notera den sysselsättningsgrad av arbete som ersättningen grundas på, till exempel heltid eller deltid. *Observera* att här räknas bara sjukpenning eller föräldrapenning för personer som har anställning. Räkna alltså med det arbete som personen är sjukskriven eller föräldraledig från. En arbetslös person som är sjukskriven räknas som arbetslös.

Alternativ (4), *studier*, betyder den tid som klienten deltagit i utbildning eller studier.

Alternativ (6), *sjuk- eller aktivitetsersättning*, omfattar ersättning från Försäkringskassan för personer som inte förväntas kunna arbeta heltid på minst ett år (aktivitetsersättning) eller resten av arbetslivet (sjukersättning) på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

I alternativ (8), *arbetslös*, ingår även oavlönat hemarbete. Klienten behöver inte vara arbetssökande för att räknas som arbetslös.

Om två lika långa sysselsättningar är de som varat längst, välj det alternativ som ligger närmast i tid och bäst beskriver klientens situation.

#### *D4 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat?*

Notera antalet dagar som klienten har arbetat eller studerat. Med arbete menas både avlönat och inte avlönat arbete. Praktikarbeten, frivilligt oavlönat arbete och ”svartjobb” betraktas som arbete, eftersom det är arbete som klienten skulle kunna utföra på arbetsmarknaden eller som skulle kunna vara meriterande där. Om klienten har en anställning räkna även sjukskrivningsdagar, semesterdagar och föräldraledighet.

*Exempel:* Om klienten har arbete men har varit sjukskriven eller föräldraledig, räknas det som arbete. Notera de dagar som klienten normalt skulle ha arbetat, det vill säga 20–22 dagar om klienten har en heltidsanställning och har varit sjukskriven eller föräldraledig de senaste 30 dagarna. Om klienten varit arbetslös och sjukskriven de senaste 30 dagarna blir antalet dagar 0.

Räkna *inte* som arbete: Oavlönat hushållsarbete. Arbeten som utförs i fängelse, daglig verksamhet, verksamhet inom LSS, eller arbete som terapi på en institution eller på sjukhus, med eller utan ekonomisk ersättning. Räkna *inte heller* häleri, sexuella tjänster mot ersättning, narkotikaförsäljning, brottslig verksamhet eller stöld som arbete.

#### *D5 – Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna? (Efter skatt i kronor)*

Notera lön efter skatt. För så kallat ”svartarbete” noterar du den faktiska ersättningen. *Observera* att du bara ska notera lön för arbete här, inga andra ersättningar eller bidrag.

*D6 – D14 – Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar genom/av:  
Notera 0–NEJ eller 1–JA.*

*D6 – arbetslöshetsersättning?*

*D7 – ekonomiskt bistånd från socialtjänsten?*

*D8 – ersättning från Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten eller  
Migrationsverket? Specificera. Om inget finns att specificera, notera N.*

*D9 – bidrag eller lån för studier?*

*D10 – partner, familj eller vänner?*

*D11 – olaglig verksamhet?*

*D12 – ersättning för sexuella tjänster?*

*D13 – spel?*

*D14 – andra källor? (Kan t.ex. vara arv, lån, pantbank m.m.)*

### Frågestöd D13

Om klienten svarar JA på frågan om spel, ställ frågan:

Har du känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel eller har du ljugit för dina närstående om hur mycket du spelar?

Om klienten svarar ja bör du komplettera intervjun med frågorna i ASI Spel.

Berätta för klienten varför ASI Spel bör användas.

*D15 – Vilken är din främsta försörjningskälla just nu?*

Notera den försörjningskälla som klienten bedömer som den huvudsakliga utifrån koderna från frågorna D6–D14. Skriv bara den aktuella siffran (utan bokstav) i svarskolumnen. *Exempel:* Notera siffran 7 i svarskolumnen om klienten har ekonomiskt bistånd (D7) som huvudsaklig försörjningskälla.

*D16a – Vilken har varit din främsta försörjningskälla under de senaste sex månaderna?*

Notera den försörjningskälla som klienten bedömer som den främsta utifrån frågorna D6–D14. Skriv den aktuella siffran (utan bokstav).

*Exempel:* Notera siffran 6 om klientens främsta försörjningskälla är arbetslöshetsersättning, (D6).

*D16 b – Hur stora är dina skulder?*

Börja med att fråga: Har du några skulder? Notera klientens sammanlagda skuldbelopp i tusentals kronor. *Exempel:* 100 000 kronor kodas 100.

Ta med skulder till enskilda personer, företag och till institutioner som bank, Skattemyndigheten, Centrala studiestödsnämnden. Ta med hyresskulder, elskulder med mera. Ta *inte* med bostadslån (lån som tagits med bostadsrätt, fastighet eller fritidshus som säkerhet).

Om klienten bara kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp, notera ändå detta. Om klienten behöver skuldrådgivning eller skuldsanering, skriv en kommentar och ta vid behov med det i en vidare planering av insatser. Notera X endast om klienten inte kan uppge ett ungefärligt skuldbelopp. Skriv alltid en kommentar till X.

#### Frågestöd D16b

Om det framkommer spelskulder ställ frågan:

Har du känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel eller har du ljugit för dina närstående om hur mycket du spelar?

Om klienten svarar ja bör du komplettera intervjun med frågorna i ASI Spel.

Berätta för klienten varför ASI Spel bör användas.

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

Notera 0–NEJ för ingen hjälp eller 1–JA för planerad eller påbörjad insats för arbete och försörjning. *Specificera* vilken hjälp/ insatser som klienten har fått eller som planeras. Notera N om det inte finns något att specificera.

*D17a – Pågår hjälpen just nu?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA för planerad eller pågående insats för arbete och försörjning. *Specificera* vilken hjälp det är fråga om. Notera N om det inte finns något att specificera.

*D18 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem i arbetet eller med arbetslöshet?*

Notera hur många dagar som klienten har upplevt problem med att hitta ett arbete, varit oroad över att inte få ett arbete eller har problem med sin anställning. *Exempel* på problem med anställning kan vara att klienten är orolig för att förlora jobbet, upplever anställningen som otillfredsställande eller oroar sig för att lönen inte räcker till för att försörja sig själv och familjen.

Ta *inte* med relationsproblem med arbetskamrater eller chefer här. Det tar du upp under *Familj och umgänge*.

Om klienten behöver skuldrådgivning eller skuldsanering, skriv en kommentar och ta vid behov med det i den vidare planeringen av insatser.

Problem som är *direkt relaterade* till alkohol- och narkotikaanvändning (dvs. berusning, abstinens eller att pengarna går till alkohol eller narkotika) noterar du under *Alkohol- och narkotikaanvändning*.

Om klienten har en försörjning, till exempel sjukersättning, men vill ha

en sysselsättning (utan lön) är det *inte* ett arbetslöshetsproblem. Skriv en kommentar och ta eventuellt med det i planeringen av insatser.

Om klienten har varaktig sjuk- eller aktivitetsersättning eller ålderspension, och är nöjd med sin situation och varken vill eller ska återgå i arbete, koda 0. Om klienten vill återgå i arbete, till exempel för att pengarna inte räcker till, så noterar du problemdagar. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

*D19 – Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med arbete eller arbetslöshet under de senaste 30 dagarna?*

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta sin oro för- eller problem med arbete eller arbetslöshet på skalan 0–4. Förtydliga att skattningen gäller problem eller oro under de senaste 30 dagarna. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga D18 bör skattningen i D19 vara låg eller 0. Om klienten varken vill eller ska återgå i arbete, notera 0.

*D20 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp för problem med arbete eller arbetslöshet? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och låt klienten skatta sitt behov av hjälp för problem som rör arbete eller arbetslöshet. Förklara att frågan bara gäller de problem eller den oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Förklara att frågan handlar om insatser som ska hjälpa klienten att få eller behålla ett arbete. Det kan *till exempel* vara stöd, vägledning, rådgivning, arbetsträning, praktik och utbildning. Notera värdet på skalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga D18 bör skattningen i D20 vara låg eller 0. Om klienten varken vill eller ska återgå i arbete, notera 0.

### Intervjuarskattning

*D21 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med arbets- eller arbetslöshetsproblem. (Utöver pågående hjälp.)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behov av hjälp *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna D1 och D3 och annan viktig information inom området. Om klienten redan får eller har erbjudits tillräcklig hjälp bedömer du hjälpbehovet som lägre. Du anger ett värde 0–9 även om klienten inte vill eller ska arbeta. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

**Arbete och försörjning**

Förslag på följdfrågor:

D1 *Vilken är din högsta utbildning?*

- Vilken utbildning, utbildningslinje eller kurs?

D2 *Har du körkort?*

- Om körkortet är indraget: Vad är orsaken?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

**Alkohol- och narkotikaanvändning**

Syftet med livsområdet *Alkohol- och narkotikaanvändning* i ASI Uppföljning är att undersöka om det finns kvarvarande eller nya problem med alkohol eller narkotika som gör att klienten behöver hjälp att komma till rätta med problemen. Syftet är också att följa upp om problem med alkohol eller narkotika har förbättrats sedan föregående intervju. I ASI Uppföljning utgår intervjuarskattningen från de kritiska frågorna för alkoholanvändning E3–E6, E21a, E23–E24 och för narkotikaanvändning E7–E19 b-d, 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 det räcker med en ungefärlig uppskattning.

**Alkohol**

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Har klienten inte druckit alkohol sedan föregående intervju kodar du frågorna E2–E6 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 fyra standardglas vid samma tillfälle. (Ett standardglas är 4 cl starksprit, 33 cl starköl, 15 cl vin, (se Bilaga 7).

*E3 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit alkohol?*

Notera klientens konsumtion av alkohol, oavsett mängd och styrka. Notera även dagar då klienten konsumerat små mängder av exempelvis lättöl och andra drycker med låga alkoholhalter.

*E4 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du druckit till berusning?*

”Till berusning” betyder fyra standardglas alkohol vid samma tillfälle (Bilaga

7 Standardglas). Notera antalet dagar som klienten har druckit minst fyra standardglas vid ett och samma tillfälle.

#### Frågestöd E4

- Hur mycket brukar du dricka när du dricker för att bli berusad?
- När drack du senast?
- Vilken typ av alkohol dricker du?

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

Gör en uppskattning av antalet dagar som klienten har druckit oavsett mängd de senaste sex månaderna innan de senaste 30 dagarna. Notera antalet dagar. *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) det vill säga 72 dagar.

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

Gör en uppskattning av antalet dagar som klienten har druckit till berusning under de senaste sex månaderna innan de senaste 30 dagarna. Lägg ihop dagarna och notera det skattade antalet. *Exempel:* Om klienten vanligtvis druckit alkohol till berusning 2 dagar i veckan så kan antalet dagar skattas till 2 x 4 x 6, det vill säga 48 dagar.

#### Frågestöd E5 och E6

Rita en tidslinje på ett papper och markera de perioder då klienten har druckit, oavsett mängd och till berusning.

### Narkotika

*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? 1– Oralt, 2 – Nasalt,  
3 – Rökning, 4 – Icke intravenös injektion/annat intagnings sätt och  
5 – Intravenös injektion.*

*Om två eller flera intagnings sätt förekommer, koda det allvarligaste.*

Ställ frågorna a–d i formuläret för vart och ett av de narkotiska preparaten i E7–E19. Du kan ställa frågorna i den ordning som passar klienten. Om den första frågan: *Har du någon gång provat preparatet sedan föregående intervju?* besvaras med NEJ, koda de resterande frågorna för varje preparat med N.

a) Notera om klienten har provat preparatet.

b) Notera antal dagar av de senaste 30 dagarna som klienten använt preparatet. Ordinerat av läkare? Notera 0–NEJ om klienten inte har eller 1–JA, om klienten har fått preparatet ordinerat av läkare. (oavsett om det använts eller inte)

Följt ordination? Notera 0–NEJ eller 1–JA

c) Gör en uppskattning av antal dagar som klienten har använt preparatet under de senaste sex månaderna innan de senaste 30 dagarna. Räkna ihop de dagar som preparatet har använts och notera det skattade antalet.

*Exempel:* 7 (dagar i veckan) gånger 12 (veckor), det vill säga 84 dagar. Det kan vara svårt att ange exakt antal dagar under en sexmånadersperiod. Det räcker med en ungefärlig uppskattning av antalet dagar. För frågorna E8–E11, E13 och E18 noterar du om preparatet använts enligt läkares ordination och om ordinationen följts.

d) Notera intagningsättet för vart och ett av preparaten enligt de alternativ som anges i frågan. Om två eller flera intagningsätt förekommer, koda det allvarligaste.

1–Oralt

2–Nasalt (t.ex. inandas av drivgas, boffa, sniffa)

3–Rökning

4–Icke intravenös injektion/ annat intagningsätt (t.ex. injektion i muskel, plåster och rektala intagningsätt). Anteckna intagningsättet i kommentarsfältet.

5–Intravenös injektion

#### E18 – Annat

Notera om det har förekommit andra preparat. I Bilaga 3 finns några exempel på andra preparat som kan vara aktuella.

#### Frågestöd E18

- Nu har jag frågat dig om användning av flera olika preparat, har du använt något annat som jag inte har frågat dig om?

*E19 – Flera preparat per dag (inklusive E2)*

Notera att 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. Skriv i en kommentar vilka preparat som använts.

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

Börja med att fråga: Har du injicerat under de senaste sex månaderna? Samtliga delfrågor om injektion under E20 avser injektion med spruta. Notera antalet månader. Även om injektioner endast förekommit en enda gång under en månad, räknas det som en månad. *Om klienten inte har injicerat under de senaste sex månaderna kodar du N i frågorna, E20b och E20c.*

*E20b – Hur många av de senaste 30 dagarna har du injicerat?*

Notera antalet dagar. Skriv kommentar om när i tiden klienten som klienten injicerade senast.

*E20c – 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 sig eller att någon annan har injicerat klienten med en spruta som tidigare använts av någon annan, inte att klienten har lånat ut eller gett bort egna begagnade sprutor.

**Frågestöd E20c**

Fråga klienten:

- När injicerade du senast?
- Har du kontakt med sprututbytet?

*E21a – Hur många gånger sedan föregående intervju 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) 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, räknas som DT. *Observera:* DT får inte förväxlas med andra abstinensstillstånd, till exempel ”skakningar” som uppträder ungefär sex timmar efter att alkoholintaget upphört och som inte omfattar delirium. *Om klienten inte använt alkohol eller inte haft delirium, koda 0.*

E21b – Hur många gånger sedan föregående intervju har du överdoserat narkotika?

Notera antalet överdoser. Lägg märke till att effekterna av överdoser skiftar beroende på vilket preparat som har använts. Opiater ger komalikhande effekter. Om klienten känner sig osäker kan du fråga vad som gjordes för att återuppväcka honom eller henne. Det räknas som överdos om återuppväckningen krävde ett ingripande från en utomstående, exempelvis med Naloxon, men inte om det räckte med att ”sova av sig”. Amfetaminöverdoser leder ofta till förgiftningspsykosor (”kortslutningar”). Ta även med självmordsförsök som gjorts med hjälp av överdosering av narkotika.

Notera även uppgifterna om självmordsförsök under *Psykisk hälsa*. Kontrollera att du också har noterat sjukhusvistelser på grund av överdosering under *Fysisk hälsa*. Om klienten inte använt narkotika eller inte överdoserat narkotika kodar du 0.

**Frågestöd E21a och E21b**

- Vårdades du på sjukhus?
- Behövde någon annan ingripa för att hjälpa dig?

E22 – Röker du tobak eller snusar du dagligen?

Notera 0–NEJ eller 1–JA.

Frågan gäller även tobaksfria alternativ som ”vitt snus” och ”vaping”

E23a – Hur många gånger sedan föregående intervju har du deltagit i insats/ behandling i öppenvård för problem med alkohol eller narkotika?

Notera antal fullföljda eller påbörjade insatser, *inte* antal besök eller dagar. Som öppenvårdsinsats räknar du både ett enstaka besök, provtagning och insatser som har bestått av en serie besök, under förutsättning att besöken gjordes i syfte att komma till rätta med skadligt bruk eller beroende. Räkna en behandlingsserie som ett behandlingstillfälle. *Exempel:* Om personen har genomgått ett återfallsprogram med tio tillfällen, räknas detta som ett (1) och inte som tio tillfällen. Om klienten aldrig har deltagit i behandling koda 0.

E23b – Hur många gånger sedan föregående intervju har du deltagit i insats/ behandling i slutenvård för problem med alkohol eller narkotika?

Notera antalet fullföljda eller påbörjade insatser, *inte* antal besök eller dagar. Behandling i slutenvård gäller en kortare eller längre tid i heldygnsvård för behandling av skadligt bruk eller beroende. Om klienten aldrig deltagit i behandling blir antalet 0. Notera alla påbörjade insatser eller behandlingar, även de icke fullföljda. Om insatser eller behandlingar avser både alkohol och narkotika, notera båda.

*E24a och E24b – Hur många av dessa var*

*(a) enbart abstinensbehandling*

Notera antalet abstinensbehandlingar (E24a och E24b). Om ingen abstinensbehandling, koda 0. Koda N om klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem.

*(b) enbart tvångsvård för problem med alkohol eller narkotika?*

Notera hur många av dessa behandlingar (E24a och E24b) som var tvångsvård (LVM). Koda 0 om det inte har förekommit någon tvångsvård. Koda N om klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem. Frågorna gäller bara tiden sedan föregående intervju.

*E25 – Vilket eller vilka medel är det största problemet?*

Här bedömer du som intervjuare vilket medel som utgör det största problemet utifrån uppgifterna om antalet månader till berusning (E5) och antalet månader av med användning av respektive preparat (E7–E19), antalet behandlingar i öppen respektive slutenvård, antalet fall av delirium tremens och antalet överdoser (E21).

Det preparat som klienten använt mest, eller som har lett till flest behandlingar, allvarliga abstinensbesvär (delirium tremens) eller överdoser, räknas som det största problemet. Fråga också klienten om hen håller med om detta. Om det fortfarande är svårt att avgöra vilket medel som är det största problemet, väger du in vad klienten själv tycker. Notera det svarsalternativ som bäst överensstämmer med din bedömning.

1 – Alkohol

7 – 18 – Ett preparat, koda enligt tabellen i formuläret (E7 –E18)

19 – Alkohol och ytterligare något eller några preparat

20 – Fler än ett preparat

0 – Inget

*E26 – Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna för egen användning av (a) alkohol? (b) narkotika?*

Frågan gäller kostnaden (den ekonomiska bördan), inte mängden som använts. Summera antalet kronor som klienten uppger för (a) och (b) och notera summan i svarskolumnen. Frågan avser *hur mycket pengar som gått åt*, inte värdet på de medel som använts. Här ingår exempelvis inte den narkotika som en person som säljer narkotika använt eller den alkohol som en bartender konsumerat utan att betala. Om inga pengar spenderats, notera värdet 0. Koda X om klienten inte kan göra en uppskattning av hur mycket pengar som gått åt. Skriv en kommentar till X.

**Frågestöd E26**

- Har du betalat pengar för alkohol eller narkotika för egen användning under de senaste 30 dagarna?
- Hur mycket har du betalat?

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

Notera antalet dagar i de båda kolumnerna. Med insats eller behandling i öppenvård menas minst en personlig kontakt (även telefonkontakt eller digital behandling räknas) med någon behandlare.

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

Notera antalet dagar i de båda kolumnerna, som klienten tagit medicin (t.ex. antabus, buprenorfin [Subuxone], akamprosot [Campral] och metadon) som ordinerats i syfte att avhålla sig från skadligt bruk eller beroende.

*E29 – Hur många dagar har du deltagit i självhjälsgrupper? (Till exempel AA, NA). (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 som avses. Notera N om det inte finns något att specificera.

*E31 – Pågår det någon hjälp just nu?*

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

Notera N om det inte finns något att specificera.

*E32 – 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 narkotikaanvändning. Räkna med problem som yttrar sig som längtan eller sug efter alkohol och narkotika. Räkna också med symptom som kan bero på uppehåll i användningen samt med ekonomiska, sociala, känslomässiga, fysiska eller psykiska problem som har samband med alkohol- och narkotikaanvändning. Räkna också med problem som har uppkommit på grund av misslyckade försök att avbryta ett skadligt bruk eller beroende. *Observera:* Ta *inte* med problem med att få tag i alkohol eller droger. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

*E33 – Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med (a) alkohol? (b) narkotika?*

Förklara först problemskattningsskalan och be därefter klienten att själv skatta oro/besvär på skalan 0–4. Förklara att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga E32a och/ eller E32b bör skattningarna i E33 a och E33b vara låga eller 0.

*E34 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp för (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem? (Utöver pågående hjälp)*

Visa klientskattningsskalan och be klienten att skatta hur stort behov av hjälp som hen har. Förklara att frågan bara gäller de problem eller den oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får eller som är planerad. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera sedan det värdet på skalan 0-4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga E32a och/ eller E32b bör skattningarna i E34 a och/ eller E34b vara låga eller 0.

### Intervjuarskattning

*E35 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med (a) alkohol (b) narkotika. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en här samlad bedömning av klientens problem och hjälpbehov inom området. Bedömningen gäller behov av hjälp eller insats/ behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna för alkoholanvändning E3–E6, E21a, E23 och E24 och för narkotikaanvändning E7–E19 och E21b, E23 och E24, samt annan viktig information inom området. Om klienten redan har eller om det planeras för en bra och tillräcklig hjälp eller insats för alkohol- eller narkotikaproblem, bedömer du hjälpbehovet som lågt. Se instruktioner om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

**Alkohol och narkotika:**

Förslag på följdfrågor

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?  
Och E7- E19 Hur många av de senaste 30 dagarna har du använt  
preparatet?*

- När drack du eller använde narkotika senast?
- Vilka dagar (datum)?
- Vilka mängder per dag?

E21 *Hur många gånger sedan föregående intervju har du (a) fått delirium  
av alkohol? (b) överdoserat narkotika?*

- När hade du senast delirium av alkohol?
- När överdoserade du senast?

E23 *Hur många gånger sedan föregående intervju har du deltagit  
i insats/ behandling för problem med alkohol eller narkotika (a) i  
öppenvård? (b) i slutenvård?*

- Vilka typer av insatser/behandlingar?
- När och hur länge pågick dessa?
- I vilken ordningsföljd? (T.ex. dygnsvård med efterföljande öppenvård)?
- Vilken av insatserna/behandlingarna hade du mest nytta av?
- Fullföljde du eller avbröt du insatsen/behandlingen?
- Av vilken anledning avbröts den/de?

E27 *Hur många dagar har du fått insats/ behandling i öppenvård? De  
senaste 30 dagarna och de senaste 6 månaderna?*

- Vilka typer av insatser/behandlingar?

E28 *Hur många dagar har du tagit medicin ordinerad för alkohol  
eller narkotikaproblem? De senaste 30 dagarna och de senaste 6  
månaderna?*

- Vilken typ av läkemedel?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de  
senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa  
frågor bör intervjuaren fråga alltid om de konkreta problemen.

- Vilket/ vilka problem tänker du på?

### Rättsliga problem

Syftet med livsområdet *Rättsliga problem* i ASI Uppföljning är att ta reda på om det finns kvarvarande eller nya problem med kriminalitet och andra rättsliga problem samt att bedöma om klienten behöver hjälp att komma till rätta med problemen. Syftet är också att följa upp om eventuella problem med kriminalitet och andra rättsliga problem har förbättrats sedan föregående intervju. I ASI Uppföljning utgår intervjuarskattningen från de kritiska frågorna F2–F6, F10, F10a, F11 och annan viktig information inom området. De kritiska frågorna är understrukna både i de här anvisningarna och i intervjun.

*F1 – Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?  
Notera 0–NEJ eller 1–JA.*

För att underlätta de kommande frågorna inom området Rättsliga problem kan du redan här fråga om åtal, vad dessa ledde till och när i tid de väcktes. Ett åtal kan innehålla flera åtalspunkter. Skriv kommentarer.

Börja med att fråga: ”Har du åtalats för något brott sedan förra intervjun?”

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

*(F2) Narkotikabrott*

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

*(F4) Våldsbrott (rån, misshandel, mord, dråp, våld i nära relationer, sexualbrott etc.)*

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

Notera antalet gånger som klienten har åtalats. Ta även med åtal som inte har lett till fällande domar. Ta *inte* med gripanden, anhållan eller häktning. Åtalsunderlåtelse eller strafföreläggande räknas inte heller.

#### Frågestöd F2–F5

Fråga för varje brott:

- Gick åtalet vidare till prövning i domstol?
- Blev du dömd? Vilken påföljd blev det?

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

Notera antalet domar. I domarna ingår böter, villkorlig dom, frivårdspåföljd samt fängelse. Räkna *inte* med åtal som inte har lett till fällande domar.

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

Börja med att fråga: Har du sedan förra intervjun åtalats för...?

*(F7) Rattfylleri/ drograttfylleri?*

*(F8) Andra allvarliga trafikbrott (Exempelvis. grov vårdslöshet, olovlig körning)*

Notera antalet åtal för F7 och F8. Anteckna när i tid det var.

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

Börja med att fråga: Har du sedan förra intervjun varit...?

Notera sammanlagt antal månader som klienten har varit frihetsberövad.

Anteckna när i tid det var. För att räknas bör en period vara minst en månad.

För kortare perioder, skriv en kommentar och koda 0. Om klienten inte har varit frihetsberövad, koda 0.

*F10 – Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott?*

Notera 1–JA eller 0–NEJ.

*F10a – Om JA, för vilket brott?*

(Utgå från F2–F6 och F7–F8. Använd siffrorna). Om flera brott är aktuella, notera det brott som har högst straffvärde. Koda N om fråga F10 besvarats med 0, det vill säga att klienten inte väntar på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott.

*F11 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar?*

Börja med att fråga: Har du ägnat dig åt olaglig verksamhet de senaste.....?

Förklara vid behov vilken sekretess som gäller vid intervjun.

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

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Ta inte med hjälp som rör civilrättsliga mål utan bara brottmål. Hjälp med rättsliga problem kan vara att klienten exempelvis har kontakt med frivården eller advokat, eller har en insats från socialtjänsten. Om klienten får rättslig hjälp eller hjälp för brottsligt beteende, *specificera* vilken typ av hjälp det gäller. Notera N om det inte finns något att specificera.

*F12a – Pågår det någon hjälp just nu?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* vilken hjälp som avses.

Notera N om det inte finns något att specificera.

*F13 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende?*

Notera antalet dagar. *Exempel* på rättsliga problem kan vara behov av kontakt med en advokat eller väntan på en dom. (Ej civilmål) *Exempel* på brottsligt beteende kan vara deltagande i organiserad brottslighet eller olagliga aktiviteter även i andra syften än att skaffa pengar. Det kan också vara att klienten valt att lämna det ett brottsligt liv och är upptagen med tankar på detta. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

### Klientskattning

*F14 – Hur oroad eller besvärad har du varit för rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende de senaste 30 dagarna?*

Visa problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär på skalan 0–4. Poängtera att skattningen gäller problem eller oro under de senaste 30 dagarna. Förklara vid behov att civilmål *inte* räknas med här. Notera ett värde 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga F13 bör skattningen i F14 vara låg eller 0.

*F15 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be klienten att skatta sitt hjälpbehov. Förklara att frågan bara gäller de problem/ den oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och enbart gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får eller som är planerad. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera sedan värdet på skalan 0–4.

Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga F13 bör skattningen i F15 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*F16 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Bedömningen gäller behovet av hjälp eller behandling *utöver* den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna F2–F6, F10, F10a och F11 och annan viktig information. Om klienten har rättsliga problem eller brottslighet relaterat till skadligt bruk eller beroende, och om dessa problem/beteenden bedöms försvinna om klienten blir nykter/ drogfri, talar detta för en lägre skattning. Om klienten har eller har erbjudits tillräcklig hjälp, bedömer du behovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

### Rättsliga problem

Förslag på följdfrågor:

F1 *Är du villkorligt frigiven eller har du frivårdspåföljd?*

- Vilket/vilka brott gäller påföljden?
- Hur länge varar påföljden?

F10 *Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott?*

- Vilket/ vilka brott?
- Är du själv brottsoffer?
- Har du fått hjälp för detta?

F13 *Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende?*

- Har du varit i kontakt med polis de senaste 30 dagarna?
- Har du varit inblandad i eller deltagit i kriminell verksamhet/ organiserad brottslighet?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor, fråga alltid om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

### Familj och umgänge

Syftet med livsområdet *Familj och umgänge* i ASI Uppföljning är att ta reda på om det finns kvarvarande eller nya problem med det sociala umgänget samt att bedöma om klienten behöver hjälp att komma till rätta med problemen. Syftet är också att följa upp om eventuella problem med familj och umgänge har förbättrats sedan föregående intervju. Frågorna inom området gäller inte bara biologiska föräldrar och syskon, utan även styvföräldrar, familjehemsföräldrar eller deras barn, det vill säga personer som klienten själv upplever som viktiga. Frågorna handlar om relationsproblem som finns eller har funnits, oavsett om de är kopplade till alkohol eller narkotika. Om problemen ursprungligen har orsakats av skadligt bruk eller beroende frågar du om svårigheterna skulle finnas kvar även om klienten blev nykter eller drogfri. I ASI Uppföljning utgår intervjuarskattningen från de kritiska frågorna [H1a](#), [H2a](#), [H7a](#), [H15–H23](#) och [H25](#) och annan relevant information inom området. De kritiska frågorna är understruken både i de här anvisningarna och i intervjun.

*H1 – Vilket civilstånd har du?*

Notera klientens nuvarande civilstånd enligt svarsalternativen 1– 4.

Om klienten lever i en särborelation, tar du upp detta under fråga H7.

*H1a – Är du nöjd med denna situation?*

Notera 0–NEJ om klienten inte är 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. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

**Frågestöd för H1a:**

Vad är det som gör att du är nöjd/missnöjd/ ser både för- och nackdelar med ditt civilstånd?

*H2 – Vem bor du med?*

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

*H2a – Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden?*

Notera 0–NEJ om klienten är missnöjd eller uppgiven, 1–JA om klienten är nöjd eller 2–BÅDE - OCH om klienten ser både för- och nackdelar med sina levnadsförhållanden. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

**Frågestöd till fråga H2a:**

Vad är det som gör att du är nöjd/ missnöjd/ ser både för- och nackdelar med dina levnadsförhållanden?

*H3 – Lever du tillsammans med barn under 18 år?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Klientens syskon räknas inte men du bör notera dem i en kommentar. Informationen kan föranleda en orosanmälan. Skriv kommentarer om förhållandet till barnet eller barnen.

**Barnperspektivet. Frågor att uppmärksamma vid intervjutillfället eller att ta upp vid nästa möte.**

Skadligt bruk eller beroende av alkohol och narkotika kan utgöra risker för barnet bland annat eftersom föräldrarnas problem kan påverka föräldraförmågan negativt. Föräldrarna kan komma att försumma såväl sina egna som barnets behov.

Fråga:

- Hur tycker du att alkohol- eller narkotikaproblem påverkar ditt föräldraskap?
- Har du pratat med någon om hur du som förälder påverkas av problemen?

Det är viktigt att barnet får information som kan göra situationen hemma begriplig och hanterbar.

Fråga:

- Har ditt barn/dina barn fått den informationen de behöver om dina alkohol/narkotikaproblem och din situation i övrigt?

Det är viktigt att barnet/ barnen ges möjlighet att berätta om hur hen/de upplever föräldrarnas alkohol/narkotikaproblem och situationen i övrigt.

Fråga:

- Har du pratat med ditt/dina barn om ditt alkohol/narkotikaproblem?
- Har någon annan pratat med ditt/dina barn om dina problem?
- Har ditt/dina barn berättat om hur hen/de upplever ditt problem och situationen i övrigt?
- Har ditt/dina barn berättat för dig eller för någon annan? Vem?
- Har ditt barn/ dina barn fått stöd i att hantera de svårigheter som förälders skadliga bruk eller beroende innebär?

*H4 – Väntar du barn?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Frågan ställs även till alla, oavsett kön. Fråga när förlossningen beräknas.

### **Viktiga frågor att uppmärksamma vid intervjutillfället eller att ta upp vid nästa möte**

Om en kvinna som väntar barn använder alkohol eller narkotika, fråga om hon har kontakt med Mödravården och om hon har fått information om de risker detta medför för fostret och barnet. Fråga också män med alkohol- eller narkotikaproblem, som väntar barn, om de har fått information om de risker som en förälders skadliga bruk eller beroende medför för barnet.

Skadligt bruk och beroende kan utgöra risker för barnet, eftersom bland annat föräldraförmågan kan påverkas negativt. Föräldrarna kan komma att försumma såväl sina egna som barnets behov.

Ge stöd i – eller hjälp klienten till att samtala om hur barn drabbas av föräldrars skadliga bruk och beroende.

Motivera klienten till att ta stöd för att skapa nya vanor för barnets skull.

### **Om anmälningsplikt och orosanmälan**

Tänk på att barn som far illa av skadligt bruk och beroende eller andra missförhållanden har rätt att få adekvat stöd och skydd. De som arbetar i en myndighet vars verksamhet berör barn och unga, samt andra myndigheter inom bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Anmälningsplikten förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska alltså anmälas, om det tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Om det finns skäl att misstänka att barnet riskerar att fara illa så är det också viktigt att motivera föräldrarna att själva ta kontakt med socialtjänsten.

Om en person har ett skadligt bruk eller beroende av substanser under graviditeten eller lever med en person som har det, är det viktigt att informera om att det kan innebära en risk för barnet. För myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns bestämmelser<sup>2</sup> som gör det möjligt att i vissa fall lämna uppgifter mellan dessa myndigheter och skydd för ett väntat barn utan hinder av sekretess.

<sup>2</sup> 2. 25 kap. 12 § och 26 kap. 9 § OSL.

### Information om LVM och graviditet

Vid omfattande skadligt bruk eller beroende av substanser under graviditeten kan LVM vara tillämplig om kriterierna för sådan vård är uppfyllda. Exempelvis kan problemen vara så allvarliga att det föreligger allvarlig fara för moderns egen hälsa.

Mer information om anmälningskyldigheten och orosanmälan finns i Socialstyrelsens handböcker Anmäla oro för barn- Stöd för anmälningskyldiga och andra anmälare och i LVM-handbok för socialtjänsten.

*H5 – Lever du tillsammans med någon som dricker för mycket alkohol eller som är beroende av alkohol?*

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

*H6 – Lever du tillsammans med någon som använder narkotiska preparat som inte är utskrivna av läkare?*

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

*H7 – Vem umgås du mest med på din fritid?*

Notera vilket av svarsalternativen 1–5 som bäst motsvarar klientens umgänge under huvuddelen av den lediga och vakna tiden. Ett långvarigt förhållande med en partner, inklusive en särbo som betraktas som en familjemedlem, bör du räkna som anhörig (svarsalternativ 1–2). Tänk på att räkna denna person även som familjemedlem eller anhörig i fråga H25a och som ”partner” i frågorna H12 och H18.

### Frågestöd H7 Vem umgås du mest med på din fritid?

- Med din familj eller vänner?
- Ensam?
- Med vänner/familj som har alkohol- eller narkotikaproblem?
- Med vänner/familj utan alkohol- eller narkotikaproblem?
- Vad gör du på fritiden?

*H7a – Är du nöjd med detta?*

Notera 0–NEJ om klienten inte är nöjd eller är uppgiven. Notera 1–JA om klienten är nöjd. Notera 2–BÅDE - OCH om klienten ser både för- och

nackdelar. Ställ följdfrågor och skriv en kommentar om vad 0, 1 och 2 innebär för klienten.

#### Frågestöd till H7a:

Vad är det som gör att du är nöjd/missnöjd/ ser både för-och nackdelar med dem som du umgås mest med?

*H7b – Har du varit utsatt för någon form av våld sedan föregående intervju?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om 1–JA, *Specificera* vad klienten har varit utsatt för. Om inget finns att specificera, notera N

#### Frågestöd H7b

Frågan gäller huruvida klienten blivit utsatt för våld eller övergrepp på något sätt. Med våld menas fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och materiellt våld, samt kontrollerande eller hotfulla beteenden.

Det kan vara bra att förklara vad våld kan betyda, så att klienten förstår frågan. Förklara att våld till exempel kan vara slag eller knuffar och sexuella kränkningar i ord eller handling. Psykiskt våld kan vara hot, kontroll av pengar eller över sociala kontakter, eller att förstöra saker som betyder mycket för den utsatta.

Om misshandel har förekommit: Har du fått någon hjälp i samband med misshandeln?

#### Tänk på att...

...en person som har utsatts för våld ofta har behov av stöd och hjälp. Det kan gälla akut eller på kort eller lång sikt. Förmedla i sådana fall kontakt med socialtjänsten för utredning av behovet.

*H8 – Hur många nära vänner har du?*

Detta är en fråga som en del klienter kan uppfatta som känslig. Börja med att fråga: ”Har du några nära vänner? Med nära vän menar jag en vän som är betydelsefull för dig.” Notera antalet vänner.

Anger klienten familjemedlemmar eller anhöriga som vänner, koda inte in det här, utan lägg till det som en kommentar.

*Har du haft goda personliga relationer med någon av följande personer?*

*(H9) Mamma/Mammor, (H10) Pappa/Pappor, (H11) Syskon, (H12) Partner (H13) Egna barn, (H14) Vänner.*

Frågorna H9 –H14 handlar om klientens nära och personliga relationer.

Syftet är att ta reda på om klienten har förmåga att skapa och behålla sådana relationer.

För varje fråga, H9–H14, noterar du 0–NEJ eller 1–JA. Ställ följdfrågor och skriv kommentarer om det behövs.

Du ställer frågorna utifrån två tidsperspektiv: de senaste 30 dagarna och de senaste 6 månaderna.

Tänk på att vissa av frågorna kan gälla flera personer. Det räcker att minst en person uppfyller kriteriet för en god relation, antingen de senaste 6 månaderna eller de senaste 30 dagarna. Innan du börjar, förklara för klienten att en god relation handlar om att personen är viktig och att man är beredd att arbeta för att behålla relationen, eller att återfå den. Påminn gärna om detta vid behov under intervjun.

H9–H10 (föräldrar): Om klienten har samkönade föräldrar, koda 1–JA om det har funnits en god relation till minst en av dem.

Fråga H11 (syskon): Koda 1–JA om klienten har haft en nära relation till minst ett syskon, även om relationen till övriga syskon varit mindre god.

Fråga H12 (partner): Koda 1–JA om klienten haft eller har minst en betydelsefull och varaktig relation.

*Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet.*

- Koda N om klienten saknar syskon, egna barn eller om föräldrar med flera inte längre lever.
- Använd X när klienten inte minns, inte vill svara eller är osäker. Skriv alltid en kommentar till X.

*H15–H23 – Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med någon av följande personer? (H15) Mamma/mammor (H16) Pappa/pappor (H17) Syskon (H18) Partner (H19) Egna barn (H20) Annan nära släkting (H21) Nära vänner (H22) Grannar (H23) Arbetskamrater.* Frågorna avser allvarliga och långvariga relationsproblem. Det kan exempelvis vara fiendskap, ständiga gräl, dålig kommunikation och brist på förtroende eller förståelse.

Dessa frågor inte gäller inte problem som enbart beror på alkohol- eller narkotikaanvändning. Om det är oklart, fråga om problemen skulle finnas kvar även om klienten blir fri från alkohol- eller narkotikaproblem.

För varje fråga, H15–H23, noterar du 0–NEJ eller 1–JA. Ställ följdfrågor och skriv kommentarer om det behövs.

Du ställer frågor utifrån två tidsperspektiv, de senaste 30 dagarna och de senaste 6 månaderna.

Vissa frågor kan gälla flera personer. Det räcker att minst en person uppfyller kriteriet för stora svårigheter att komma överens, antingen de senaste 6 månaderna eller de senaste 30 dagarna.

Frågorna H15–H16 (föräldrar): Om klienten har samkönade föräldrar, koda 1–JA om det funnits stora svårigheter med minst en av dem.

Fråga H17 (syskon): Koda 1–JA om klienten haft svårigheter med minst ett syskon.

Fråga H18 (partner): Koda 1–JA om klienten har haft/har minst ett varaktigt förhållande med stora svårigheter att komma överens.

Fråga H23 (arbetskamrater): Koda N om klienten inte arbetar/ arbetat eller om klienten är egen företagare utan anställda.

Om klienten haft svårigheter att komma överens med skol- eller studiekamrater, skriv en kommentera detta.

*Kodningen av N och X kräver en viss noggrannhet.*

- Koda N om klienten upplever att det inte har varit någon kontakt alls de senaste 30 dagarna och/eller de senaste 6 månaderna. Fråga klienten vad det beror på och anteckna svaret.
- Koda N om det inte finns syskon, egna barn och/ eller de senaste 30 dagarna om exempelvis föräldrar med flera inte lever längre.
- Använd X när klienten inte minns, inte vill svara eller är osäker. Skriv alltid en kommentar till X

*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. Notera N om det inte finns något att specificera

*H24a – Pågår hjälpen just nu?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. Om JA, *specificera* vilken hjälp klienten fått. Notera N om det inte finns något att specificera.

*H25 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med (a) familj eller anhöriga ? (b) andra personer (c) Problem med ensamhet?*

Förklara att frågan gäller problem som direkt beror på umgänge eller brist på umgänge. Räkna bara in allvarliga relationsproblem (till exempel gräl, förolämpningar, våld) som är så pass svåra att de äventyrar klientens relation till de inblandade personerna. *Observera* att bristen på relationer och umgänge, det vill säga ensamhet, kan vara ett allvarligt problem.

Notera antalet dagar för frågorna a, b och c.

Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar.

**Klientskattning**

*H26 – Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna?*

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta oro eller besvär för problem med familj och umgänge på skalan 0–4. Betona att skattningen gäller problem under de senaste 30 dagarna. Notera ett värde

från 0-4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga H25 bör skattningen i H26 vara låg eller 0.

*H27 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj och umgängesproblem? (Utöver pågående hjälp.)*

Visa hjälpskattningsskalan och be klienten att skatta sitt hjälpbehov. Förklara att frågan handlar om klientens önskemål hjälp med problem som har att göra med umgänge, på umgänge eller ensamhet. Det är bara klientens egen åsikt som är viktig här, det vill säga hur viktigt det är för klienten själv att få hjälp med detta. *Observera* att hjälp som bara handlar om skadligt bruk eller beroende inte ska räknas med i denna fråga.

Det kan ju vara så att relationsproblemen orsakats av alkohol/narkotika. Förklara: Om du blev nykter/drogfri, tror du att relationsproblemen skulle försvinna, eller tror du att du ändå skulle behöva något stöd inom området familj och umgänge? Förklara att frågan bara avser de problem eller oro som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och bara gäller behov av hjälp utöver den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera värdet på skala 0-4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga H25 bör skattningen i H27 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*H28 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp utöver den som redan ges eller är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna H1a, H2a, H7a, H15–H23 och H25a–c och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräcklig hjälp, bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktionerna om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

#### Familj och umgänge

Förslag på följdfrågor:

H15–H23 *Har du upplevt perioder då du haft stora svårigheter att komma överens med några av följande personer?*

- Beskriv svårigheterna och orsakerna till eventuella konflikter?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av de senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor bör intervjuaren fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?

### **Psykisk hälsa**

Syftet med livsområdet *Psykisk hälsa* i ASI Uppföljning är att ta reda på om det finns kvarvarande eller nya problem med neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär, samt att bedöma om klienten behöver hjälp att komma till rätta med problemen. Syftet är också att följa upp om eventuella problem med psykisk hälsa har förbättrats sedan föregående intervju. I ASI Uppföljning utgår intervjuarskattningen från de kritiska frågorna I1a, I2 och I3–I9 och annan relevant information inom området. De kritiska frågorna är understrukna både i formuläret ASI Uppföljning och i dessa anvisningar.

*I1 – Hur många gånger har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär sedan föregående intervju (a) i slutenvård, (b) i öppenvård?*

Notera antal tillfällen som klienten haft (a) slutenvård, inklusive rättspsykiatrisk vård, respektive (b) öppenvårdskontakt för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär, inklusive besök för utredning och läkarbesök. Ett tillfälle kan vara ett enstaka besök, en period eller en omgång med mer eller mindre regelbundna besök, inte antalet besök eller antalet dagar i en behandlingsperiod. Skriv kommentarer.

*I1c – Har du fått någon diagnos? Om ja, vilken?*

Avser neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd som diagnostiserats inom hälso- och sjukvården. Notera 0–NEJ eller 1–JA. Notera den aktuella diagnosen om klienten känner till den. Notera N om det inte finns något att specificera.

#### **Frågestöd I1a och I1b**

- Har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär sedan föregående intervju?
- Hur många gånger?
- Vad var kontakten för?

*I2– Har du ordinerats läkemedel för något neuropsykiatriskt, psykiskt eller känslomässigt besvär?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA för båda tidsperioderna. Om samma ordination gäller både de senaste 30 dagarna och de föregående sex månaderna noterar du 1–JA i båda svarskolumnerna. Frågan gäller även läkemedel för ADHD och mediciner mot sömnproblem. Gör noteringen även om klienten *inte* har tagit läkemedlet enligt ordination. Skriv i en kommentar vad medicinen har ordinerats för och om den tagit enligt ordination eller inte.

I3–I7 – Har du(I3) varit allvarligt deprimerad?(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?

Frågorna I3–I7 gäller både de senaste 30 dagarna och de senaste sex månaderna.

Frågorna I3–I5 om depression, ångest och koncentrationssvårigheter avser tidsperioder om minst två veckor, vilket betyder att du inte tar med en dag eller några enstaka dagar. Om klienten bara haft besvär någon enstaka dag ska det alltså inte noteras här, men kan tas med i problemdagar i I12. Skriv en kommentar. Frågorna I6–I7 om hallucinationer och svårigheter att kontrollera våldsamt beteende betraktas som allvarliga tillstånd och beteenden. Du tar med dessa även om de förekommit under en kort tid

- I3 (allvarligt deprimerad) gäller inte diagnosen depression utan upplevelser av nedstämdhet, hopplöshet, påtaglig brist på intresse, likgiltighet, apatilöshet, sömnstörningar, skuldkänslor, gråtattacker etc. som klienten uppfattar som allvarliga.
- I4 (allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd) kan visa sig som känslor av överklighet, bristande förmåga att slappna av, nervositet, starka känslor av stress och jäkt etc.
- I5 (koncentrationssvårigheter) gäller endast betydande svårigheter att koncentrera sig, minnas eller förstå. Neuropsykiatriska diagnoser som ADHD och liknande kodas du under I5.
- I6 (hallucinationer) kan betyda att klienten sett saker eller hört röster som inte finns.
- I7 gäller både svårigheter att kontrollera sin ilska och/eller problem med att avhålla sig från våldsamt beteende.

Notera 0–NEJ om klienten inte haft de besvär som frågan handlar om.

Notera 1–JA om klienten upplevt besvären.

Notera 2–JA om klienten bara upplevt problemen i samband med att hen varit påverkad av alkohol eller narkotika, eller haft abstinensbesvär.

### **Barnperspektivet och anmälningsplikten**

Om klienten lever med partner och barn, fråga om någon av dessa är utsatta för våld. Syftet är att informera om möjligheten att få hjälp.

De som arbetar i en myndighet vars verksamhet berör barn och unga, samt andra myndigheter inom bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

Anmälningsplikten förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska alltså anmälas om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd eller hjälp från socialnämndens sida. Om det finns skäl att misstänka att barnet riskerar att fara illa är det också viktigt att motivera föräldrarna att själva ta kontakt med socialtjänsten. Erbjud klienten kontakt med socialtjänsten för stöd för att hantera ett våldsamt beteende.

### *18 – Har du haft allvarligt menade självmordstankar?*

Notera 0–NEJ eller notera 1–JA för respektive tidsperiod även om tankarna förekommit både i samband med påverkan av alkohol/narkotika eller vid abstinens. Om svaret är JA, bör du ställa ytterligare frågor för att ta reda på om klienten konkret har planerat tillvägagångssättet eftersom det kan indikera att självmordstankarna är allvarliga. Du kan till exempel fråga: *Har du planerat hur du i så fall skulle göra? När i tid var det?* Om klienten uttrycker allvarligt menade självmordstankar under intervjun ska psykiatrin kontaktas för vidare bedömning.

### **Frågestöd till fråga I8**

Många som har tankar om att ta sitt liv är ambivalenta och suicidala impulser kan växla snabbt. Du som möter klienten har därför en viktig roll i att förebygga suicid. Att fråga klienten ökar inte risken för självmord – det kan tvärtom hjälpa, genom att hen får sätta ord på sina tankar och bli lyssnad på. Lyssna aktivt, bekräfta klientens upplevelse och förmedla att det finns hjälp att få. Stöd klienten vidare till rätt instans inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten.

### *19 – Har du gjort något självmordsförsök?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive tidsperiod. Här skiljer du *inte* ut om självmordsförsök har förekommit vid påverkan eller abstinens. Som självmordsförsök räknas även försök att ta sitt liv med överdos av droger.

Om självmordsförsök har förekommit, ange i en kommentar hur och när försöket / försöken gjordes. Om klienten gjort ett självmordsförsök nyligen bör du, i samförstånd med klienten, informera behandlingspersonal, Om det finns risk för nya självmordsförsök bör psykiatrin kontaktas.

#### Frågestöd till fråga I9

Personer som tidigare genomfört självmordsförsök löper högre risk än andra att drabbas. Andra riskfaktorer kan exempel vara att personen har vissa psykiatriska och somatiska tillstånd, social och ekonomisk utsatthet samt har drabbats av svåra livshändelser. Skadligt bruk och beroende av alkohol eller andra substanser kan också medföra ökad risk för suicid, särskilt om personen har utvecklat sociala problem eller somatisk sjukdom.

Skyddsfaktorer kan exempelvis vara goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk, en god tillgänglighet till vård och stöd, upplevelse av mening och sammanhang i sin livssituation, hälsosamma levnadsvanor som regelbunden fysisk aktivitet och goda levnadsvanor.

Mer information finns på [Kunskapsguiden.se](http://Kunskapsguiden.se)

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA för respektive tidsperiod. Notera 2-JA om klienten bara har upplevt problemen i samband med att hen varit påverkad av alkohol eller narkotika, eller haft abstinensbesvär. Om JA, *specificera* vilket problem det handlar om. Notera N om det inte finns något att specificera.

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

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vilken hjälp, inklusive medicin och behandling. Om inget finns att specificera, notera N.

*III a – Pågår det någon hjälp just nu?*

Notera 0–NEJ eller 1–JA. *Specificera* vad det är för hjälp. Om inget finns att specificera, notera N.

*I12 – Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär?*

Notera antalet dagar.

Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar. Ta även med enstaka problemdagar, inte bara längre perioder.

### Klientskattning

*I13 – Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med din psykiska hälsa?*

Förklara först problemskattningsskalan och be sedan klienten att själv skatta sin oro eller sina besvär. Betona att skattningen gäller problem och oro under de senaste 30 dagarna. Fråga alltid klienten om de konkreta problemen och skriv en kommentar. Notera ett värde 0–4 i klientskattningen. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga I12 bör skattningen i I13 vara låg eller 0.

*I14 – Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp)*

Visa hjälpskattningsskalan och be sedan klienten att skatta sitt behov av hjälp. Förklara att frågan bara avser de problem eller den oror som klienten upplevt de senaste 30 dagarna och endast gäller behov av hjälp *utöver* den hjälp som klienten redan får. Ställ en följdfråga för att kontrollera att klienten får tillräcklig hjälp. Notera värdet på hjälpskattningsskalan 0–4. Om klienten uppger 0 problemdagar i fråga I12 bör skattningen i I14 vara låg eller 0.

### Intervjuarskattning

*I15 – Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp eller behandling för psykiska besvär. (Utöver pågående hjälp)*

Gör en samlad bedömning av klientens problem och behov av hjälp. Din bedömning gäller klientens behov av hjälp *utöver* den som redan ges eller som är planerad. Bedömningen utgår från de kritiska frågorna I1a, I2 och I3–I9 och annan viktig information. Om klienten redan har eller har erbjudits tillräckliga hjälpinsatser bedömer du hjälpbehovet som lägre. Se instruktioner om intervjuarskattningen i *Allmänna anvisningar*.

## Psykisk hälsa

Förslag på följdfrågor:

I2 *Har du ordinerats läkemedel för något neuropsykiatriskt, psykiskt eller känslomässigt besvär?*

- Vilken medicin har du ordinerats? Vad har det ordinerats för?
- Hur länge har du haft medicinen?
- Har du följt ordinationen?

I3–I7 och I10 *Har du upplevt perioder av allvarliga...?*

- Har din situation förändrats under perioderna av psykisk ohälsa?
- På vilket sätt?
- Vilken typ av vård fick du?
- När och var gavs den?
- Hur var det i ditt hemland?
- Vad var verksamt i ditt hemland?

Observera att dessa frågor är särskilt viktiga vid självmordsförsök.

I7 *Har du upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?*

- Har du utsatt någon annan för våld?
- Har du fått och tagit emot stöd för ditt våldsamma beteende?

Sist i varje område finns de s.k. 30-dagarsfrågorna *Hur många av senaste 30 dagarna...?* och klientskattningarna. I samband med dessa frågor bör intervjuaren fråga om de konkreta problemen:

- Vilket/vilka problem tänker du på?




# Referenser

1. McLellan AT, Luborsky L, Woody GE & O'Brien CP An Improved Diagnostic Evaluation Instrument for Substance Abuse Patients The Addiction Severity Index. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. The Journal of Nervous and Mental Disease Vol 168 No 1, 1980.
2. McLellan AT, Kushner H, Metzger D, Peters RR, Smith I, Grissom G, Pettinati H. & Argerio M. "The fifth addition of the Addiction severity index." *Journal of Substance Abuse Treatment* 9, 1992: 199–213.
3. Andréasson S, Lindström U, Armelius BÅ, Larsson H, Berglund M, Rydberg U et al. ASI- ett sätt att intervju klienter i missbrukarvården, Socialstyrelsen, CUS, 1996.
4. Nyström S, Zingmark D. & Jäderland A. ASI-manualen anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning. Stockholm: IMS, Socialstyrelsen, 2009.
5. McLellan AT, Cacciola JC, Alterman AI, Rikoon SH. & Carise D. The Addiction Severity Index at 25: Origins, Contributions and Transitions. "The American Academy of Addiction Psychiatry, 15, 2006: 113–124
6. Mäkelä K. Studies of the reliability and validity of the Addiction Severity Index. *Addiction*, 99, 2004: 398-410. Long live the the children and grandchildren of the ASI. *Addiction*, 99 (4), 2004: 417–418.
7. Nyström S, Andrén A, Zingmark D. & Bergman H. The reliability of the Swedish version of the Addiction Severity Index (ASI). *Journal of Substance Use*. 15, 2010: 330–339.
8. Shaar I & Öjehagen A. Severely mentally ill substance abusers: an 18-month follow-up study. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 36 (2), 2001:70–78.
9. Andrén A. Psychosocial survey of drunken drivers within the KA-BU-BRA project. A new interview technique suitable for matching the right treatment with the right client. *Läkartidningen*, 98, 2001: 32–34.
10. Håkansson A. et al. Factors associated with the history of attempted suicide. *Crises*, 2010, 31, 2010: 12–21.
11. Håkansson A, Schlyter F. & Berglund M. Associations between polysubstance use and psychiatric problems in a criminal justice population in Sweden. *Drug alcohol depend*, 188 (1) 2011: 5–11.
12. Alling C. & Bergman H. (red.) Alkohol och narkotika – diagnostiska markörer och bedömningsinstrument. Stockholm: Socialstyrelsen, 2007
13. Dahlgren A et al. Do alcoholdependent individuals with DRU2 have an increased risk of relapse. *Alcohol* 46, 2011 509–513. Hubicka B, Laurell H & Bergman H. Psychosocial characteristics of drunken drivers assess by the Addiction severity Index, prediction of relapse. *Scand J Public Health* 38, 2010: 71–77.
14. Jergeby U. (red). Evidensbaserad praktik i socialt arbete, kap 5. Evidensbaserad praktik i socialt arbete. Stockholm: Gothia förlag, 2008.

15. Armelius BÅ, Bihlar B, Fahlke C, Fridell M, Hillarp Katz L & Reitan
16. T. BiB 2010 Bedömningsinstrument inom behandling och forskning för missbruks- och beroendevård. Statens institutionsstyrelse. 2010.
17. Armelius BÅ, Nyström S, Engström C & Brännström J. Referensmaterial för bättre användning av ASI-intervjun. Stockholm: Socialstyrelsen, IMS, 2009.
18. Armelius K. & Armelius BÅ. En naturalistisk studie av 14 000 svenska missbruksklienter baserad på Addiction Severity Index. 2010 I Missbruket, Kunskapen, Vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga SOU 2011:6, 2011.
19. Lundgren L, Brännström J, Armelius BÅ, Chassler D, Morén S & Trocchio S. (2012) Association between immigrant status and history of compulsory treatment in a National Sample of Individuals Assessed for Drug Use Disorders Through the Swedish Publ.Substance Use & Misuse, 47, 2012: 67–77.
20. Engström C. & Armelius BÅ. Klienters acceptans av strukturerade intervjuer i socialtjänsten. Nordiskt socialt arbete 22, 2002: 210–216.
21. Engström C. Implementering och utvärdering av Addiction Severity Index (ASI) i socialtjänsten. Doktorsavhandling, Umeå universitet, Institutionen för psykologi. 2005.
22. Nyström S. Metoder för missbrukarvården. ASI-intervjun i praktisk tillämpning. En rapport från CUS, Stockholm: Socialstyrelsen, CUS, 2003.
23. Nyström S, Sallmén B. & Öberg D. Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare. Stockholm: Socialstyrelsen, IMS, 2005.
24. Arnsvik, A. & Åberg, M. ASI-intervjun ur ett klientperspektiv. Mitt liv fick plats i intervjun, Stockholm: FOU Nordväst, 2015
25. Armelius, B.-Å & Armelius, K. UBÅT, Socionomen, 4, 2016
26. SCB, MIS 2012:1, SSK 2012 Standard för svensk yrkesklassificering
27. Padyab, M., B.-Å. Armelius, K. Armelius, S. Nyström, B. Blom, A.-S. Grönlund & L. Lundgren. Is clinical assessment of addiction severity of individuals with substance use disorder, using the Addiction Severity Index, a predictor of future inpatient mental health hospitalization? A nine year registry study. Journal of dual diagnosis, 1-5, 2018
28. Jemberie, Wossenseged Birhane; Padyab, Mojgan; Snellman, Fredrik; et al. A Multidimensional Latent Class Analysis of Harmful Alcohol Use Among Older Adults: Subtypes Within the Swedish Addiction Severity Index Registry. Journal of addiction medicine, Wolters Kluwer 2020, Vol. 14, (4) : e89-e99
29. Blom Nilsson, Marcus; Padyab, Mojgan; McCarty, Dennis; et al. Sexual Abuse and Future Mental Health Hospitalization in a Swedish National Sample of Men Who Use Opioids. Journal of addiction medicine, Lippincott Williams & Wilkins 2020, Vol. 14, (4) : e24-e28

30. Grahn, Robert; Padyab, Mojgan. The predictability of the Addiction Severity Index criminal justice assessment instrument and future imprisonment: a Swedish registry study with a national sample of adults with risky substance use. *Drug And Alcohol Dependence*, Elsevier 2020, Vol. 217
31. Grahn, Robert; Padyab, Mojgan; Hall, Taylor; et al. The Associations between risky Psychosocial Environment, Substance Addiction Severity and Imprisonment: A Swedish Registry Study. *Substance Use & Misuse*, Taylor & Francis 2020, Vol. 55, (5) : 697-706, 2020
32. Grahn, Robert; Padyab, Mojgan; Lundgren, Lena. Associations between a risky psychosocial childhood and recurrent addiction compulsory care as adult. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, Sage Publications 2020, Vol. 37, (1) : 54-68
33. He, Amy S.; Padyab, Mojgan; Sedivy, Jennifer A.; et al. A Swedish national study: Immigrant country of birth status and child welfare compulsory care among a sample of parents with risky substance use. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, Elsevier 2020, Vol. 101
34. Padyab, Mojgan; Armelius, Bengt-Åke; Armelius, Kerstin; et al. Is Clinical Assessment of Addiction Severity of Individuals with Substance Use Disorder, Using the Addiction Severity Index, A Predictor of Future Inpatient Mental Health Hospitalization? A Nine Year Registry Study. *Journal of Dual Diagnosis*, Taylor & Francis 2018, Vol. 14, (3) : 187-191
35. Grahn, Robert. The association between history of civil commitment for severe substance use and future imprisonment: A Swedish registry study. *Journal of Substance Abuse Treatment*.
36. Lundgren, Lena PhD; Padyab, Mojgan PhD; Lucero, Nancy M. PhD; Blom-Nilsson, Marcus PhD; Nyström, Siv PhD; Carver-Roberts, Tabitha MA; Sandlund, Mikael MD. *Journal of Addiction Medicine*: 2019 – Volume 13 - Issue 6 - p 483-492 doi: 10.1097/ADM.0000000000000524.
37. Lundgren L, Padyab M, Sandlund M, McCarty D: Frequency and recency of nonmedical opioid use and death due to overdose or suicide among individuals assessed for risky substance use: A national registry study in Sweden. *Journal of Substance Abuse Treatment* 2021, in press.

# Bilagor

Bilaga 1 Kritiska frågor områdesvis .....	120
Bilaga 2 Klientens skattningsskalor .....	121
Bilaga 3 Narkotiska preparat .....	122
Bilaga 4 Landskoder .....	124
Bilaga 5 SSYK 2012, Standard för svensk yrkesklassificering .....	128
Bilaga 6 Kommunkoder .....	130
Bilaga 7 Standardglas.....	133
Bilaga 8 Kodning med N i ASI-intervjun.....	134
 Bilaga 9 ASI Grund .....	139
 Bilaga 10 ASI Uppföljning .....	153
 Bilaga 11 ASI Återkoppling .....	165

# Bilaga 1

## 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
<b>Fysisk hälsa</b>	
C1 (C1)	Långvariga allvarliga problem
C2 (C2)	Sjukhusvistelser under livstiden
<b>Arbete/Försörjning</b>	
D1, D2, D3 (D1)	Utbildning, År i skola, Yrke
D5	Längsta regelbundna arbete
D8 (D3)	Vanligaste sysselsättning de senaste tre åren (sex månader)
<b>Alkohol/Droger</b>	
E4–E9, (E3–E6)	Bakgrund E10–E22
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 nykterhet/drogfrihet
<b>Rättsliga problem</b>	
F2–F5 (F2–F5)	Åtal
F6 (F6)	Fällande domar
F11, F11a (F10, F10a)	Förestående åtal
F12 (F11)	Pågående olaglig aktivitet
<b>Familj/Umgänge</b>	
H1a, H1b (H1a)	Stabilitet/Tillfredsställelse – Civilstånd
H2a, H2b (H2a)	Stabilitet/Tillfredsställelse – Vardaglig
H8a (H7a)	Tillfredsställelse under fritid
H16–H24 (H15–H23)	Problem med släktingar, partner, vänner m.m. under livstiden
H29 (H25)	Allvarliga relationsproblem
<b>Psykisk hälsa</b>	
I1 (I1, I2)	Sjukhusvistelser under livstiden
I3–I10 (I3–I9)	Aktuella symtom och symtom under livstiden

## Bilaga 2 Klientens skattningsskalor



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

### **Problem**

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

### **Behov av hjälp**

- 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 3 Narkotiska preparat

### *E10 Heroin:*

Heroin. Rökheroin.

### *E11 Metadon*

### *E12 Buprenorfin:*

Subutex, Subuxone, Buvidal, Temgesic, Mono-buprenorfin, Norspan, Espranor, Zubsolv

### *E13 Andra opioider:*

Citodon, Coccilliana, Depolan, Dextropoxyfen/Dexofen, Dialudid, Distalgesic, Dolocotin, Dolotard, Doloxene, Fentanyla läkemedel (ex. plåster) / NPS fentanylanaloger (ex. nässpray, kristalliserat), Fortalgesic, Hydromorfon, Imodium, Ketodur, Ketogan, kodein, Maxidon, Morfin, Opium, Oxikodon (Oxynorm, Oxycontin), Panocod, Paraflex comp, Petidin, Spasmofen, Tramadol (Tradolan, Nobligan, Tiparol), Treo comp.

\* Övriga NPS-opioider som MT-45, AH-7921, Etazener, tex. Matonitazen, Protonitazen

### *E14 Lugnande medel/sederande/ sömnmedel:*

Apodorm, Alprazolam (som blåbär/ Xanor mm), Apozepam, Barbiturater (Fenemal), Diazepam, Dormicum, Etizolam, Fenazepam, Flunitrazepam, Fluscand, Gabapentin, Halcion (Triazolam), Hemenevrin, Iktorivil (klonazepam), Imovan/Zopiklon, Lorazepam, Lyrica/pregabalin, Midazolam, Mogadon, Nitrazepam, Norfludiazepam, Oxascand, Rohypnol, Sobril, Stesolid, Stilnoct, Sonata, Temesta, Triazolam, Valium

\*NPS- sedativa/lugnande

### *E15 Kokain, crack*

### *E16 Amfetamin, centralstimulerande/ stimulantia:*

Amfetamin, Met-amfetamin, ADHD-mediciner (Concerta/metylfenidat, Dexamina, Elvanse, Ritalin, Strattera m.fl.), Kaptagon, ”Crystal-meth”, Efedrin, Khat, Modiodal/modafinil, Fenmetrazin  
Kationer t.ex. MDPV, Mefedrone, 2-MEC, Alfa-PiHP, 3-CMC (kristall), MDP-analoger

\*NPS-amfetaminer

*E17 Cannabinoider:*

Växtbaserad: hasch, hascholja, marijuana, skunk. Syntetiska t.ex. JWH, Spice, CHMINACA. Semisyntetiska t.ex. HHC, THCP

\*Andra NPS-cannabinoider

*E18 Hallucinogener:*

Ayahuasca, ”bokstavshallucinogener” t.ex. 2-CB, 2-CI, DXM, Kaktus/peyote, Meskalin, LSA, LSD, svamp, Psilocybin, tryptiner/tryptaminer, Ketamin, PCP

\*Andra NPS-hallucinogener

*E19 Ecstasy:*

Olika E-sorter (MDMA, MDMB, MDEA, kristalliserat).

\*Andra NPS-empatogener

*E20 Lösningsmedel:*

Aceton, bensin, lim, thinner, trikloretylen, tändargas, drivgas m.fl.

*E21 Annat:*

Anabola steroider, GHB/GBL/BHB, kratom, krypton, Somadril/somadril comp, lustgas

\*NPS-droger/ annat som: .....

*E22 Flera preparat per dag (inklusive E2 Alkohol):*

Öl, vin, cider, sprit, rödsprit, metanol/träsprit, isopropanol, klorallhydrat

\* NPS = *Nya Psykoaktiva Substanser, ofta initialt sålda via internet och tidigare kallade ”nättdroger” (se Folkhälsomyndigheten).*

## Bilaga 4 Landskoder

Statslös 000

### A

Afghanistan 004  
Albanien 008  
Algeriet 012  
Andorra 020  
Angola 024  
Anguilla 660  
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  
Brasilien 076  
Brunei 096  
Bulgarien 100  
Burkina Faso 854  
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  
Demokratiska republiken Kongo 180

### 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  
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  
 Guadeloupe 312  
 Guam 316  
 Guinea 324  
 Guatemala 320  
 Guinea-Bissau 624  
 Guernsey 831  
 Guyana (Republiken) 328

**H**

Haiti 332  
 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

**K**

Kambodja 116  
 Kamerun 120  
 Kanada 124

Kap Verde 132  
 Kazakstan 398  
 Kenya 404  
 Kina 156  
 Kirgistan 417  
 Kiribati 296  
 Kokosöarna 166  
 Kongo, Brazzaville 178  
 Korea, Nord- 408  
 Korea, Syd- 410  
 Kosovo xk (tillfällig kod)  
 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  
Moldova 498  
Monaco 492  
Mongoliet 496  
Montenegro 499  
Montserrat 500  
Myanmar 104

## N

Namibia 516  
Nederländerna 528  
Nederländska Västindien 530  
Nepal 524  
Nicaragua 558  
Niger 562  
Nigeria 566  
Nordmakedonien 807  
Norge 578  
Nya Zeeland 554

## O

Oman 512

## P

Pakistan 586  
Palestina 275  
Panama 591  
Papua Nya Guinea 598  
Paraguay 600  
Peru 604  
Pitcairn 612  
Polen 616  
Portugal 620  
Puerto Rico 630

## Q

Quatar 634

## R

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  
Somalia 706  
Spanien 724  
Sri Lanka 144  
S:t Barhelemy 652  
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  
Swaziland 748  
Sverige 752  
Sydafrika 710  
Syrien 760

## T

Tadjikstan 762  
Taiwan 158  
Tanzania 834  
Tchad 148  
Thailand 764  
Tjeckien 203  
Togo 768  
Tonga 776  
Trinidad Och Tobago 780  
Tunisien 788

Turkiet 792  
Turkmenistan 795  
Turks- och Caicosöarna 796  
Tuvalu 798  
Tyskland 276

## U

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

## V, W

Vanuatu 548  
Venezuela 862  
Vietnam 704  
Vitryssland 112  
Västsahara 732

## Y

Yemen 887

## Z

Zaire 180  
Zambia 894  
Zimbabwe 716

## Å

Åland 248

## Ö

Österrike 040  
Östtimor 626

# Bilaga 5

## SSYK 2012, Standard för svensk yrkesklassificering

Med ISCO/SSYK:s kvalifikationsnivåer (26)

**1= Chefsyrken:** Praktiska eller yrkesspecifika eftergymnasiala utbildningar om 2–3 år.

Teoretiska eller forskarförberedande eftergymnasiala utbildningar samt forskarutbildningar om minst 3 år, nor-malt 4 år eller längre. Politiker, verkställande direktörer och högre ämbetsmän m.fl. Chefer inom ekonomi, personal, marknadsföring och försäljning samt annan administration m.m. Chefer inom IT, logistik, FoU, fastighetsbolag, bygg- och ingenjörsvksamhet samt tillverkning m.m. Chefer inom utbildning. Chefer inom socialt och kurativt arbete. Chefer inom bank, finans och försäkring. Chefer inom övrig servicenäring.

**2= Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens:**

Teoretiska eller forskarförberedande eftergymnasiala utbildningar samt forskarutbildningar om minst 3 år, normalt 4 år eller längre. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom naturvetenskap och teknik. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom hälso- och sjukvård. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom utbildning. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom ekonomi och förvaltning. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom IT. Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens inom juridik, kultur och socialt arbete m.m.

**3= Yrken med krav på högskolekompetens eller motsvarande:**

Praktiska eller yrkesspecifika eftergymnasiala utbildningar om 2–3 år. Yrken med krav på högskolekompetens eller motsvarande inom teknik. Yrken med krav på högskolekompetens eller motsvarande inom hälso och sjukvård samt laboratorium. Yrken med krav på högskolekompetens eller motsvarande inom ekonomi och förvaltning. Yrken med krav på högskolekompetens eller motsvarande inom kultur, friskvård och socialt arbete.

**4= Yrken inom administration och kundtjänst:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Kontorsassistenter och sekreterare. Kundserviceyrken. Andra kontors- och kundserviceyrken: Biblioteks- och arkivassistenter, brevbärare, postterminalarbetare m.m.

**5= Service-, omsorgs- och försäljningsarbete:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Serviceyrken. Omsorgsyrken. Andra bevaknings- och säkerhetsyrken.

**6= Yrken inom lantbruk, trädgård, skogsbruk och fiske:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Lantbruks- och trädgårdsyrken. Skogsarbetare, fiskodlare, fiskare.

**7= Yrken inom byggverksamhet och tillverkning:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Byggnads- och anläggningsyrken. Metall hantverks- och reparatörsyrken. Finmekaniska, grafiska och konsthantverksyrken. Installations- och serviceyrken inom el och elektronik. Andra hantverksyrken inom trä och textil.

**8= Yrken inom maskinell tillverkning och transport:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Process- och maskinoperatörer, Montörer, Transport- och maskinföraryrken.

**9= Yrken med krav på kortare utbildning eller introduktion.**

Elementär utbildning på grundskolenivå. Översatt till svenska förhållanden innebär det inga eller låga formella utbildningskrav.

Exempel: Städyrken, Rengöringsarbetare, Bärplockare, Trädplantörer, Grovarbetare, Snabbmatpersonal, Handpakterare, Återvinningsarbetare, Tidningsdistributörer, Vaktmästare, Servicearbetare, Hamnarbetare

**0= Militärt arbete:** Utbildningar på gymnasial nivå samt eftergymnasiala utbildningar kortare än 2 år. Praktiska eller yrkesspecifika eftergymnasiala utbildningar om 2–3 år. Teoretiska eller forskarförberedande eftergymnasiala utbildningar samt forskarutbildningar om minst 3 år, normalt 4 år eller längre. Officerare, Specialistofficerare, soldater

# Bilaga 6 Kommunkoder

## Kommuner i alfabetisk ordning 2025

### A

Ale 1440  
Alingsås 1489  
Alvesta 0764  
Aneby 0604  
Arboga 1984  
Arjeplog 2506  
Arvidsjaur 2505  
Arvika 1784  
Askersund 1882  
Avesta 2084

### B

Bengtstors 1460  
Berg 2326  
Bjurholm 2403  
Bjuv 1260  
Boden 2582  
Bollebygd 1443  
Bollnäs 2183  
Borgholm 0885  
Borlänge 2081  
Borås 1490  
Botkyrka 0127  
Boxholm 0560  
Bromölla 1272  
Bräcke 2305  
Burlöv 1231  
Båstad 1278

### D

Dals-Ed 1438  
Danderyd 0162  
Degerfors 1862  
Dorotea 2425

### E

Eda 1730  
Ekerö 0125

Eksjö 0686  
Emmaboda 0862  
Enköping 0381  
Eskilstuna 0484  
Eslöv 1285  
Essunga 1445

### F

Fagersta 1982  
Falkenberg 1382  
Falköping 1499  
Falun 2080  
Filipstad 1782  
Finspång 0562  
Flen 0482  
Forshaga 1763  
Färgelanda 1439

### G

Gagnef 2026  
Gislaved 0662  
Gnesta 0461  
Gnosjö 0617  
Gotland 0980  
Grums 1764  
Grästorp 1444  
Gullspång 1447  
Gällivare 2523  
Gävle 2180  
Göteborg 1480  
Götene 1471

### H

Habo 0643  
Hagfors 1783  
Hallsberg 1861  
Hallstahammar 1961  
Halmstad 1380  
Hammarö 1761

Haninge 0136  
Haparanda 2583  
Heby 0331  
Hedemora 2083  
Helsingborg 1283  
Herrljunga 1466  
Hjo 1497  
Hofors 2104  
Huddinge 0126  
Hudiksvall 2184  
Hultsfred 0860  
Hylte 1315  
Håbo 0305  
Hällefors 1863  
Härjedalen 2361  
Härnösand 2280  
Härryda 1401  
Hässleholm 1293  
Höganäs 1284  
Högsby 0821  
Hörby 1266  
Höör 1267

### J

Jokkmokk 2510  
Järfälla 0123  
Jönköping 0680

### K

Kalix 2514  
Kalmar 0880  
Karlsborg 1446  
Karlskoga 1883  
Karlskrona 1080  
Karlstad 1780  
Katrineholm 0483  
Kil 1715

Kinda 0513	Mora 2062	Sigtuna 0191
Kiruna 2584	Motala 0583	Simrishamn 1291
Klippan 1276	Mullsjö 0642	Sjöbo 1265
Knivsta 0330	Munkedal 1430	Skara 1495
Kramfors 2282	Munkfors 1762	Skellefteå 2482
Kristianstad 1290	Mölndal 1481	Skinnskatteberg 1904
Kristinehamn 1781	Mönsterås 0861	Skurup 1264
Krokom 2309	Mörbylånga 0840	Skövde 1496
Kumla 1881	<b>N</b>	Smedjebacken 2061
Kungsbacka 1384	Nacka 0182	Sollefteå 2283
Kungsör 1960	Nora 1884	Sollentuna 0163
Kungälv 1482	Norberg 1962	Solna 0184
Kävlinge 1261	Nordanstig 2132	Sorsele 2422
Köping 1983	Nordmaling 2401	Sotenäs 1427
<b>L</b>	Norrköping 0581	Staffanstorps 1230
Laholm 1381	Norrtälje 0188	Stenungssund 1415
Landskrona 1282	Norsjö 2417	Stockholm 0180
Laxå 1860	Nybro 0881	Storfors 1760
Lekeberg 1814	Nykvarn 0140	Storuman 2421
Leksand 2029	Nyköping 0480	Strängnäs 0486
Lerum 1441	Nynäshamn 0192	Strömstad 1486
Lessebo 0761	Nässjö 0682	Strömsund 2313
Lidingö 0186	<b>O</b>	Sundbyberg 0183
Lidköping 1494	Ockelbo 2101	Sundsvall 2281
Lilla Edet 1462	Olofström 1060	Sunne 1766
Lindesberg 1885	Orsa 2034	Surahammar 1907
Linköping 0580	Orust 1421	Svalöv 1214
Ljungby 0781	Osby 1273	Svedala 1263
Ljusdal 2161	Oskarshamn 0882	Svenljunga 1465
Ljusnarsberg 1864	Ovanåker 2121	Säffle 1785
Lomma 1262	Oxelösund 0481	Säter 2082
Ludvika 2085	<b>P</b>	Sävsjö 0684
Luleå 2580	Pajala 2521 S	Söderhamn 2182
Lund 1281	Partille 1402	Söderköping 0582
Lycksele 2481	Perstorp 1275	Södertälje 0181
Lysekil 1484	Piteå 2581	Sölvesborg 1083
<b>M</b>	<b>R</b>	<b>T</b>
Malmö 1280	Ragunda 2303	Tanum 1435
Malung-Sälen 2023	Robertsfors 2409	Tibro 1472
Malå 2418	Ronneby 1081	Tidaholm 1498
Mariestad 1493	Rättvik 2031	Tierp 0360
Mark 1463	<b>S</b>	Timrå 2262
Markaryd 0767	Sala 1981	Tingsryd 0763
Mellerud 1461	Salem 0128	Tjörn 1419
Mjölby 0586	Sandviken 2181	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 7 Standardglas

## Standardglas, definitioner

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 standardglas innehåller 12 gram alkohol.

# Bilaga 8

## Kodning med N i ASI-intervjun

### 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 ska de två klientkattningsfrågorna ställas. Vid frågorna Annat, *specificera*: Om inget finns att specificera så koda N i svarsfältet.

### Bakgrund

*B8a – Om ja, hur många dagar?*

Koda N om fråga B8 besvarats med 0–NEJ.

### Fysisk hälsa

*C3 – För hur länge sedan låg du på sjukhus för fysiska skador eller sjuk domar?*

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

*D7 – Vad har du huvudsakligen arbetet med? (Ange yrkeskod 1–0)*

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 aldrig druckit alkohol tre dagar i veckan eller fler.

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

Koda N om klienten aldrig 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?*

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 provat...?* har besvarats med NEJ, kudas 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 kudas 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 narkotikaproblem.

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

Koda N om klienten inte har behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem.

*E29–Hur många månader har du som längst varit nykter/ drogfri efter en insats/behandling för (a) alkoholproblem? (b) narkotikaproblem?*

Koda N om fråga E26 visar att klienten aldrig har deltagit i insats/ 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 nyktra/ drogfria perioden?*

Koda N om fråga E31 visar att klienten aldrig på egen hand avstått från skadligt bruk eller beroende sedan det började.

### **Rättsliga problem**

*F10a – Hur många månader var du senast frihetsberövad?*

*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, det vill säga att klienten inte väntar på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott.

### **Skadligt bruk, beroende, 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/ mammor (H11) Pappa/ pappor (H12) Syskon (H13) Partner (H14) Egna barn, (H15) Vänner*

De senaste 30 dagarna – Koda N om de personer som frågorna H10–H15 avser inte lever längre eller om det inte finns någon person i kategorin.

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, mammor (H17) Pappa, pappor (H18) Syskon, (H19) Partner, (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, om personerna inte

lever längre eller om det inte finns någon person i kategorin.  
Tidigare i livet – Koda N om klienten aldrig har haft kontakt med de personer som frågorna H16- H24 avser eller om det inte finns någon person i kategorin.

*H24 – Arbetskamrater*

De senaste 30 dagarna – Koda N om fråga D10 under Arbete och försörjning visar att klienten inte arbetat 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.





## 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.  
2 – Bostad med andrahandskontrakt.  
3 – Bor stadigvarande i föräldrarnas eller någon annans bostad.  
4 – Bostad i enskilt hem som tillhandahålls av socialtjänsten.  
5 – Boende med heldygnsvistelse (bostad med särskild service, boende med stöd (stödboende), familjehem, HVB-hem, skyddat boende, särskilt boende för äldre).  
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 Förälder 1

c Förälder 2

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

## Fysisk hälsa (2 av 2)

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Arbete och försörjning (1 av 3)

<p><b>D1</b> Vilken är din högsta utbildning? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>1 – Ej avslutad grundskola 2 – Grundskola 3 – Gymnasium 4 – Högskola eller universitet 5 – Annat</p> <p><b>Specificera</b> .....</p>	<p><b>D4a</b> Har du tillgång till bil? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>(Notera 0 om giltigt körkort saknas.) 0 – Nej 1 – Ja</p>
<p><b>D2</b> Hur många år har du gått i skola? <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p><b>D5</b> Hur länge varade din längsta sammanhängande period av arbete? <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p>
<p><b>D3</b> Har du ett yrke? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p> <p><b>Specificera</b> .....</p>	<p><b>D6</b> Hur länge varade din längsta period av arbetslöshet? <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>ÅÅ MM</p>
<p><b>D4</b> Har du körkort? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p>	<p><b>D7</b> Vad har du huvudsakligen arbetat med? (Ange yrkeskod 1–0.) <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>Specificera</b> .....</p>

## Arbete och försörjning (2 av 3)

<p><b>D8</b> Vilken har din vanligaste sysselsättning eller försörjning varit de senaste tre åren? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></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>Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar genom/av: <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p>
<p><b>D9</b> Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat eller studerat? <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p><b>D12</b> arbetslöshetsersättning? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
<p><b>D10</b> Hur många av de senaste 30 dagarna har du varit sjukskriven? <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p><b>D13</b> ekonomiskt bistånd från Socialtjänsten? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
<p><b>D11</b> Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna? (Efter skatt i kronor.) <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p><b>D14</b> ersättning från Försäkringskassan, Migrationsverket eller Pensionsmyndigheten? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>Specificera</b> .....</p>
	<p><b>D15</b> bidrag eller lån för studier? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
	<p><b>D16</b> partner, familj eller vänner? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
	<p><b>D17</b> olaglig verksamhet? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
	<p><b>D18</b> ersättning för sexuella tjänster? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
	<p><b>D19</b> spel? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
	<p><b>D20</b> andra källor? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>

## Arbete och försörjning (3 av 3)

D21 Vilken är din främsta försörjningskälla just nu? (Numrera enligt D11-20.)

D22 Vilken har varit din främsta 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 just nu någon hjälp med problem som rör arbete eller försörjning?  
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 fyra standardglas vid samma tillfälle. (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?

**Narkotikaanvändning**

Följande frågor handlar om narkotika.  
Svaren kodas i tabellen nedan.

- a Har du någon gång provat preparatet?
- b Hur gammal var du första gången du 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 har du följt ordinationen?
- f Vilket var det vanligaste intagnings sättet? Om flera intagnings sätt förekommer, koda det allvarligaste.  
1 – Oralt  
2 – Nasalt  
3 – Rökning  
4 – Icke intravenös injektion/annat intagnings sätt  
5 – Intravenös injektion

	a Provat	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 0-Nej 0-Nej 1-Ja 1-Ja		Ålder	Följt ord. Antal år Antal år		Se alt. ovan
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 Buprenorfin	<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 opioider/ 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 Lugnande medel/ sömnmedel	<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, crack	<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, andra stimulantia	<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 Cannabinoider	<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 du dagligen?  
0 – Nej 1 – Ja
- E26 Hur många gånger har du deltagit i en insats eller behandling för problem med alkohol eller narkotika?  
a i öppenvård? Alk.  Nark.   
b i slutenvård?
- E27 Hur många av dessa var:  
a enbart abstinensbehandling?    
b enbart tvångsvård?
- E28 Hur gammal var du när du påbörjade din första insats/behandling?

## Alkohol- och narkotikaanvändning (5 av 7)

- E29 Hur många månader har du som längst varit nykter/drogfri efter en insats/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 nyktra/drogfria perioden? (0 – Avstår fortfarande.)
- E33 Hur mycket pengar har du betalat för egen användning under de senaste 30 dagarna för:  
a alkohol?   
b narkotika?

## Alkohol- och narkotikaanvändning (6 av 7)

E34 Hur många av de senaste 30 dagarna har du fått en insats/ behandling i öppenvård?

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

E36 Hur många av de senaste 30 dagarna har du deltagit i självhjälpsgrupper? (till exempel AA, NA)

E37 Får du just nu någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika?  
0 – Nej 1 – Ja

**Specificera** .....

## Alkohol- och narkotikaanvändning (7 av 7)

E38 Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt:

a alkoholproblem?

b narkotikaproblem?

### Klientskattning

E39 Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med:

a alkohol?

b narkotika?

E40 Hur viktigt är det för dig att få hjälp för: (Utöver pågående hjälp.)

a alkoholproblem?

b narkotikaproblem?

### Intervjuarskattning

E41 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med: (Utöver pågående hjälp.)

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><u>F2</u> Narkotikabrott</p> <p><u>F3</u> Egendomsbrott (Stöld, snatteri, häleri, bedrägeri, etc.)</p> <p><u>F4</u> Våldsbrott (Rån, misshandel, mord, dråp, våld i nära relationer, sexualbrott etc.)</p> <p><u>F5</u> Andra brott (Vandalism, olaga vapeninnehav, etc.)</p>	<p><u>F6</u> Hur många av åtalen i alternativen F2-5 ledde till fällande domar?</p> <p>F7 Rattfylleri/drograttfylleri</p> <p>F8 Andra allvarliga trafikbrott (Grovt vårdslöshet, olovlig körning, etc.)</p> <p>F9 Hur många gånger i ditt liv har du varit berusad på allmän plats och omhändertagits ("lobbats") eller åtalats för förargelseväckande beteende?</p>
--	--

## Rättsliga problem (2 av 2)

<p>F10 Hur många månader har du varit frihetsberövad? (Häkte, kriminalvårdsanstalt, rättspsykiatrisk vård, fotboja.)</p> <p>F10a Hur många månader var du senast frihetsberövad?</p> <p>F10b Vilket brott gällde det? (Utgå från F2-8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det grövsta.)</p> <p><u>F11</u> Väntar du på åtal, rättegång eller straffpåföljd för brott? 0 – Nej 1 – Ja</p> <p><u>F11a</u> Om JA, för vilket brott? (Utgå från F2-8. Använd siffrorna. Om flera brott, ange det med högst straffvärde.)</p> <p><u>F12</u> Hur många av de senaste 30 dagarna har du ägnat åt olaglig verksamhet med syfte att skaffa pengar?</p>	<p>F13 Får du just nu någon hjälp med rättsliga problem eller brottsligt beteende? 0 – Nej 1 – Ja</p> <p><b>Specificera</b> .....</p> <p>F14 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende?</p> <p><b>Klientskattning</b></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><b>Intervjuarskattning</b></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)

- H1 Vilket civilstånd har du?
- 1 - Gift  
2 - Sammanboende  
3 - Ensamstående, tidigare gift eller sammanboende  
4 - Ensamstående, aldrig gift eller sammanboende
- H1a Hur länge har du haft detta civilstånd?    
(Från 18 års ålder.)  
ÅÅ MM
- H1b Är du nöjd med denna situation?
- 0 - Nej  
1 - Ja  
2 - Både och
- H2 Vem bor du med?
- 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
- H2a Hur länge har du haft det så? (Från 18 års ålder.)    
ÅÅ MM
- H2b Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden?
- 0 - Nej  
1 - Ja  
2 - Både och

### Familj och umgänge (2 av 4)

- H3 Har du egna barn?
- 0 - Nej 1 - Ja
- H3a Om JA, hur många?
- H3a1 Hur många barn är under 18?
- H3b Om JA, ange ålder, kön och boende:
- | Ålder                  | Kön                      | Boende               |
|------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1 <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | 1-Med båda föräldrar |
| 2 <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | 2-Med mamma          |
| 3 <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | 3-Med pappa          |
| 4 <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | 4-Med släktingar     |
|                        |                          | 5-I familjehem       |
|                        |                          | 6-På institution     |
|                        |                          | 7-Eget boende        |
|                        |                          | 8-Annat              |
- H4 Lever du tillsammans med barn under 18 år som inte är dina egna?
- 0 - Nej 1 - Ja
- H4a Om JA, hur många?
- H5 Väntar du barn?
- 0 - Nej 1 - Ja
- Lever du tillsammans med någon som:
- H6 dricker för mycket alkohol eller är beroende av alkohol?
- 0 - Nej 1 - Ja
- H7 använder narkotiska preparat som inte är utskrivna av läkare?
- 0 - Nej 1 - Ja
- H8 Vem umgås du med mest på din fritid?
- 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
- H8a Är du nöjd med detta?
- 0 - Nej  
1 - Ja  
2 - Både och
- H9 Hur många nära vänner har du?

## 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/mammor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H11 Pappa/Pappor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H12 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H13 Partner	<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/Mammor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H17 Pappa/Pappor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H18 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H19 Partner	<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 just nu någon hjälp med problem som rör familj och umgänge? 0 – Nej 1 – Ja		<input type="checkbox"/>

**Specificera** .....

H29 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft allvarliga relationsproblem med:

a din familj eller anhöriga?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
b andra personer?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
c ensamhet?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

### Klientskattning

H30 Hur oroad eller besvärad har du varit av problem med familj och umgänge de senaste 30 dagarna?	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
H31 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med familj- och umgängesproblem? (Utöver pågående hjälp.)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

### Intervjuarskattning

H32 Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med familj och umgänge. (Utöver pågående hjälp.)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
--	---

## Psykisk hälsa (1 av 2)

**I1** Hur många gånger har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga problem:

a i slutenvård?

b i öppenvård?

c Har du fått någon diagnos?  
0 - Nej 1 - Ja

Om JA, vilken? .....

**I2** Har du sjuk- eller aktivitetsersättning på grund av neuropsykiatriska eller psykiska besvär?  
0 - Nej 1 - Ja

<b>I3</b> Har du ordinerats läkemedel för något neuropsykiatriskt, psykiskt eller känslomässigt problem? 0 - Nej 1 - Ja	Senaste 30 dgr. <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	Tidigare i livet <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
--	--	---

Fråga I4-I8 och I11 besvaras med  
0 - Nej  
1 - Ja  
2 - Ja, enbart alkohol- eller narkotikapåverkad eller abstinent

	Senaste 30 dgr.	Tidigare i livet
<b>I4</b> varit allvarligt deprimerad?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
<b>I5</b> upplevt allvarlig ångest eller allvarliga spänningstillstånd?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
<b>I6</b> upplevt svårigheter att förstå, minnas eller koncentrera dig?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
<b>I7</b> upplevt hallucinationer?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
<b>I8</b> upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>

## Psykisk hälsa (2 av 2)

Har du:	Senaste 30 dgr.	Tidigare i livet
<b>I9</b> haft allvarligt menade självmordstankar?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>

<b>I10</b> gjort självmordsförsök?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
------------------------------------	--	--

<b>I10a</b> Hur många gånger har du gjort självmordsförsök?	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
---	--	--

<b>I11</b> Har du upplevt andra neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga problem än de vi talat om? (T. ex. ätstörningar, manier självskadebeteende etc.)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
--	--	--

<b>I12</b> Får du just nu någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa? 0 - Nej 1 - Ja	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	
---	--	--

**Specificera** .....

.....

.....

.....

.....

<b>I13</b> Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga problem?	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
---	--

### Klientskattning

<b>I14</b> Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med din psykiska hälsa?	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
--	--

<b>I15</b> Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
---	--

### Intervjuarskattning

<b>I16</b> Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp eller behandling för psykiska besvär. (Utöver pågående hjälp.)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
---	--



# ASI Uppföljning

ASI Uppföljning är en standardintervju för uppföljning av personer i beroendevården. Den används för att stämna 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.

## 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 .....

A2 Personnummer

--	--

A3 Ålder

--	--

A4 Kön

- 1 – Man
- 2 – Kvinna
- 3 – Annan

--

A5 Intervjuform

- 1 – Personlig kontakt
- 2 – Telefonkontakt

--

A6 Datum för intervju  
ÅÅMMDD

--	--	--	--	--	--	--	--

A7 Intervjuarkod

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A8 Enhetskod

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A9 Frivilliga koder

a	b	c

## Bakgrund (1 av 1)

- 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.  
2 – Bostad med andrahandskontrakt.  
3 – Bor stadigvarande i föräldrarnas eller någon annans bostad.  
4 – Ordinärt boende i enskilt hem som tillhandahålls av socialtjänsten.  
5 – Boende med heldygnsvistelse: (bostad med särskild service, boende med stöd (stödboende), familjehem, HVB-hem, skyddat boende, heldygnsvistelse i särskilt boende för äldre).  
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** .....
- B6 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** .....
- B6a Om JA, hur många dagar?

## Fysisk hälsa (1 av 1)

- C1 Har du några långvariga fysiska skador eller sjukdomar?   
0 – Nej 1 – Ja
- Specificera** .....
- C2 Hur många gånger har du varit inlagd på sjukhus för fysiska skador eller sjukdomar sedan föregående intervju? (Ta med överdos och delirium, uteslut abstinensbehandling.)
- C3 Är du ordinerad att regelbundet ta läkemedel för några fysiska skador eller sjukdomar?   
0 – Nej 1 – Ja
- C4 Har du fått någon hjälp med problem som rör din fysiska hälsa sedan föregående intervju?   
0 – Nej 1 – Ja
- Specificera** .....
- C4a Pågår hjälpen just nu?   
0 – Nej 1 – Ja
- Specificera** .....
- C5 Hur många av de senaste 30 dagarna har du haft problem med din fysiska hälsa?
- Klientskattning**
- C6 Hur oroad eller besvärad har du varit för problem med din fysiska hälsa under de senaste 30 dagarna?
- C7 Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din fysiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.)
- Intervjuarskattning**
- C8 Gör en uppskattning av klientens behov av vård för fysiska skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp.)

**Arbete och försörjning (1 av 3)**

<p><b>D1</b> Vilken är din högsta utbildning? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>1 – Ej avslutad grundskola 2 – Grundskola 3 – Gymnasium 4 – Högskola eller universitet 5 – Annat</p> <p><b>Specificera</b> .....</p>	<p><b>D3</b> Vilken har varit din vanligaste sysselsättning eller försörjning de senaste sex månaderna? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></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><b>D2</b> Har du körkort? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p>	<p><b>D4</b> Hur många av de senaste 30 dagarna har du arbetat? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
<p><b>D2a</b> Har du tillgång till bil? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>0 – Nej 1 – Ja</p>	

**Arbete och försörjning (2 av 3)**

<p><b>D5</b> Hur mycket fick du i lön för arbete under de senaste 30 dagarna? (Efter skatt i kronor.) <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>Har du under de senaste 30 dagarna fått pengar genom/av: 0 – Nej 1 – Ja</p>	<p><b>D10</b> partner, familj eller vänner? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D11</b> olaglig verksamhet? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D12</b> ersättning för sexuella tjänster? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D13</b> spel? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D14</b> andra källor? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
<p><b>D6</b> arbetslöshetsersättning? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D7</b> ekonomiskt bistånd från Socialtjänsten? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D8</b> ersättning från Försäkringskassan Migrationsverket eller Pensionsmyndigheten? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>Specificera</b> .....</p>	<p><b>D15</b> Vilken är din främsta försörjningskälla just nu? (Numrera enligt D5-14.) <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><b>D16 a</b> Vilken har varit din främsta försörjningskälla under de senaste sex månaderna? (Numrera enligt D5-14.) <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>
<p><b>D9</b> bidrag eller lån för studier? <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p><b>D16 b</b> Hur stora är dina skulder? (Ange i tusentals kronor) <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></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 just nu?  
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 fyra standardglas vid samma tillfälle. (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 till berusning de senaste sex månaderna?

**Alkohol- och narkotikaanvändning (2 och 3 av 6)**

**Narkotikaanvändning**

Följande frågor handlar om narkotika. Svaren kodas i tabellen nedan.

- a Har du någon gång provat 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? Om två eller flera intagnings sätt förekommer, koda det allvarligaste.  
1 - Oralt  
2 - Nasalt  
3 - Rökning  
4 - Icke intravenös injektion/annat intagnings sätt  
5 - Intravenös injektion

	a Provat	b Användning senaste 30 dgr.			c Användning senaste sex mån.			d Int. sätt
		0-Nej 1-Ja	Antal dgr.	Ord. Följt 0-Nej 1-Ja	0-Nej 1-Ja	Antal dgr.	Ord. Följt 0-Nej 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"/>	
E8 Metadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E9 Buprenofin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E10 Andra opioider/ smärtstillande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E11 Lugnande medel/ sömnmedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E12 Kokain, crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E13 Amfetamin, andra stimulantia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E14 Cannabinoider	<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"/>	
E16 Ecstasy	<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"/>	
E18 Annat	<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"/>	

## Alkohol- och narkotikaanvändning (4 av 6)

<p>E20a Hur många av de senaste sex månaderna har du injicerat? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E20b Hur många av de senaste 30 dagarna har du injicerat? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E20c Om du injicerat de senaste sex månaderna, hur ofta har du delat spruta?          1 - Aldrig          2 - Några gånger          3 - Ofta <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><u>E21</u> Hur många gånger sedan föregående intervju har du:          a fått delirium av alkohol? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>          b överdoserat narkotika? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E22 Röker du tobak eller snusar du dagligen?          0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p><u>E23</u> Hur många gånger sedan föregående intervju har du deltagit i insats/behandling för problem med alkohol- eller narkotika:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center; font-size: small;">Alk.</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">Nark.</td> </tr> <tr> <td>a i öppenvård?</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b i slutenvård?</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p><u>E24</u> Hur många av dessa var:          a enbart abstinens-behandling? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>          b enbart tvångsvård? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E25 Vilket eller vilka medel är det största problemet? (Intervjuaren avgör.)          1 - Alkohol          7-18 - Ett preparat, koda enligt tabellen på sidan fem.          19 - Alkohol och något eller några preparat          20 - Fler än ett preparat          0 - Inget <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p>		Alk.	Nark.	a i öppenvård?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	b i slutenvård?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	Alk.	Nark.								
a i öppenvård?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>								
b i slutenvård?	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>								

## Alkohol- och narkotikaanvändning (5 av 6)

<p>E26 Hur mycket pengar har du betalat under de senaste 30 dagarna för egen användning av:          a alkohol? <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>          b narkotika? <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E27 Hur många dagar har du fått insats/behandling i öppenvård:          Senaste 30 dgr. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> Senaste sex mån. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E28 Hur många dagar har du tagit medicin ordinerad för alkohol- eller narkotikaproblem?          Senaste 30 dgr. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> Senaste sex mån. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>E29 Hur många dagar har du deltagit i självhjälpsgrupper? (Till exempel AA, NA.)          Senaste 30 dgr. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> Senaste sex mån. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>E30 Har du fått någon annan hjälp med problem som rör alkohol eller narkotika sedan föregående intervju?          0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>  <b>Specificera</b> .....</p> <p>E31 Pågår det någon hjälp just nu?          0 - Nej 1 - Ja <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>  <b>Specificera</b> .....</p>
--	---

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## 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>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, våld i nära relationer, sexualbrott etc.) <input type="checkbox"/></p>	<p>F5 Andra brott (Vandalism, olaga vapeninnehav, etc.) <input type="checkbox"/></p> <p>F6 Hur många av åtalen i alternativen F2-5 ledde till fällande domar? <input type="checkbox"/></p> <p>F7 Rattfylleri/drograttfylleri? <input type="checkbox"/></p> <p>F8 Andra allvarliga trafikbrott (Grovt vårdslöshet, olovlig körning, 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, fotboja.) <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"/></p> <p><b>Specificera</b> .....</p>	<p>F12a Pågår det någon hjälp just nu? 0 - Nej 1 - Ja <input type="checkbox"/></p> <p><b>Specificera</b> .....</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><b>Klientskattning</b></p> <p>F14 Hur oroad eller besvärad har du varit för rättsliga problem eller problem med 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><b>Intervjuarskattning</b></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</p> <p>2 - Sammanboende</p> <p>3 - Ensamstående, tidigare gift eller sammanboende</p> <p>4 - Ensamstående, aldrig gift eller sammanboende</p> <p>H1a Är du nöjd med denna situation? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej</p> <p>1 - Ja</p> <p>2 - Både och</p>	<p>H2 Vem bor du med? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 - Med partner och barn</p> <p>2 - Endast med partner</p> <p>3 - Endast med barn</p> <p>4 - Med föräldrar</p> <p>5 - Med släktingar</p> <p>6 - Med vänner</p> <p>7 - Ensam</p> <p>8 - På institution eller motsvarande</p> <p>9 - Inga stabila levnadsförhållanden</p> <p>H2a Är du nöjd med dessa levnadsförhållanden? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej</p> <p>1 - Ja</p> <p>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>H4 Väntar du barn? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p> <p>Lever du tillsammans med någon som för närvarande:</p> <p>H5 dricker för mycket eller som är beroende av alkohol? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p> <p>H6 använder narkotiska preparat som inte är utskrivna av läkare? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p>	<p>H7 Vem umgås du mest med på din fritid? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>1 - Familj eller anhöriga utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem</p> <p>2 - Familj eller anhöriga med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem</p> <p>3 - Vänner utan aktuella alkohol- eller narkotikaproblem</p> <p>4 - Vänner med aktuella alkohol- eller narkotikaproblem</p> <p>5 - Ensam</p> <p>H7a Är du nöjd med detta? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej</p> <p>1 - Ja</p> <p>2 - Både och</p> <p>H7b Har du varit utsatt för någon form av våld sedan föregående intervju? <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 - Nej 1 - Ja</p> <p><b>Specificera</b> .....</p> <p>H8 Hur många nära vänner har du? <input style="float: right;" type="checkbox"/></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.	Senaste sex mån.
H9 Mamma/mammor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H10 Pappa/pappor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H11 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H12 Partner	<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 några av följande personer?

0 – Nej 1 – Ja

	Senaste 30 dgr.	Senaste sex mån.
H15 Mamma/mammor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H16 Pappa/pappor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H17 Syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H18 Partner	<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 just nu?  
0 – Nej 1 – Ja

**Specificera** .....

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

a din familj eller anhöriga?	<input type="checkbox"/>
b andra personer?	<input type="checkbox"/>
c ensamhet?	<input type="checkbox"/>

### 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 problem som rör familj- och umgänge? (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)

**I1** Hur många gånger har du haft kontakt med hälso- och sjukvården för neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga besvär sedan föregående intervju:

a i slutenvård?

b i öppenvård?

c Har du fått någon diagnos?  
0 – Nej 1 – Ja

Om JA, vilken? .....

**I2** Har du ordinerats läkemedel för något neuropsykiatriskt, psykiskt eller känslomässigt problem? Senaste 30 dgr.  Senaste sex mån.   
0 – Nej 1 – Ja

Fråga I3–I7 och I10 besvaras med

0 – Nej

1 – Ja

2 – Ja, enbart alkohol- eller narkotika-påverkad eller abstinent

Har du:

**I3** varit allvarligt deprimerad?

Senaste 30 dgr.

Senaste sex mån.

**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?



## Psykisk hälsa (2 av 2)

Har du:

**I8** haft allvarligt menade självmordstankar?

Senaste 30 dgr.

Senaste sex mån.

**I9** gjort självmordsförsök?



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



**I11** Har du fått någon hjälp med problem som rör din psykiska hälsa sedan föregående intervju?  
0 – Nej 1 – Ja

**Specificera** .....

**I11a** Pågår det någon hjälp just nu?  
0 – Nej 1 – Ja

**Specificera** .....

**I12** Hur många av de senaste 30 dagarna har du upplevt neuropsykiatriska, psykiska eller känslomässiga problem?

### Klientskattning

**I13** Hur oroad eller besvärad har du varit under de senaste 30 dagarna för problem med din psykiska hälsa?

**I14** Hur viktigt är det för dig att få hjälp med din psykiska hälsa? (Utöver pågående hjälp.)

### Intervjuarskattning

**I15** Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp eller behandling för psykiska besvär. (Utöver pågående hjälp.)



# 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

0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	<b>Problemområde</b>	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											
										Spel											

**Profil över klientens skattningar**

**Profil över intervjuarens skattningar**

## Fysisk hälsa

Gör en uppskattning av klientens behov av vård för fysiska skador eller sjukdomar. (Utöver pågående hjälp.)  
Bedömningen utgår från de kritiska frågorna C1 och C2 (C1, C2 i ASI Uppföljning) och annan viktig information.

Positivt/Resurser

.....

.....

.....

.....

Negativt/Problem/Svårigheter

.....

.....

.....

.....

Pågående eller planerad hjälp

.....

.....

Intervjuarens val av Intervall

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Klientens skattning av problem

Klientens skattning av hjälpbehov

Intervjuarskattning och motivering

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Alkohol användning

Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp för problem med alkohol (Utöver pågående hjälp.)  
Bedömningen utgår från de kritiska frågorna E4- E9, E24, E26, E27, E31, E32 (E3-E6, E21, E23, E24 i  
ASI Uppföljning) och annan viktig information.

Positivt/Resurser

.....

.....

.....

Negativt/Problem/Svårigheter

.....

.....

.....

Pågående eller planerad hjälp

.....

.....

Intervjuarens val av Intervall

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Klientens skattning av problem

Klientens skattning av hjälpbehov

Intervjuarskattning och motivering

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Rättsliga problem

Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med rättsliga problem eller problem med brottsligt beteende. (Utöver pågående hjälp.) Bedömningen utgår från de kritiska frågorna, F2-F5, F6, F11, F11a, F12 (F2-F5, F6, F10, F10a i ASI Uppföljning) och annan viktig information.

Positivt/Resurser

.....

.....

.....

Negativt/Problem/Svårigheter

.....

.....

.....

Pågående eller planerad hjälp

.....

Intervjuarens val av Intervall

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Klientens skattning av problem

Klientens skattning av hjälpbehov

Intervjuarskattning och motivering

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Psykisk hälsa

Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp eller behandling för psykiska besvär. (Utöver pågående hjälp.)  
Bedömningen utgår från de kritiska frågorna I1, I3-I10 (I1, I2, I3-I9 i ASI Uppföljning) och annan viktig information.

Positivt/Resurser

.....

.....

.....

.....

Negativt/Problem/Svårigheter

.....

.....

.....

.....

Pågående eller planerad hjälp

.....

.....

Intervjuarens val av Intervall

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Klientens skattning av problem

Klientens skattning av hjälpbehov

Intervjuarskattning och motivering

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Spel

Gör en uppskattning av klientens behov av hjälp med spelproblem (Utöver pågående hjälp.) Bedömningen utgår från de kritiska frågorna S1-S16, S18, S19 och S22 och annan viktig information.

Positivt/Resurser

.....

.....

.....

Negativt/Problem/Svårigheter

.....

.....

.....

Pågående eller planerad hjälp

.....

Intervjuarens val av Intervall

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

.....

Klientens skattning av problem

Klientens skattning av hjälpbehov

Intervjuarskattning och motivering

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....







**Socialstyrelsen**

ASI-manualen (artikelnr 2026-3-10116)  
kan laddas ner på vår webbplats eller beställas  
från Socialstyrelsens publikationsservice.  
[www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer)