



”Alla gör olika”

En kartläggning av användningen av Addiction Severity Index (ASI)
inom socialtjänsten i kommunerna i Jämtland län

© FOU JÄMT, ÖSTERSUND 2020
ISSN: 1651-7253
FÖRFATTARE: Nils Stenström

Innehållsförteckning

Bakgrund	4
<i>Vad är ASI?</i>	4
Syfte och målsättning med kartläggningen.....	5
Metod	5
Resultat	6
<i>Vilka är det idag som utför ASI-grundintervjuer i kommunerna?</i>	6
<i>Utbildning i ASI</i>	7
<i>Finns det en plan och rutiner för ASI-arbetet i kommunen?</i>	7
<i>Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grund?</i>	7
<i>Hur används ASI som verktyg i det sociala arbetet?</i>	8
<i>Används någon annan metod än ASI för uppföljning inom missbruksvården i kommunen?</i>	8
<i>Görs gruppsammanställningar av ASI-data?</i>	9
<i>Har ni i kommunen person/-er som ansvarar särskilt för ASI?</i>	9
<i>Vad skulle vara viktigast för att stimulera ökad användning av ASI?</i>	9
<i>Vad motverkar att ASI används i kommunen?</i>	10
Diskussion	10
<i>Slutsatser</i>	13
<i>Referenser</i>	14
<i>Bilaga 1: Sammanställda svar från medverkande kommuner</i>	15
<i>Bilaga 2: Intervjuguide ASI kartläggning</i>	21

Bakgrund

FoU-Jämt, en regional forsknings- och utvecklingsenhet inom Region Jämtland Härjedalen, fick under hösten 2019 i uppdrag av IFO-cheferna i länet att inleda en långsiktig satsning inom missbruks- och beroendområdet. Arbetet skulle initialt fokusera på att stödja och utveckla användningen av bedömningsmetoden Addiction Severity Index (ASI) i länets kommuner. Cheferna uttryckte även att satsningen i möjligaste mån skulle koordineras med det utvecklingsarbete kring ASI som planeras mellan FoU-enheter i norrlandslänen.

I den här rapporten redovisas arbetet med det första steget i satsningen på ASI i Jämtland. Avsikten med rapporten är att beskriva aktuell situation kring ASI-arbetet i kommunerna. Vi har valt detta tillvägagångssätt av i huvudsak två skäl, dels för att få en uppfattning om vilka stöd- och utvecklingsinsatser som behövs i de olika kommunerna, dels för att skapa en ”baslinje” som kan användas när planerade stöd- och utvecklingsinsatser ska utvärderas.

Vad är ASI?

Huvudsyftet med bedömningsmetoden Addiction Severity Index är att kartlägga problem hos personer som missbrukar eller är beroende av alkohol och/eller narkotika. ASI består av två delar, en grundintervju som ger underlag för bedömning av individens hjälpbehov och en uppföljningsintervju som kan användas för att synliggöra och analysera förändringar i klientens situation som inträffat efter grundintervjun. I ASI-systemet ingår även ”U-båt”, som är ett verktyg för beskrivning och uppföljning av specifika insatser. Genom att sammanställa information från ASI-intervjuerna för en grupp individer kan man beskriva och bedöma gruppens situation och behov. Genom applikationen Net-Klient kan handläggning och uppföljning av både individuella klienter och grupper underlättas eftersom alla ASI-intervjuer samlas i ett program. Signifikanta händelser i klientärenden kan sedan användas för systematisk uppföljning, både individuellt, på grupp- och verksamhetsnivå. Det ger möjligheter att utvärdera hur olika metoder och behandlingsinsatser fungerar och kan på så sätt bidra till att utveckla verksamheten.

Enligt Socialstyrelsen används ASI i närmare 90 procent av Sveriges kommuner (Socialstyrelsen 2019). En betydande del av den kunskap vi har idag om personer med missbruks- och beroendeproblem inom socialtjänsten, de insatser som förmedlas till gruppen och utfallet av insatserna har byggts upp tack vare användningen av ASI. Instrumentet förordas i Socialstyrelsens Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården och har där den högsta rekommendationen (Socialstyrelsen, 2019b). Vårdanalys visar i rapporten ”Missar vi målen i missbruksvården” att ASI identifierar tio av 12 områden som pekas ut som särskilt viktiga för brukarna (Vårdanalys, 2016). I Region Jämtland Härjedalen förordas ASI som verktyg för bedömning, behandlingsplanering och dokumentation i ”Överenskommelse avseende riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län” (Region Jämtland Härjedalen, 2016). I länet använder sju av åtta kommuner ASI som bedömningsinstrument inom missbruks-/beroendområdet.

Men användningen av ASI saknar inte utmaningar. Studier indikerar en osystematisk användning av både ASI grund- och uppföljningsintervju (Vejkint 2019). Det är alltså oklart hur urvalet av klienter

som intervjuas och följs upp går till och därmed i vilken utsträckning dessa är representativa för hela gruppen med missbruks- och beroendeproblematik på lokal och regional nivå. Data från kommunerna visar också att uppföljningsdelen av ASI används i relativt liten utsträckning i relation till grundintervjun. Detta gäller även den del av ASI-systemet som kallas U-båt och som tillkommit för att beskriva och följa upp insatser kommunerna ger till personer med missbruks- och beroendeproblem (Armelius, 2019). Många kommuner har därutöver bristande kapacitet att sammanställa, analyser och återkoppla ASI-data till berörda i den egna verksamheten och riskerar därmed att inte kunna använda informationen för verksamhetsutveckling.

Syfte och målsättning med kartläggningen

Syftet med den här kartläggningen är att ta fram aktuellt läge avseende användning av ASI i länets kommuner. Det kortsiktiga målet är att den insamlade informationen kan användas som underlag inför planering av insatser som avses stödja användning av ASI i kommunerna. Kartläggningen kan också användas som "baslinje" när implementerade stöd- och utvecklingsinsatser ska utvärderas. Målsättningen på längre sikt är att stödinsatserna bidrar till att alla kommuner i länet använder information från ASI (grundintervju, uppföljningsintervju och U-båt) för verksamhetsutveckling inom missbruks- och beroendområdet genom systematisk uppföljning, benchmarking och kollegial kompetensutveckling.

Metod

Representanter för området missbruk/beroende inom socialtjänsten i alla länets åtta kommuner har intervjuats i kartläggningen. Sju kommuner använder idag ASI som bedömningsinstrument, medan en kommun avslutade användningen 2015 på grund av få fast anställda socionomer. Totalt har 27 intervjuer genomförts med respondenter med olika roller i ASI-arbetet. Av nedanstående tabell framgår hur många som deltagit i respektive kommun samt respondenternas roller. I alla kommuner utom en¹ har minst två personer med olika ansvar för ASI-arbetet intervjuats. I genomsnitt har tre personer per kommun intervjuats.

Kommun & antal intervjuade	Respondenternas roller i ASI-arbetet
Berg 6	Chefer, ASI-samordnare, handläggare, utförare öppenvård
Bräcke 3	Chef, verksamhetsutvecklare, handläggare
Härjedalen 2	Chef, handläggare
Krokom 1	Handläggare
Ragunda 3	Chef, handläggare, utförare öppenvård
Strömsund 3	Chef, utförare öppenvård
Åre 5	Chefer och handläggare
Östersund 4	Chef, ASI-utbildare, ASI-utvecklare (data/teknik)

Tabell 1 - Antal intervjuade per kommun samt respondenternas roller

¹ På grund av intervju i sent skede under kartläggningen kunde endast en respondent intervjuas i Krokom.

Intervjuerna har i majoriteten av kommunerna skett genom en blandning av individuella- och gruppintervjuer. I Bergs kommun intervjuades chefer och ASI-samordnaren individuellt medan handläggare och utförare intervjuades i grupp. Alla intervjuer genomfördes på plats i kommunen. I Bräcke intervjuades berörda i grupp på plats i kommunen. För Härjedalens kommun genomfördes individuella intervjuer via Skype. Samma förfarande användes för Krokoms kommun. I Ragunda intervjuades en chef på plats i kommunen medan handläggare och utförare intervjuades gemensamt via Teams. I Strömsunds kommun intervjuades chefen individuellt och utförarna gemensamt, samtliga via Teams. Samma tillvägagångssätt användes i Åre kommun. I Östersunds kommun gjordes en grupp-intervju på plats där samtliga berörda deltog. Intervjuerna baserades på ett frågeformulär med ett 30-tal öppna frågor som respondenterna erhållit innan intervjutillfället. Intervjun tog i genomsnitt cirka en timme. Intervjusvaren har sammanställts och därefter kommunicerats med respektive uppgiftslämnare som fått möjlighet att komplettera svaren och rätta till eventuella felaktigheter.

Resultat

I de åtta kommunerna finns totalt 21,5 tjänster för myndighetshandläggning med ansvar för missbruks- och beroendefrågor (spridning 1 – 8). Majoriteten av tjänsterna är kombinationstjänster där handläggaren även ansvarar för andra områden än missbruk och beroende. Under det senaste året har totalt fyra handläggare med ansvar för missbruks- och beroendefrågor i länet avslutat sin anställning medan sex nya handläggare rekryterats. Utöver handläggarna finns cirka 25 utförare- eller behandlartjänster inom kommunernas öppenvård. Även inom öppenvården arbetar majoriteten med olika klientgrupper, med undantag av Östersunds kommun som har en specialiserad öppenvård för personer med missbruks- och beroendeproblem. I vilken utsträckning man i övriga kommuner arbetar med missbruks- och beroendeärenden inom öppenvården varierar mellan kommunerna och över tid.

Vilka är det idag som utför ASI-grundintervjuer i kommunerna?

Totalt utförs ASI-intervjuer av 20 tjänster varav 15 är handläggare och 5 är behandlare/utförare. I länets kommuner finns alltså 6,5 handläggartjänster med ansvar för missbruks- och beroendefrågor som inte använder ASI i sitt arbete. Den vanligaste orsaken till detta tycks ha att göra med hur kommunerna delat upp ansvar och arbetsuppgifter mellan handläggare och utförare. I fyra kommuner utförs ASI-intervjuerna enbart av myndighetshandläggare, i två kommuner av både handläggare och utförare/behandlare och i en kommun enbart av utförare/behandlare. Av nedanstående tabell framgår antal medarbetare i respektive kommun som utför ASI-grundintervju samt i förekommande fall fördelningen mellan antal handläggare och utförare.

Kommun samt antal medarbetare som utför ASI-grundintervju	Fördelning mellan handläggare och utförare/behandlare som utför ASI-grundintervju
Berg 4	2 handläggare + 2 utförare/behandlare
Bräcke 1	1 handläggare
Härjedalen 0	Kommunen använder inte ASI
Krokom 1,5	1,5 handläggare

Ragunda 2	1 handläggare + 1 utförare/behandlare
Strömsund 2	2 utförare/behandlare
Åre 3	3 handläggare
Östersund 6,5	6,5 handläggare
<i>Totalt 20</i>	<i>15 handläggare & 5 utförare/behandlare</i>

Tabell 2 - antal medarbetare i respektive kommun som utför ASI-grundintervju samt fördelningen mellan handläggare och utförare

Utbildning i ASI

I princip alla 20 medarbetare som arbetar med ASI i kommunerna har genomgått ASI-utbildning. Majoriteten, 12 personer, genomgick utbildningen för mer än två år sedan. Åtta medarbetare har en ASI-utbildning från 2019. Endast en kommun (Östersund) uppger att man under senaste året genomfört eller deltagit i metodstödande aktiviteter med inriktning mot ASI. Tre kommuner har en chef som har genomgått ASI-utbildning (Ragunda, Strömsund och Krokoms).

Finns det en plan och rutiner för ASI-arbetet i kommunen?

- Två kommuner uppger att man har en aktuell plan² för ASI-arbetet (Östersund och Krokoms).
- Tre kommuner uppger att man har en plan men att planen behöver uppdateras för att bli användbar (Bräcke, Berg och Strömsund).
- Två kommuner (Ragunda och Åre) uppger att man saknar en plan för ASI-arbetet.
- I en kommun (Härjedalen) använder man inte ASI.

Ingen kommun anser att ASI-planen följs fullt ut. Avstegen handlar framför allt om att man inte använder ASI för systematisk uppföljning, vilket föreskrivs i planerna. På följdfrågan "Finns det en ASI-rutin för medarbetare i kommunen?" uppger två kommuner (Östersund och Krokoms) att man har det. Enligt respondenterna efterföljs rutinen relativt väl, men drogfrågorna uppfattas som komplicerade. I en kommun (Berg) har man vissa stödtexter i utredningsmallar, men man anser att det är tveksamt om dessa efterföljs. Majoriteten av kommunerna saknar alltså en rutin för hur ärenden bör handläggas och följas upp med stöd av ASI.

Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grund?

En fråga som relaterar till planer och rutiner för ASI-arbetet är "Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grund?" Nedanstående tabell är ett sammandrag av hur respondenterna besvarat frågan.

Kommun	Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grund?
Berg	Majoriteten, dock inga beslut kring vilka som ska- respektive inte ska intervjuas.
Bräcke	I princip alla som söker behandling.
Krokoms	Alla klienter med missbruk som söker behandling.

² En plan för ASI-arbetet är överordnad en rutin. Planen innehåller syfte och mål med ASI-arbetet i kommunen, en beskrivning av hur arbetet med ASI är organiserat, inklusive vilket IT-stöd som ges och hur samverkan mellan olika delar av verksamheten som använder ASI organiseras, hur kompetensen kring ASI ska upprätthållas.

³ En rutin för ASI-arbetet bör innehålla konkreta anvisningar om vem som ansvarar för vad och när samt hur och för vem de olika delarna i ASI-systemet ska användas.

Ragunda	I princip alla – dock ej klienter som vi redan har god kännedom om.
Strömsund	I princip alla, men uppdragsstyrt och få uppdrag ges.
Åre	Inga direktiv i kommunen.
Östersund	I princip alla, med undantag av påverkade och klienter med kognitiva funktionsnedsättningar.

Tabell 3 – Respondenternas svar på frågan - Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grundintervju?

Av tabellen framgår att respondenterna som regel tycks ha uppfattningen att i princip alla klienter med missbruks- eller beroendeproblematik bör intervjuas med ASI-grundintervju. Några lägger till att detta gäller klienter som söker bistånd i form av behandling och några anser att det saknas riktlinjer med anvisningar om vilka klienter som bör intervjuas med ASI.

Hur används ASI som verktyg i det sociala arbetet⁴?

Av respondenternas svar framgår att:

- Alla kommuner som gör ASI-intervjuer använder informationen som underlag i missbruksutredningar.
- De flesta kommuner återkopplar resultatet från ASI intervjun till klienten, men inte konsekvent och i några kommuner är det oklart i vilken utsträckning man gör det. Två kommuner (Strömsund och Krokoms) uppger dock att man alltid återkopplar resultatet till klienten.
- Endast två kommuner använder konsekvent informationen från ASI-utredningen för vårdplanering (Bräcke och Krokoms). I övriga kommuner är det antingen oklart om man gör detta, eller så sker det i liten utsträckning.
- Ingen kommun gör idag systematiska uppföljningar med ASI. Uppföljningar görs sällan, osystematiskt eller inte alls. Detta gäller samtliga intervjuade kommuner och oavsett tid, alltså vare sig under pågående insats, direkt efter avslutad insats, efter sex månader eller vid annan tidpunkt. I en kommun anser man att uppföljning inte prioriteras av tidsskäl och på grund av bristande rutiner. En annan kommun anser att få uppföljningar görs eftersom handläggarna sällan ger utförarna i uppdrag att följa upp insatser.
- Bara en kommun (Östersund) använder "U-båt" för att beskriva- och följa upp specifika insatser.
- Alla kommuner som arbetar med ASI uppger att man är anslutna till ASI-Net. Man betalar en årlig licens för detta, men använder bara en bråkdel av de funktioner som finns i ASI-Net.

Används någon annan metod än ASI för uppföljning inom missbruksvården i kommunen?

Som framgår av tabell 4 nedan uppger respondenterna att utöver ASI används tre olika standardiserade metoder för uppföljning inom missbruksvården. Två kommuner använder Alkohol Drug Diagnosis Instrument (ADDIS) för målgruppen unga. I två andra kommuner används Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD) för samma målgrupp. I ytterligare två kommuner används behandlingsmetoden Community Reinforcement Approach (CRA) för uppföljning. En kommun uppger att man använder en egenutvecklad mall för uppföljning.

⁴ Redovisningen i punktform bygger på respondenternas svar på frågorna 19–24 i intervjuguiden.

Kommun	Annan metod än ASI som används för uppföljning inom missbruksvården
Berg	ADDIS används för unga
Bräcke	ADDIS används för unga
Härjedalen	Egenutvecklad mall används
Krokom	ADAD används för unga
Ragunda	CRA
Strömsund	ADAD används för unga (tidigare även Addis)
Åre	Nej
Östersund	CRA

Tabell 4 – Andra metoder än ASI som används för uppföljning inom missbruksvården

Görs gruppsammanställningar av ASI-data?

Sammanställningar av ASI-data på gruppnivå görs endast i en kommun (Östersund) och då företrädesvis nuläggessammanställningar på verksamhetsnivå. Ingen kommun gör sammanställningar av profiler för olika grupper av klienter eller sammanställer resultat för specifika insatser. Sammanställningar av måluppfyllelse- eller annan data för att belysa förändringar över tid - eller för att belysa i vilken utsträckning erbjudna insatser möter klienternas behov görs inte i någon kommun.

Har ni i kommunen person(-er) som ansvarar särskilt för ASI?

Alla utom en kommun har särskilt utsedd person(-er) som ansvarar för ASI. I Östersund finns både ASI-utbildare och ansvarig för statistik och teknikfrågor kopplat till ASI. I Strömsund ansvarar en enhetschef för ASI-arbetet, i Bräcke en verksamhetsutvecklare medan ansvaret i övriga tre kommuner tilldelats handläggare. I Åre kommun saknas en person med särskilt ansvar för ASI-arbetet.

Vad skulle vara viktigast för att stimulera ökad användning av ASI?

Nedan har respondenternas svar på frågan om vad som kunde stimulera ökad användning av ASI i kommunerna sammanställts och kategoriserats.

<i>Chefsnivå</i>
Att cheferna är aktiva och efterfrågar hur arbetet med ASI går – både avseende process och utfall
Att cheferna använder ASI-data och återkopplar resultat till medarbetarna

<i>Organisation och rutiner</i>
Tydligare organisation kring ASI-arbetet – vem gör vad och när?
Bättre ramar och struktur i ASI-arbetet – uppdaterade och utvecklade planer & rutiner
Bättre återkoppling på inmatade data
”Assistent som hjälper till med sammanställningar och påminner om uppföljning”
Att rutiner utvecklas för samverkan med öppenvården
Att behandlare gör ASI-uppföljning
Att det finns någon form av team-ledare för ASI-arbetet - ”EC har så många och omfattande uppgifter och kan inte ta ansvar även för ASI”
Stärka gruppen som jobbar med ASI – lokalt och regionalt
Kompetensteamet och kvalitets utvecklare kan användas som resurs i utvecklingen av ASI

<i>Utbildning</i>
Utbildning i ASI-uppföljning, ASI-Net och webb utbildning i ASI
Återkommande utbildning

”Uppfräschningsutbildning”
Att det skapas ett nätverk för ASI-användare för frågor och erfarenhetsutbyte
Handledning i ASI under begränsad period
Handläggarträffar kring ASI
Metodstöd från FoU-Jämt

Tabell 5 – Kategoriserad sammanställning av respondenternas svar på frågan -Vad skulle vara viktigast för att stimulera ökad användning av ASI?

Vad motverkar att ASI används i kommunen?

Den sista frågan som respondenterna ombads svara på handlade om vilka faktorer som motverkar att ASI används i kommunerna. Nedanstående uppräkningslista har prioriterats så att de vanligast förekommande svaren kommer först. För några svar har citat använts för att förtydliga vad svaret avser.

- Tidsbrist och bristande motivation
”Man hinner inte använda de metoder vi har”
- Chefer efterfrågar inte ASI
”Behövs hjälp att skapa prioritet kring ASI”
- Arbetsbelastningen för enhetschefer
- Chefsbyten
- ”Kombinationstjänster leder till att mer omfattande arbete - djupdykningar (typ ASI-utredningar) prioriteras ner till förmån för mindre arbetskrävande mängdärenden som kan avklaras snabbare”
- ASI-intervjuerna är för omfattande och tar för mycket tid
- ”Ingen äger frågan”
- Viss personalomsättning / vakanser
- Pågående omorganisation
- Få klienter med missbruk/beroende, lång tid mellan att ASI används
- Manualbaserade verktyg för informationsinhämtning fyller ingen funktion när man redan har god kännedom om klienternas situation

Diskussion

Kartläggningen av hur kommunerna i länet använder ASI inom missbruks- och beroendområdet pekar på stor variation. Gemensamt för de flesta tycks dock vara brister när det gäller förutsättningarna att använda verktyget. I intervjuerna framkommer upprepade utsagor om en otydlig organisation, utdaterade planer och bristfälliga rutiner kring arbetet med ASI. Ett flertal respondenter, såväl chefer som medarbetare, vittnar också om hård arbetsbelastning, som gör det svårt att hinna med att arbeta systematiskt med alla delar i ASI. Till detta kan läggas att majoriteten av cheferna saknar utbildning i ASI, vilket i sig kan bidra till att arbetet med metoden inte prioriteras.

Kartläggningen visar att det finns 21,5 tjänster för myndighetshandläggning inom området missbruk- och beroende i länet. Till detta kan läggas cirka 25 utförar- eller behandlartjänster inom kommunernas öppenvård, totalt alltså drygt 46 tjänster som i någon omfattning arbetar med personer som har missbruks- eller beroendeproblem. Trots starka nationella och regionala rekommendationer att använda ASI är det inte fler än ett tjugotal medarbetare i länet som nyttjar verktyget. Av länets 21,5 handläggare inom missbruks- och beroendeområdet använder 15 ASI, och då särskilt grundintervjun för utredning och behovsbedömning. Inom kommunernas öppenvård används ASI bara av fem behandlare i tre kommuner. Uppföljningsintervjuer med ASI görs antingen inte alls eller mycket sporadiskt.

Det är svårt att utifrån genomförda intervjuer ge ett klart svar på varför ASI inte används av fler medarbetare och varför särskilt uppföljningsintervjuerna används i så liten utsträckning. Av intervjuvaren framkommer att chefer inte efterfrågar uppföljningar, att man saknar tydliga rutiner för uppföljning och att man inte hinner med uppföljningsintervjuer. Att majoriteten av cheferna saknar utbildning i ASI och därför inte känner till verktygets potential för systematisk uppföljning kan bidra till att så få uppföljningar görs. Ytterligare en möjlig förklaring kan vara att kommunerna generellt utnyttjar det stöd som finns tillgängligt för systematisk uppföljning via Net-Klient i mycket liten utsträckning, trots att man betalar för detta via ASI-licensen.

Några respondenter från mindre kommuner menar att man har få klienter med missbruk/beroende, vilket gör att det går lång tid mellan att ASI används och att man därmed har svårt att få in ASI som rutin i vardagsarbetet. Andra anser att fördjupning i missbruks- och beroendeärenden, som man uppfattar att användning av ASI innebär, prioriteras ner till förmån för mindre arbetskrävande mängdärenden som kan avklaras snabbare. Ett fåtal respondenter anser att ASI-intervjuerna är för omfattande och tar för mycket tid och någon menar att manualbaserade verktyg för informationsinhämtning inte fyller någon funktion när man redan har god kännedom om klienternas situation.

Av intervjuerna framkommer dock spontant att flertalet ASI-användare anser att verktyget bidrar till ökad kvalitet i arbetet och många vill använda ASI även för uppföljning. Särskilt behandlare i öppenvård efterfrågar uppdrag att följa upp beslutade behandlingsinsatser, trots att man saknar tydliga rutiner för detta. Möjligen skulle en tydligare organisation - där handläggare använder ASI för utredning, bedömning och behandlingsplanering och behandlare använder ASI och U-båt för uppföljning av insatser - leda till fler ASI-användare och att fler klienter följs upp.

Av intervjuvaren framkommer att enbart två kommuner har användbara uppdaterade planer och rutiner för ASI-arbetet. Respondenter från dessa kommuner uppger att dokumenten i huvudsak följs och att de bidragit till att utveckla arbetet. Antalet registrerade händelser i Net-Klient är fler i dessa kommuner, vilket kan indikera att tydliga styrdokument ger stöd i arbetet och kan leda till högre aktivitet jämfört med kommuner som saknar aktuella planer och rutiner. Intervjuvaren visar dock att variationen beträffande hur ASI används i kommunerna inte tydligt samvarierar med om kommunen har aktuella styrdokument. Exempelvis återkopplas alltid resultat av ASI-intervjuerna till klienterna i en

kommun som saknar aktuell rutin för ASI-arbetet, medan en kommun som har en rutin inte återkopplar resultat systematiskt. Ett liknande exempel gäller frågan om informationen från ASI-intervjun används för vårdplanering. Här svarar endast två kommuner att man konsekvent gör det, varav en inte har en aktuell ASI-rutin och den andra har det. När det gäller återkoppling till klienten menar Socialstyrelsen att det är viktigt av flera skäl, inte minst eftersom det kan bidra till ökad delaktighet, både under utredningen och i behandlingsarbetet (Socialstyrelsen 2019). Att använda ASI vid vårdplanering kan tyckas självklart eftersom syftet med grundintervjun är att ge underlag för bedömning av individens hjälpbehov. Enligt Socialstyrelsen kan vårdplaneringen bli mer enhetlig, individanpassad och transparent om ASI-data används (a.a.).

Enligt intervjusvaren är det bara Östersunds kommun som sammanställer ASI-data från individuella klienter på grupp nivå. Sammanställningarna görs företrädesvis för att belysa aktuell situation för gruppen med missbruks- och beroendeproblem. Ingen kommun gör sammanställningar av resultat för specifika insatser, eller sammanställer måluppfyllelse- eller annan data för att belysa utveckling över tid eller för att belysa i vilken utsträckning erbjudna insatser möter klienternas behov. En förklaring till att ASI används i så liten utsträckning för analys av processer, utfall och effekter är sannolikt bristen på data. När uppföljningsintervjun bara används sporadiskt och bara en kommun använder U-båt saknas helt enkelt tillräckligt dataunderlag för att göra nämnda analyser, vilket i förlängningen begränsar möjligheterna att använda ASI för verksamhetsutveckling.

Vad skulle då behövas för att stimulera ökad användning av ASI i kommunerna? Enligt respondenterna kan åtgärder inom tre områden urskiljas – ledarskap, organisation och utbildning. När det gäller ledarskapet efterfrågas aktiva chefer som kontinuerligt följer arbetet med ASI och regelbundet sammanställer och återkopplar resultat till medarbetarna.

Inom området organisation efterfrågar respondenterna en tydligare struktur kring ASI-arbetet så att alla som berörs vet vem som gör vad och när. Man efterfrågar också uppdaterade och utvecklade planer och rutiner där det framgår hur ASI-arbetet ska bedrivas. Några ser gärna att samverkan mellan myndighetshandläggare och behandlare utvecklas så att fler uppföljningar med ASI kan göras inom öppenvården. En annan synpunkt som framförts går ut på att utse någon form av team-ledare för ASI-arbetet. Man uppfattar att enhetscheferna har så många och omfattande uppgifter att de inte kan ta ansvar även för utvecklingen av ASI-arbetet. En annan synpunkt med bäring på organisation är att gruppen som arbetar med ASI, både lokalt på hemmaplan och i länet, behöver stärkas. Här föreslås att kompetensteam och kvalitets-utvecklare kan användas som resurs i utvecklingen av ASI.

Slutligen efterfrågas mer utbildning och erfarenhetsutbyte kring ASI. Alla som arbetar med ASI i länets kommuner har genomgått utbildning, men många upplever att de har behov av ”uppförskningsutbildning”, vilket kan sammanhånga med att majoriteten utbildades för mer än två år sedan. Respondenterna efterfrågar också nischade utbildningar kring uppföljning med ASI och hur man kan nyttja funktionerna i ASI-Net. Flertalet respondenter önskar att det nätverk för ASI-användare som tidigare

fanns i länet återuppstår. Syftet med nätverket skulle vara att på ett lättillgängligt sätt möjliggöra erfarenhetsutbyte och reflexion kring frågor som uppkommer under ASI-arbetet. Några respondenter efterfrågar även gemensam handledning i ASI och någon önskar metodstöd från FoU-Jämt.

Avslutningsvis ombads respondenterna svara på frågan vad man anser motverkar att ASI används i kommunen. Sammanfattningsvis visar svaren att det i stor utsträckning handlar om att de faktorer som man anser behövs för att stimulera ökad användning av ASI inte finns på plats samt svårigheten att kunna avsätta tillräckligt med tid. En respondent uttryckte att "Man hinner inte använda de metoder vi har" och en annan att "Det behövs hjälp att skapa prioritet kring ASI". Ytterligare synpunkter som framkom berörde omorganisation, personalomsättning och chefsbyten som utmanande i relation till ASI-arbetet.

Slutsatser

Som diskuterats ovan pekar den här kartläggningen ut tre områden som bör vara i fokus för stöd- och utvecklingsinsatser för att förbättra förutsättningarna för ASI-arbetet i länets kommuner, nämligen ledarskap, organisation och utbildning. Vilka konkreta insatser som bör göras inom respektive område blir en fråga för FoU-rådet att ta ställning till. Rådet bör även ta ställning till i vilken utsträckning insatserna behöver anpassas till respektive kommun och vad som kan göras gemensamt i regionen. För att facilitera Rådets diskussion lämnas här några förslag på insatser inom respektive område, med utgångspunkt från kartläggningens resultat.

- *Ledarskapet i kommunerna* skulle kunna stärkas genom att chefer deltar i den uppdragsutbildning med inriktning mot missbruk och beroende som ges vid Umeå universitet med start i januari 2021. Utbildningens återkommande tema är användning av ASI för utredning, behovsbedömning, behandlingsplanering, uppföljning, analys och verksamhetsutveckling.
- *Organisationen inom missbruks- och beroendområdet* skulle kunna förbättras genom att alla kommuner inför tydliga planer och rutiner för ASI-arbetet. Arbetet med att ta fram styrdokumentet kan göras som en del av regionens arbete med Öppna Jämförelser.
- *Inom området utbildning* bör såväl uppträsningsutbildningar som nischade utbildningar kring systematisk uppföljning med ASI och hur man kan nyttja funktionerna i ASI-Net erbjudas vid upprepade tillfällen.
- Ett digitalt nätverk för de som arbetar med ASI i länet bör inrättas. Nätverket kan bland annat erbjuda erfarenhetsutbyte och reflexion kring frågor som uppkommer under ASI-arbetet, inventera utbildningsbehov, sprida information om utbildningar som erbjuds samt informera om den senaste utvecklingen inom ASI-systemet.
- Forskningsledarna vid FoU-Jämt bör kunna ge kommunerna metodstöd vid sammanställning och analys av aggregerade data från ASI. Arbetet skulle bland annat kunna leda till en återkommande länsgemensam rapport över utvecklingen inom missbruks- och beroendområdet med utgångspunkt i ASI-data från länets kommuner.

Referenser

Socialstyrelsen (a). Addiction Severity Index (ASI). <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/missbruk-och-beroende/asi-intervjun/>

Socialstyrelsen (b) Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - Stöd för styrning och ledning. 2019. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Vårdanalys. Missar vi målen med missbruks och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv. 2016. <file:///C:/Users/nist4/Downloads/Missar-vi-m%C3%A5len-med-missbruks-och-beroendev%C3%A5rden-om-uppf%C3%B6ljning-av-resultat-ur-ett-patient-och-brukarperspektiv.pdf>

Region Jämtland Härjedalen. Överenskommelse avseende riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län 2016 – 2018. 2016. <https://www.regionj.se/download/18.43e32b9815b44bf8a8151451/1492678156614/%C3%96verenskommels+missbruk-riskbruk+2016-2018+%281%29.pdf>

Vejklint, M. Mot målen med missbruksvården: En studie av förbättringsarbete rörande bedömning och systematisk uppföljning till nytta för individ och organisation i 13 kommuner. 2019. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hj:diva-45485>

Armelius, B-Å., & Armelius, K. Ubåts-nytt, Datastöd för uppföljning och beskrivning av åtgärder för ASI användare. Bengt-Åke Armelius & Kerstin Armelius IKP AB <http://ubat.rabekobberstad.se/>

Bilaga I: Sammanställda svar från medverkande kommuner

Enhet/motsvarande:	Sammanställning alla svar
Antal intervjuade:	4 Östersund 3 Ragunda 3 Bräcke 6 Berg 5 Åre 3 Strömsund 2 Härjedalen 1 Krokom Totalt 27 intervjuer
Antal invånare i kommunen:	Östersund 63 779 Ragunda 5 284 Bräcke 6 298 Berg 7100 Åre 11 727 Strömsund ca 11 000 Härjedalen ca 10 000 Krokom 14 966
Uppgiftslämnare - Kommun samt antal:	Respondenternas roller i ASI-arbetet
Berg 6	Chefer, ASI-samordnare, handläggare, utförare öppenvård
Bräcke 3	Chef, verksamhetsutvecklare, handläggare
Härjedalen 2	Chef, handläggare
Krokom 1	Handläggare
Ragunda 3	Chef, handläggare, utförare öppenvård
Strömsund 3	Chef, utförare öppenvård
Åre 5	Chefer och handläggare
Östersund 4	Chef, ASI-utbildare, ASI-utvecklare (data/teknik)
Hur många <i>handläggande socialsekreterare</i> (missbruk), antal tjänster, fanns år 2019	8 Östersund 1 Ragunda 1,5 Bräcke 2 Berg 3 Åre 2,5 Strömsund 2 Härjedalen 1,5 Krokom Totalt 21,5 tjänster myndighetshandläggare med ansvar för missbruk och beroende i länets kommuner.
Hur många handläggande socialsekreterare (missbruk) slutade under år 2019	0, 0, 0, 1, 1, 1, 0, 1
Hur många handläggande socialsekreterare (missbruk) började under år 2019	1, 0, 0, 1, 1, 1, 1, 1

Vilka är idag tänkta att utföra ASI-grundintervjuer i er organisation? Ange antal personer	6,5 Östersund (samtliga handläggare) 2 Ragunda (1 handläggare + 1 utförare) 1 Bräcke (1 handläggare - "täcker inte behovet") 4 Berg (2 handläggare + 2 utförare) 3 Åre (3 handläggare) 2 Strömsund (2 behandlare – 0 handläggare) 1,5 Krokomb (båda handläggare) Totalt 20
Hur många av har genomgått ASI-utbildning	6,5 Östersund 2 Ragunda 1 Bräcke 3 Berg 3 Åre 2 Strömsund 3 Krokomb <i>I princip alla som arbetar med ASI i kommunerna har genomgått ASI-utbildning. En medarbetare i en kommun har påbörjat men inte slutfört utbildningen.</i>
Hur många har nyligen (2019) genomgått ASI-utbildning	2019; 9 <i>Majoriteten genomgick ASI-utbildning för mer än två år sedan.</i>
Har ansvarig chef genomgått ASI-utbildning	Östersund: Nej Ragunda: Ja, men under 1990-talet Bräcke; Nej Berg: Nej Åre: Nej Strömsund: Ja Krokomb: Ja
Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Grund	Östersund; I princip alla, med undantag av påverkade och klienter med kognitiva funktionsnedsättningar. Ragunda; I princip alla – dock ej klienter som vi redan har god kännedom om Bräcke; I princip alla som söker behandling. Berg; Majoriteten, dock inga beslut kring vilka som ska- respektive inte ska intervjuas Åre; Inga direktiv i kommunen Strömsund: I princip alla, men uppdragsstyrt och få uppdrag ges Krokomb: Alla klienter med missbruk som söker behandling
Vilka klienter intervjuas i dag med ASI-Uppföljning	Östersund: Få – uppföljning prioriteras inte av tidsskäl och bristande rutiner Ragunda: Inga uppföljningar görs Bräcke: Få – osystematisk användning av uppföljning Berg: Uppföljning görs fläckvis och osystematiskt Åre: Inga uppföljningar görs med ASI Strömsund: Mycket få – uppdragsstyrt Krokomb: Det händer inte så ofta, ej systematiskt
Vilka klienter/ärenden intervjuas idag inte med ASI-Uppföljning	Östersund: Klienter som fått korta insatser, typ ÅP <i>Bara Östersund har tagit ställning till vilka klienter som inte bör följas upp.</i>
Finns det en övergripande ASI-plan i kommunen idag?	Östersund: Ja

	<p>Ragunda: Nej Bräcke: Ja, men planen är inaktuell Berg: Finns, men utdaterad och används inte Åre: Nej Strömsund: Ja, men planen behöver uppdateras Krokom: Ja</p>
Efterföljs ASI-planen	<p>Östersund: Delvis, men bortfall registreras inte & uppföljningar efterfrågas inte från chef. Berg: Nej, planen efterföljs inte Strömsund: Tveksamt, planen behöver uppdateras. Krokom: Planen följs, med undantag av uppföljningar</p>
Finns det en ASI-rutin för handläggare/personal i kommunen idag	<p>Östersund: Ja, rutiner ingår i den övergripande planen Ragunda: Nej Bräcke: Nej Berg: Nej, finns vissa stödtexter i utredningsmallar Åre: Nej Strömsund: Nej Krokom: Ja, rutiner ingår i den övergripande planen</p>
Efterföljs ASI-rutinen	<p>Östersund: Devis - "Det går åt rätt håll" men drogfrågorna uppfattas som komplicerade. Krokom: Ja, med undantag av uppföljning</p>
Vilket IT-stöd används för inmatning av ASI-intervjuer i kommunen	<p><i>Alla kommuner som arbetar med ASI uppger att man är anslutna till ASI-Net.</i></p>
I de fall ASI-intervju genomförts - används resultatet till kartläggning och underlag i utredning	<p>Östersund: Ja, missbruksutredningarna bygger på ASI, men sammanfattningarna måste ofta skrivas om eftersom språket i de automatgenererade sammanfattningarna är dåligt. Ragunda: Ja Bräcke: Ja, särskilt sammanfattningarna Berg: Ja Åre: Ja Strömsund: Ja Krokom: Ja</p>
I de fall ASI-intervju genomförts - görs "återkoppling till klienten"?	<p>Östersund: Ja, oftast Ragunda: Ja, oftast Bräcke: I liten utsträckning Berg: Ja, oftast Åre: "Vet ej" / Oklart Strömsund: Ja, alltid Krokom: Ja</p>
I de fall ASI-intervju genomförts - används underlaget till en "initial vårdplanering"?	<p>Östersund: Ibland - "kommunen har egen öppenvård, vårdplanering behövs då inte på samma sätt" Ragunda: Sällan, CRA används som alternativ Bräcke: Ja Berg: Sällan Åre: "Vet ej" / Oklart Strömsund: När ASI-utredningen gjorts av behandlarna går den tillbaka till handläggarna som beställt utredningen. Handläggarna utformar vårdplanen.</p>

	Krokom: Ja
I de fall ASI-intervju genomförts - genomförs ASI-uppföljning under pågående insats	Östersund: Nej Ragunda: Nej Bräcke: Sällan Berg: Sällan Åre: Nej Strömsund: Sällan ”mycket få beställningar av uppföljningar” Krokom: Nej, i de få fall uppföljning görs sker det 6–12 månader efter grundintervjun
I de fall ASI-intervju genomförts - genomförs ASI-Uppföljning i samband med avslut av insats?	Östersund: Nej Ragunda: Nej Bräcke: Sällan Berg: Ibland, inte systematiskt Åre: Nej Strömsund: Sällan Krokom: Nej, i de få fall uppföljning görs sker det 6–12 månader efter grundintervjun
Registreras insatser med Ubåt i de ärenden där ASI-intervju genomförts	Östersund: Ja Ragunda, Bräcke, Berg, Åre, Strömsund, Krokom: Nej
Används någon annan metod än ASI för uppföljning inom missbruksvården i kommunen idag	Östersund: CRA Ragunda: CRA Bräcke: Addis används för unga Berg: Addis för unga Åre: Nej Strömsund: ADAD för unga (tidigare även Addis men licensen förnyades inte pga. låg efterfrågan). Krokom: ADAD för unga
Användning av ASI på verksamhetsnivå - görs gruppsammanställningar av ASI-data	Östersund: Sällan på handläggarnivå, ibland men osystematiskt på verksamhetsnivå. ”Skulle kunna vara rutin att presentera på APT” Ragunda: Nej Bräcke: Nej Berg: Nej Åre: Nej Strömsund: Nej Krokom: Nej
Har ni i organisationen person/-er som ansvarar särskilt för ASI	Östersund: 2 ASI-utbildare + en medarbetare som ansvarar för statistik och teknik. Ragunda: En behandlare Bräcke: En verksamhetsutvecklare Berg: En handläggare Åre: Nej Strömsund: En enhetschef Krokom: En handläggare
Har personal under år 2019 genomfört eller deltagit i några metodstödande aktiviteter med inriktning mot ASI	Östersund: Deltagit i SoS utbildning för ASI-utbildare, egen utbildning med Bengt-Åke och Kerstin Armelius i september 2019. Ragunda: Nej Bräcke: Nej

	<p>Berg: "Nej, inte under senare år"</p> <p>Åre: Nej</p> <p>Strömsund: Nej</p> <p>Krokom: Nej</p>
Vad skulle det viktigaste vara som kunde stimulera användningen av ASI	<p>Bättre ramar kring ASI-arbetet – planer & rutiner"</p> <p>"Att cheferna är aktiva och ligger på mer"</p> <p>Återkoppling från chef</p> <p>Bättre återkoppling på inmatade data</p> <p>Att även behandlare utför ASI-uppföljning</p> <p>Att det skapas ett nätverk för ASI-användare för frågor och erfarenhetsutbyte</p> <p>Handläggarträffar kring ASI</p> <p>Utbildning</p> <p>Återkommande uppfräschningsutbildning</p> <p>Särskild utbildning kring ASI-uppföljning</p> <p>Utbildning i ASI-Net</p> <p>Webbutbildning kring ASI</p> <p>Bättre info från R&K</p> <p>Fler funktioner i ASI-applikationen som underlättar för användaren</p> <p>Kompetensteamet kan vara en resurs</p> <p>Stärka gruppen som jobbar med ASI – lokalt och regionalt</p> <p>Kvalitets-utvecklare borde involveras i ASI-utveckling</p> <p>Handledning i ASI under begränsad period</p> <p>Metodstöd från FoU-Jämt</p> <p>Tydlig organisation och rutiner kring ASI-arbetet</p> <p>Assistent som hjälper till med sammanställningar och påminner om uppföljning i rätt tid, efter 6 månader</p> <p>Temadag i regionen om missbruk/beroende</p> <p>Att resultat av ASI presenteras för medarbetarna.</p> <p>Att det finns någon form av team-ledare för ASI-arbetet. "EC har så många och omfattande uppgifter/ansvar och kan inte ta ansvar även för ASI." "Bäst om det finns ett gemensamt ansvar för ASI bland de som jobbar med verktyget".</p> <p>"Behövs tydliga rutiner kring ASI-arbetet, vem som gör vad och när"</p> <p>"Behöves också rutiner för samverkan med öppenvården"</p> <p>Kortversioner av både ASI-grundintervju och uppföljning</p>
Vad motverkar att ASI används i kommunen	<p>Tidsbrist och bristande motivation</p> <p>"Man hinner inte använda de metoder vi har"</p> <p>"Kombinationstjänster leder till att mer omfattande arbete - djupdykningar (typ ASI-utredningar) prioriteras ner till förmån för mindre arbetskrävande mängdärenden som kan avklaras snabbare"</p> <p>Chefer efterfrågar inte ASI</p> <p>Arbetsbelastningen för EC</p> <p>Behövs hjälp att skapa prioritet kring ASI</p> <p>"Ingen äger frågan"</p> <p>Chefsbyten</p> <p>Viss personalomsättning / vakanser</p> <p>Pågående omorganisation</p>

	<p>Få klienter, lång tid mellan att ASI används</p> <p>"ASI-intervjuerna är för omfattande och tar för mycket tid"</p> <p>"Svårt att få ut och sammanställa informationen i ASI-intervjuerna – mycket tekniskt krångel"</p> <p>"Manualbaserade verktyg för informationsinhämtning fyller ingen funktion när man redan har god kännedom om klienternas situation"</p>
--	--

Bilaga 2: Intervjuguide ASI kartläggning

1. Invånarantal i kommunen
2. Uppgiftslämnare, funktion/-er?
3. Hur många handläggande socialsekreterare (missbruk), antal tjänster, fanns år 2019?
4. Hur många handläggande socialsekreterare (missbruk) slutade under år 2019?
5. Hur många handläggande socialsekreterare (missbruk) började under år 2019?
6. Vilka är idag tänkta att utföra ASI-grundintervjuer i er organisation?
Ange antal personer samt hur många av dem som genomgått ASI-utbildning.
7. Vilka är idag tänkta att utföra ASI-uppföljningsintervjuer i er organisation?
Ange antal personer samt hur många av dem som genomgått ASI-utbildning.
8. Har ansvarig chef genomgått ASI-utbildning?
9. Hur många personer inom er organisation har genomgått ASI grundutbildning under år 2019?
10. Vilka klienter/ärenden intervjuas idag med ASI-Grund?
11. Vilka klienter/ärenden intervjuas idag inte med ASI-Grund?
12. Vilka klienter/ärenden intervjuas i dag med ASI-Uppföljning?
13. Vilka klienter/ärenden intervjuas idag inte med ASI-Uppföljning?
14. Finns det en övergripande ASI-plan i kommunen idag?
15. Efterföljs ASI-planen?
16. Finns det en ASI-rutin för handläggare/personal i kommunen idag?
17. Efterföljs ASI-rutinen?
18. Vilket IT-stöd används för inmatning av ASI-intervjuer i kommunen?
19. I de fall ASI-intervju genomförts - används resultatet till kartläggning och underlag i utredning?
20. I de fall ASI-intervju genomförts - görs "återkoppling till klienten"?
21. I de fall ASI-intervju genomförts - används underlaget till en "initial vårdplanering"?
22. I de fall ASI-intervju genomförts - genomförs ASI-uppföljning under pågående insats?
23. I de fall ASI-intervju genomförts - genomförs ASI-Uppföljning i samband med avslut av insats?
24. Registreras insatser med Ubåt i de ärenden där ASI-intervju genomförts?
25. Används någon annan metod än ASI för uppföljning inom missbruksvården i kommunen idag?
26. Användning av ASI på verksamhetsnivå - görs gruppsammanställningar av ASI-data?
27. Har ni i organisationen person/-er som ansvarar särskilt för ASI?
28. Har personal under år 2019 genomfört eller deltagit i några metodstödande aktiviteter med inriktning mot ASI?

29. Vad skulle det viktigaste vara som kunde stimulera användningen av ASI?
30. Vad motverkar att ASI används i kommunen?