



Handläggare: Mikael Josephson
Tfn: 08-508 09 035

Norrmalms stadsdelsnämnd

Utveckling av metoder för utvärdering och dokumentation av sociala insatser - projektrapport

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden godkänner stadsdelsförvaltningens projektrapport.

Ylva Tengblad
stadsdelsdirektör

Yngve Lindström
t f beställarchef vård och omsorg

Sammanfattning

Vid sociala enheten har ett projekt genomförts vars syfte var att utveckla metoder för utvärdering och dokumentation av sociala insatser. Avsikten var att kartlägga hela klientgruppen missbrukare vid enheten genom ASI-intervjuer (Addiction Severity Index). Eftersom projektet också eftersträvade att se om det skedde några förändringar över tid gjordes uppföljningsintervjuer efter ca sex månader. Avsikten var också att lägga en grund för en kunskapsbas som kunde användas till framtida utvärderingar.

Projektet startade i september 2000 och under tiden den 1 oktober 2000 till den 31 maj 2001 genomfördes 135 inledande intervjuer, d.v.s. med 47 % av den aktuella klientgruppen. Projektrapporten ger vid hand att syftet med projektet uppfyllts.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom vård och omsorgsavdelningen / beställare.

Bakgrund

Norrmalms stadsdelsförvaltning ansökte 2000 om projektmedel hos länsstyrelsen för ett tvåårigt projekt inom sociala enheten vars syfte var att utveckla metoder för utvärdering och dokumentation av sociala insatser. Totalt bidrog länsstyrelsen med 500 tkr till projektet. Projektet är nu avslutat och en projektrapport föreligger.

Projektrapporten i sammandrag*Projektets syfte*

Från olika håll har betonats att socialtjänsten behöver förbättras då det gäller förutsägbarhet för klienterna, uppföljning av vad som uppnås för deras del samt utveckling av metoder för dokumentation och utvärdering. Detta bildar bakgrund till stadsdelsnämndens beslut om att ansöka om projektmedel från länsstyrelsen.

Projektets syfte var att kartlägga hela klientgruppen missbrukare vid enheten genom ASI-intervjuer (Addiction Severity Index). Eftersom projektet syftade till att se om det skedde några förändringar över tid gjordes uppföljningsintervjuer efter ca sex månader. Vidare syftade projektet till att förankra metoder för uppföljning och utvärdering samt lägga en grund för en kunskapsbas som kunde användas till framtida utvärderingar. Länsstyrelsen beviljade medel till projektet under förutsättning att det till minst hälften finansierades av stadsdelsförvaltningen. Samtliga socialsekreterare hade innan dess gått utbildning i ASI-metoden.

Projektets genomförande

Projektet startade i september 2000 och under tiden den 1 oktober 2000 till den 31 maj 2001 genomfördes 135 inledande intervjuer, d.v.s. 47 % av de 286 aktuella klienterna. Projektet nådde 99 personer, d.v.s. 73 %, med uppföljningsintervjuer. Projektet avslutades i september 2002. 43 klienter hann upphöra vid enheten och 9 avled innan de nåddes med intervju. För 108 personer (80 %) i bortfallet finns dokumentation utifrån socialsekreterarnas kunskap som i stort följer problemområdena i ASI-intervjun. Man kan inte säga om bortfallet påverkat resultatet i rapporten eftersom osäkerheten i vissa frågor är stor.

Genomförande av projektet skedde under första året genom uppföljning en gång i månaden med en psykolog från Magnus Husskliniken vid Karolinska sjukhuset samt enhetschef, projektgrupp och alla som genomfört intervjuer. Vid dessa tillfällen behandlades viktiga frågor i samband med intervjuerna och bedömning av om projektets syfte och mål skulle uppnås.

Samverkanspartners i övrigt utanför enheten har varit CUS, Centrum för utvärdering av socialt arbete, vid Socialstyrelsen och Stockholms läns Beroendecentrum. Med missbruksenheten vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning har projektet haft ett givande utbyte av erfarenheter i olika ASI-frågor.

ASI

Addiction Severity Index - ASI - är ett bedömningsinstrument för personer med missbruksproblematik. Det är ett frågeformulär som kan användas som stöd i det direkta klientarbetet och ligga till grund för individuell behandlingsplanering. ASI kan även användas för lokala resultatuppföljningar och utvärderingar på gruppnivå. Inom sju problemområden frågas efter hur besvårdad individen är av problemen och i vilken grad man anser sig behöva ytterligare behandling för dessa. Svaren ingår i skattning av problemets svårighetsgrad som intervjuaren gör. Efter varje intervju sammanställs klientens uppgifter och presenteras för denne samtidigt som feedback ges. Tom McLellan, som skapade ASI-intervjun, anser att man måste arbeta med viktiga livsområden – arbete/sysselsättning, missbruk, familj/umgänge och psykisk hälsa – samtidigt för att uppnå bestående drogfrihet.

För uppföljning av behandling är dock inte ovan nämnda skattningar tillräckliga. Ett index, ”Composite scores”, inom varje problemområde har därför bildats, som beräknas på frågor som återspeglar förändring från ett tillfälle till ett annat. För att genomföra kartläggningen av alla klienter under mätperioden har enheten samlat alla data i statistikprogrammet SPSS som finns i projektets databas.

Projektets resultat

I kartläggningen fann projektet en hel del som bekräftade verksamhetens bild av klienternas problem, men projektet fann också mycket som enhetens medarbetare inte alls kände till tidigare.

Hälften av de intervjuade lider av långvarig fysisk skada eller sjukdom som påverkar deras liv. Den vanligaste försörjningskällan är sjukbidrag, sjuk-penning eller pension tätt följt av socialbidrag. Över hälften av de intervjuade har som dominerande medel alkohol regelbundet bruk eller alkohol till berusning. Därefter kommer amfetamin och de som använder sig av mer än två medel. Av de som har alkohol som det dominerande medlet har många tidigare haft ett omfattande missbruk av narkotika och även under den senaste månaden innan intervju. Drygt en tredjedel har fått behandling i öppenvård för alkohol- eller narkotikaproblem under den senaste månaden. Helt nytt för enheten var att hälften av de intervjuade dömts för brott mellan en gång och sextio gånger. Rattfylleribrott tillkommer därutöver.

Över hälften de intervjuade lever ensamma och tillbringar sin fritid ensamma eller tillsammans med vänner som inte har några missbruksproblem. Männen är oftare

arbetslösa och lever oftare ensamma. De är också mindre nöjda med sina levnadsförhållanden. Mer än hälften har egen bostad. Många har varit utsatta för psykiskt tryck, fysiskt våld och påtvingade sexuella närmanden eller handlingar. Över hälften av de intervjuade har ordinerats läkemedel för psykiska problem tidigare och långt mer än hälften har också varit deprimerade. Allvarligt menade självmordstankar har nästan hälften haft.

Bland de yngre, 19 – 39 år, har fler fått behandling för psykologiska problem än bland de äldre, 40 – 78 år, och behovet av behandling är större för dessa än för de äldre. Samarbete, ansvarsfördelning och kommunikation med psykiatri och beroendevården känns mer angelägen än någonsin för unga vuxna missbrukare.

Utifrån projektets resultat går det inte att tala om renodlade grupper med alkoholproblem eller narkotikamissbruk. Organisationen av enheten som den ser ut idag förefaller motsvara klientgruppernas behov vad gäller missbruk.

Kvinnorna utgör 30 % av de intervjuade och andelen bland dessa som har missbruksproblem är större, 90 %, än bland männen, 80 %. De är mer besvärade av alkohol- och narkotikaproblem än männen, trots att antal problemdagar under den senaste månaden inte är så många fler. Kvinnorna själva har dock samma uppfattning som männen om ytterligare behov av behandling för sitt missbruk. Intervjuarna skattar ändå kvinnornas behov av behandling något större än männens då det gäller alkohol och narkotika. Kvinnorna lever i mindre utsträckning ensamma och har oftare arbete än männen och de är i större utsträckning mer nöjda än männen med sina levnadsförhållanden. Över lag har dock kvinnorna oftare utsatts för olika slag av övergrepp. Intervjuarna bedömer dock behovet av ytterligare behandling för familje- och relationsproblem lika för män och kvinnor. Kvinnorna har i större utsträckning fått behandling i sluten- respektive öppen psykiatrisk vård och oftare ordinerats medicin än männen. Intervjuarna bedömer också deras behandlingsbehov som större.

För de 99 klienter som projektet nådde med uppföljningsintervju har förändringen inneburit en liten förbättring inom varje ASI-område utom narkotika där situationen är oförändrad.

Sammanfattningsvis kan sägas att:

- syftet och målet med projektet uppnåddes
- projektet kartlade 47 % av enhetens klienter/brukare
- projektet följde upp 73 % av de som kartlagts
- 80 % av bortfallet dokumenterades
- förändring över tid (från första intervju till uppföljningsintervju) var en liten förbättring inom alla områden utom narkotika där situationen var oförändrad
- grunden för en kunskapsbas är lagd

- textsammanställningar i ASI-dataprogram är en tillgång för bättre behandlingsplaneringar och utredningar
- verksamhetens medarbetare har breddat sin kunskap

Slutsatser angående ASI-metoden

- Det finns anledning att använda ASI-metoden i vår ordinarie verksamhet - vid nybesök och i behandlingsplaneringar.
- Ska uppföljningsintervjuer göras återstår det att besluta hur lång tid som bör förflyta innan dessa görs.
- Behov av repetition och fortbildning finns i t.ex. bedömningsfrågor och metodfrågor inom ASI.
- Enheten ska utse en ansvarig för själva ASI-databasen för eventuellt fortsatta sammanställningar på gruppnivå och förändringar över tid.
- Enheten behöver mer kunskap om bemötandet och omhändertagandet av klienter som utsatts för olika övergrepp. En handlingsplan mot våld mot kvinnor håller redan på att utarbetas.
- Enheten ska öka utbytet med andra enheter, huvudmän och vårdgivare om gemensamt utredningsförfarande med hjälp av ASI.
- Enheten ska uppmärksamma de skillnader som finns mellan män och kvinnor samt mellan yngre och äldre klienter i det fortsatta arbetet.
- Förutom missbruket så har enhetens klienter, särskilt de yngre, många psykiska besvär och problem. Enheten ökar därför samarbetet med psykiatri och beroendevården inom landstinget.
- Textsammanställningen i ASI-dataprogrammet upplevs av medarbetarna som en mycket positiv del i ASI-metoden och som en tillgång i behandlingsplanering och utredningsarbeten av olika slag.
- Den relativt omfattande kriminaliteten är viktigt att uppmärksamma mer i samarbetet med kriminalvårdens frivård.
- Sammanställningar på handläggarnivå är möjliga att göra. Det kan kanske behövas om ytterligare specialisering sker.

Bilagor

Inga bilagor bifogas. Projektrapporten kommer finnas tillgänglig vid nämndsammanträdet.