

# Metodstödjare i Skaraborg 2007 – 2010

IMPLEMENTERING AV **ASI** (ADDICTION  
SEVERITY INDEX) INOM MISSBRUKS- OCH  
BEROENDEVÅRDEN

---

FoU- MEDDELANDE 2011:1  
SKARABORGS KOMMUNALFÖRBUND FoU

## **Sammanfattning**

Metodstödjarprojektet i Skaraborg tillkom 2007 efter ett gemensamt beslut av chefer och politiker i Skaraborg att satsa på metoden ASI (Addiction Severity Index).

ASI är en metod som används i utredningen och behandlingsplaneringen av vuxna missbrukares behov. Metoden är utvecklad i USA på 1970-telet och kom till Sverige 1996.

Beslutet om att satsa på metoden ASI kom i samband med att man fick möjlighet att genom länsstyrelsen i Västra Götaland ansöka om finansieringsstöd för att anställa projektledare/metodstödjare för ASI i respektive kommunalförbundsområde (Göteborgs Regionen, Fyrbodalen, Sjuhärads och Skaraborg).

Projektet i Skaraborg har bedrivits mellan 2007-09-01 och 2010-12-31.

Målet med projektet var från början att samtliga kommuner i Skaraborg skulle få stöd och rutiner för att nå sina egna mål med ASI-användandet och att initiera kontakt med kriminalvård och regionens beroendevård.

Vid projektets start fanns ASI-utbildad personal i tre av de 15 kommunerna. Vid årsskiftet 2010/2011 finns ASI-utbildad personal i samtliga 15 kommuner och ASI används systematiskt i 13 av dem.

Under projekttiden har mycket fokus varit på arbetet med personer med missbruks- och beroendeproblem från olika aktörer. SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) har genom utvecklingsarbetet Kunskap till Praktik utbildat regionala utbildare i en rad olika metoder som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården som kom ut våren 2007. Metodstödjaren i Skaraborg har genom Kunskap till Praktik fått möjlighet att utbildas till utbildare i ASI, ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), HAP (HaschAvvänjningsProgrammet) samt screeninginstrumenten audit och dudit. Det har utvidgat innehållet i projektet till att dels innehålla både utbildning och metodstöd och dels från att enbart röra sig om ASI till att handla om ytterligare metoder.

I Västra Götaland har det under samma period som metodstödjarprojektet pågått ett projekt som kallas RIS (Riktlinjer i Samverkan). Det har bland annat arbetat med att sprida kunskap kring Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Ett led i det har varit att utbilda och stötta kompetensstödjare hos de tre huvudmännen; regionen, kommunerna och kriminalvården. Kompetensstödjarna har till uppgift att vara extra insatta i de nationella riktlinjerna. De har fått stöd av processledare som bland annat skapat nätverk. I Skaraborg finns tre kompetensstödjarnätverk. Metodstödjaren har deltagit vid samtliga nätverksmöten i de tre nätverken. Det har skapat bredd åt projektet, både vad gäller vilka yrkeskategorier metodstödjaren kommit i kontakt med och vad gäller att sätta de enskilda metoderna i större sammanhang.

Nu vid projekttidens slut har metodstödjaren samlat sina erfarenheter i detta dokument där bakgrunden och sammanhanget till projektet beskrivs, med vilka metoder och på vilket sätt som projektet bedrivits samt hur det utvidgats över tid. En analys av resultaten och en kortare blick in mot framtiden görs också.

Kartläggningar av ASI-användandet har genomförts och de redovisas här, liksom en enkätundersökning som gjorts bland personer som på olika sätt och i olika roller varit i kontakt med projektet och metodstödjaren. Det finns även exempel på statistik som tagits fram ur ASI-materialet i Skaraborg.

Metodstödjarprojektet i Skaraborg har fallit väl ut, ASI metoden är väl förankrad och fler rekommenderade metoder används både av socialtjänsterna i kommunerna, av kriminalvård och frivård samt av regionens beroendevård.

Det är FoU-enheten på Skaraborgs Kommunalförbund som tar över rollen som plattform för möten och kompetensutveckling av de metoder som rekommenderas av Socialstyrelsen avseende hanteringen av personer med missbruks- och beroendeproblem.

## Innehållsförteckning

<b>Förord .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>2</b>
<b>Innehållsförteckning .....</b>	<b>4</b>
<b>Inledning och bakgrund .....</b>	<b>6</b>
Skaraborg.....	6
Bakgrund till projektet.....	6
Projektets mål.....	7
Utgångsläge .....	7
ASI (Addiction Severity Index) .....	7
Metodstödjarens tillhörighet .....	8
<b>Implementeringen .....</b>	<b>8</b>
Nätverk och kontakter .....	8
Socialstyrelsen .....	9
Länsstyrelsen .....	9
Västra Götaland.....	9
Skaraborg.....	9
Kriminalvård .....	10
Frivård.....	10
Landstingets beroendevård.....	10
Metodstöd .....	10
Information.....	10
Utbildning .....	10
ASInet och statistik .....	11
Handledning .....	11
Skattningsdagar .....	11
Utvidgning av projektet .....	11
Omvärldsbeskrivning.....	12
SKL och Kunskap till praktik.....	12
RIS och kompetensstödjare.....	13
Utbildningar till utbildare .....	13
<b>Genomförandet/resultat .....</b>	<b>14</b>
Kartläggningar av ASI-användandet .....	14

Utbildningar och antal deltagare.....	15
Utbildarrollen.....	16
Övriga arrangemang.....	16
ASInet och exempel på statistik.....	17
Enkätundersökning.....	21
Utvärdering av projektet i Västra Götaland .....	22
<b>Nuläget.....</b>	<b>22</b>
<b>Analys och resultat.....</b>	<b>23</b>
ASI-projektet.....	23
Det utvidgade innehållet i projektet .....	23
Framgångsfaktorer .....	24
Hinder och svårigheter .....	24
Resultat.....	25
Ekonomisk redovisning/budgetering.....	25
<b>Framtid.....</b>	<b>25</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>26</b>

## **Bilagor:**

Styrelseprotokoll från styrelsemöte Skaraborgs Kommunalförbund 2007-01-26

Måldokument

Kartläggningen ASI 2008, 2009 respektive 2010

Sammanställning av utvärderingar av utbildningar

Sammanställning av utvärderingar av skattningsdagar

Statistik – exempel inom kommunerna och exemplen över kommungränserna

Statistikslutrapporten

Enkät

Enkätrapport

Utvärderingen Västra Götaland

Utvärderingen Skaraborg

## **INLEDNING OCH BAKGRUND**

I texten nedan beskrivs de förutsättningar som fanns i Skaraborg vid projektets start, hur det kom sig att man valde att satsa på ASI och hur man formulerade målen med projektet. En kortare beskrivning om Skaraborg och metoden ASI finns också i detta kapitel.

### **Skaraborg**

Skaraborg är en delregion i Västra Götalands län. Skaraborg består av 15 kommuner: Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara. Sammanlagt bor ca 256 500 personer i Skaraborg. Den största kommunen är Skövde med drygt 50 000 invånare och de minsta kommunerna Essunga och Gullspång har drygt 5000 invånare var. ([www.vgregion.se](http://www.vgregion.se))

I Skaraborg finns fyra närsjukhusområden; Falköping, Mariestad, Lidköping och Skövde. Regionens beroendevård finns på Sjukhuset i Falköping (SiF).

Kriminalvårdens frivård i Skaraborg är belägen i Skövde och servar därifrån samtliga kommuner i delregionen.

Tre av kriminalvårdens anstalter återfinns i Skaraborg; Tidaholmsanstalten samt Johannesberg och Rödjan i Mariestad. ([www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se))

I detta dokument kommer benämningen ”kriminalvård” stå för den anstaltsbaserade verksamheten och personalen som arbetar på anstalterna medan ”frivård” avser frivårdsverksamheten och personalen som arbetar där.

### **Bakgrund till projektet**

I Skaraborgs Kommunalförbunds styrelse beslutades i januari 2007 att en projektanställning som stöd för socialtjänsterna i Skaraborgs kommuner skulle inrättas på Skaraborgs Kommunalförbund FoU. Detta med medel från länsstyrelsen för åren 2007-2008. Frågan hade innan ansökan av projektmedel dryftats i socialchefgruppen. Samtliga femton kommuner ställde sig bakom förslaget att införa bedömningsinstrumentet ASI i verksamheten för vuxna missbrukare. I protokollet från styrelsemötet står att: ”Projektanställningen ska verka för implementering av standardiserade och systematiska arbetssätt för införandet av bedömningsinstrumentet ASI.” (se bilaga 1)  
Anledningen till att frågan var aktuell var att socialstyrelsen 2007 publicerade Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården.

I Västra Götaland togs liknande beslut i de tre övriga delregionerna Fyrbodal, Sjuhärad och Göteborgsregionen. Det anställdes metodstödare i samtliga delregioner och en länsövergripande styrgrupp bildades av representanter från de fyra kommunalförbunden.

I september 2007 anställdes en metodstödare i Skaraborg. Metodstödaren avslutade sin anställning under hösten 2008 och en ny metodstödare anställdes under våren 2009. ASI-projektet har i Skaraborg varat från 2007-09-01 till 2010-12-31.

### **Projektets mål**

I början av projektiden formulerades mål. Metodstödarens insatser skulle ge samtliga kommuner i Skaraborg stöd och rutiner för att nå sina egna mål med ASI-användandet. Man önskade även att kontakt skulle initieras med kriminalvården och med landstingets beroendevård.

Metodstödarens roll skulle vara att underlätta kommunernas egna ASI-projekt, hjälpa kommunerna att bilda nätverk kring ASI, få upp ASI på dagordningen samt öka intresset för och informera kring ASI och ASI-net.

Man tänkte även att man genom att ha en metodstödare skulle öka möjligheterna för att ASI utförs systematiskt. (bilaga 2 a och 2 b, måldokumentet)

### **Utgångsläge**

Vid projektets start var det tre kommuner som hade ASI-utbildad personal. 2007 fanns dock möjlighet att söka Mål 3 pengar från Europeiska Socialfonden, vilket politiker och tjänstemän i Skaraborgs kommuner beslutade sig för att göra. Pengarna användes till utbildning inom missbruksområdet, däribland utbildning i ASI. 14 kommuner hade någon deltagare i ASI-utbildning 2007. Totalt deltog 72 personer i ASI-utbildning i samband med projektets start.

Ett avtal slöts mellan kommunerna i Skaraborg och företaget Råbe och Kobberstad som levererar datastöd till ASI, ASI-net. I ASI-net finns en verksamhetsmodul som kan användas för att ta fram statistik ur ASI intervjuerna som är inmatade i datasystemet. Ett avtal slöts mellan metodstödarna och de 15 kommunerna vilket har gjort att metodstödaren har haft tillgång till verksamhetsmodulerna och därigenom kunnat ta fram statistik för hela Skaraborg.

### **ASI (Addiction Severity Index)**

ASI är en strukturerad, standardiserad metod för utredning, kartläggning och dokumentation i arbetet med vuxna missbrukare (18 år och uppåt). Metoden utvecklades i USA på 1970-talet och översattes till Svenska 1996. ASI har stor internationell spridning och har vid studier bevisats ha god reliabilitet och validitet. Det är socialstyrelsen som i Sverige förvaltar ASI.

I ASI-intervjun ställs frågor inom sju livsområden: fysisk hälsa, arbete/försörjning, alkohol, narkotika, familj och umgänge, rättsliga problem samt psykisk hälsa. Man får ett brett underlag att göra bedömningar och behandlingsplanering utifrån. Klienten ombeds även skatta sin upplevda problemgrad och sitt hjälpbehov inom varje område vilket ökar klientens delaktighet i utredningsarbetet.

Det finns både ASI grund och Återkoppling som används i utredningsfasen och ASI Uppföljning med ASI återkoppling som används för att följa upp klienten över tid och uppdatera planeringen efter de nya omständigheterna som råder. Att använda ASI grund och ASI uppföljning systematiskt ger en god grund för att skapa lokal evidens och kan vara till nytta vid verksamhetsplanering. ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se))

Utbildning i ASI krävs för att metoden ska få användas. Utbildningen är tre dagar (2+1). Mellan träff två och tre förväntas deltagaren genomföra en ASI-intervju och skicka in till utbildaren.

### **Metodstödjarens tillhörighet**

I Skaraborg har metodstödjaren sin arbetsplats på Skaraborgs Kommunalförbund FoU. Det innebär att en FoU-samordnare har varit den person som ingått i styrgruppen för projektet och därmed deltagit vid styrgruppsmöten och möten på länsstyrelsen tillsammans med metodstödjaren.

Metodstödjaren har haft tillgång till de chefsnätverk och nätverk av politiker som träffas regelbundet på kommunalförbundet i Skaraborg.

## **IMPLEMENTERINGEN**

Inom statsvetenskapen syftar begreppet "implementering" på genomförandet och förverkligandet av fattade politiska eller administrativa beslut. Under senare år verkar dock begreppet ha börjat ändra betydelse och används även om de processer som inplanterar särskilda förhållningssätt hos personalen, att få rutiner att fungera i vardagsarbetet m.m. ([www.wikipedia.se](http://www.wikipedia.se))

Fler definitioner av implementering: (kommunförbundet Skåne: [www.kfsk.se](http://www.kfsk.se) )

"En sammansättning specifika aktiviteter som har till syfte att få en ny metod med kända aspekter att bedrivas i ordinarie verksamhet" (Fixsen 2005)

"Aktiva och planerade ansträngningar för att en ny metod ska användas som ordinarie metod i en organisation" (Greenhalgh 2005)

"De procedurer som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet och som säkerställer att metoderna används som avsett och med varaktighet" (Sundell och Soydan 2008)

### **Nätverk och kontakter**

En viktig del i implementeringsarbetet har varit de olika nätverk metodstödjaren ingått i. Nätverken har varit på olika nivåer, olika geografiska områden och med olika funktioner. Nedan följer en beskrivning av dem.

Delvis har målen även handlat om att initiera kontakt med kriminalvård och landstingets beroendevård, samt att skapa förutsättningar för samverkan och kontakter. Kortare beskrivningar av hur dessa kontakter sett ut återfinns också nedan.



## **Socialstyrelsen**

Metodstödjaren har deltagit i de nationella metodstödjarmöten som anordnats två gånger per år på socialstyrelsen. På socialstyrelsen har den nationellt ansvariga för ASI, Anneli Jäderland varit den som kallat till träffarna. De som deltagit har varit metodstödjarna från de olika regionerna i Sverige. Syftet med träffarna har varit att dels utbyta erfarenheter kring implementeringsarbetet och dels att rapportera hur arbetet fortskrider i de olika regionerna.

Sedan man inom SKL:s (Sveriges Kommuner och Landsting) utvecklingsarbete "Kunskap till praktik" kunnat erbjuda utbildning till ASI-utbildare har även utbildarmöten hållits på socialstyrelsen. Syftet med dessa möten har varit att hålla utbildningarna så lika över landet som möjligt samt erfarenhetsutbyte.

## **Länsstyrelsen**

Länsstyrelsen är inget nätverk i egentlig mening men får en egen rubrik för att den spelar en viktig roll. I Västra Götaland är det genom medel från länsstyrelsen projektet finansieras. Minst en gång per termin samlas styrgruppen för ASI-projektet i Västra Götaland, metodstödjarna i de fyra olika delregionerna och den regionala drogsamordnaren Lennart Rådenmark som ansvarar för projektmedlen till metodstödjarprojektet från länsstyrelsen. Vid dessa träffar har metodstödjarna rapporterat hur arbetet fortskrider och beslut har tagits om projektets riktlinjer och innehåll.

## **Västra Götaland**

På Västra Götalands-nivå har det hållits styrgruppsmöten ungefär två gånger per termin. Där har styrgruppen och metodstödjarna träffats och diskuterat hur projektet utvecklas och aktuella frågor som dykt upp. Vid dessa möten har även träffarna på länsstyrelsen förberetts.

Enbart metodstödjarna i Västra Götaland har träffats vid ett flertal tillfällen för att synkronisera arbetet i länet och för att diskutera metodstöd, utbildningar och annat som varit aktuellt.

## **Skaraborg**

Ett nätverk av "ASI-ansvariga" har bildats med representanter från samtliga kommuners socialtjänster och sedan våren 2010 även en representant från frivården. ASI-ansvariga träffas en gång per termin för samtal kring metoden, och metodstödjaren brukar lämna information kring nyheter med mera. Nätverket används även för att sprida information per mail på handläggarnivå.

Sedan våren 2009 har metodstödjaren även haft möjlighet att delta i de tre kompetensstödarnätverk som bildades i Skaraborg i då RIS (Riktlinjer i Samverkan) satsade på processledare som skulle leda nätverk i länet för att implementera kunskapen från socialstyrelsens Nationella riktlinjer inom missbruks- och beroendevården. I dessa tre nätverk som finns i Skaraborg deltar handläggare från frivården, slutenspsykiatrin, öppenspsykiatrin, primärvården och socialtjänsten. Syftet med träffarna i nätverken är att

diskutera de nationella riktlinjerna samt arbeta med ett material som SKL tagit fram som hör samman med den basutbildning kring riskbruk, missbruk och beroende som anordnas regionalt över hela landet under 2010 och som berättigar till fördjupningsutbildningar efteråt.

### **Kriminalvård**

Kontakt har tagits med personal som arbetar inom anstalterna i Mariestad.

Kriminalvården har ett eget system med utbildning, metodstöd och egna dataprogram.

Personal från anstalterna har deltagit vid skattningsdagar och undantagsvis i utbildningar.

### **Frivård**

Personal från frivården har deltagit i utbildningar och vid skattningsdagar. De har även en representant i nätverket för ASI-ansvariga och deltar i samtliga kompetensstödjarnätverk i Skaraborg.

### **Landstingets beroendevård**

Personal från beroendeenheten på sjukhuset i Falköping har önskat och erhållit metodstöd kring ASI. Personal från avdelningen har även deltagit vid olika utbildningar och skattningsdagar. De deltar i samtliga kompetensstödjarnätverk i Skaraborg.

### **Metodstöd**

Metodstöd kan ges på olika sätt beroende på vad mottagaren har för relation till metoden. I Skaraborg har metodstöd/metodinformation getts till chefer och politiker, främst genom information. Statistik har varit ett verktyg i implementeringsarbetet, dataprogrammet i sig är ett bra stöd till metoden.Handledning har getts i olika former, både enskilt och gruppvis. En beskrivning av hur metodstödet bedrivits följer nedan.

### **Information**

Chefer och politiker i delregionen har löpande hållits informerade kring metoden ASI och kring projektet. De har delgivits resultat av kartläggningar och statistikuttag vid de möten för chefsnätverk (IFO-chefer, socialchefer och tjänstemannaberedning) och nämndordföranden som anordnas regelbundet på Skaraborgs Kommunalförbund.

Information har även funnits på hemsidan ([www.skaraborg.se](http://www.skaraborg.se)) för allmänheten att läsa. Länk till hemsidan har med jämna mellanrum mailats ut till delar av personal och chefer på socialtjänster, frivård, landstinget, primärvården, kriminalvården och psykiatri i Skaraborg.

### **Utbildning**

Under 2007 deltog 72 personer i utbildning i ASI, deltagarna var från 14 olika kommuner i Skaraborg.

En chefsutbildning anordnades i Skaraborg 2008 och chefer från 13 kommuner deltog i utbildningen.

Sedan 2009 har metodstödarna i Västra Götaland kunnat erbjuda utbildning och ytterligare personer från olika kommuner och landstingets beroendevård har blivit utbildade.

### **ASI-net och statistik**

I Skaraborg har metodstödaren avtal med samtliga kommuner om tillgång till ASI-data ur ASI-net. Det innebär att metodstödaren kan använda den avidentifierade information som lagrats som underlag för statistikuttag ur ASI-net. Jämförande statistik över kommungränserna har tagits fram och redovisats för socialchefer, tjänstemannaberedning och nämndordföranden med syfte att visa på möjligheterna till beskrivningar och jämförelser i delregionen om samtliga kommuner får igång ett systematiskt användande av ASI. Statistik har även redovisats för användare på handläggarnivå.

Utbildningar i ASI-net har anordnats två gånger. Ann-Marie Axelsson från Råbe och Kobberstad har då kommit till Skövde och hållt utbildningen i en datasal där deltagarna har kunnat öva praktiskt på att ta ut egen statistik. Inbjudningarna har gått ut till IFO-chefer, men både IFO-chefer, metodutvecklare, enhetschefer och handläggare har återfunnits bland deltagarna. Sammanlagt har ca 15 personer i Skaraborg utbildats i statistikuttag ur Råbe och Kobberstads ASI-net.

### **Handledning**

Metodstöd i form av handledning har getts på olika sätt beroende på behovet; enskilt per telefon/mail eller i grupp på arbetsplatser har varit vanligast. Vid metodstöd i grupp har diskussioner kring användandet av ASI på arbetsplatsen, frågor kring innehållet i formulären, ASI-net och skattningar varit vanligt förekommande ämnen. Antalet träffar har varierat, på några arbetsplatser har metodstödet förekommit regelbundet och på andra mer sporadiskt eller endast när behov uppstått.

### **Skattningsdagar**

En gång per termin har metodstödaren anordnat s.k. "skattningsdagar" där ASI-användare från kommuner, frivård, kriminalvård och landstingets beroendevård träffats för att repetera olika moment i ASI och diskutera kring ett fiktivt ärende.

Skattningsdagarna har bidragit till att samstämmigheten i Skaraborg avseende hur man bedömer olika problem ökat och skattningsdagarna har även öppnat för diskussioner kring samverkan över myndighetsgränser.

### **Utvidgning av projektet**

Mycket har hänt inom området missbruk och beroende sedan projektet startade 2007. De Nationella riktlinjerna har spridits på olika sätt, möjligheten att utbilda lokala/regionala utbildare i metoder som rekommenderas i de nationella riktlinjerna har erbjudits. Det har varit en del fokus på området från flera aktörer. Detta har gjort att innehållet i projektet har utvidgats med tiden, från att innehålla "enbart" metodstöd och implementering av metoden ASI till att även innehålla utbildning i ASI samt tre andra metoder.

I och med att man i Skaraborg började arbeta med kompetensstödjare har metodstödjaren deltagit i nätverksmöten kring de nationella riktlinjerna i praktiskt arbete. Det har också lett till diskussioner över kommun- och myndighetsgränser kring samverkan och förståelse för varandras verkligheter.

## **Omvärldsbeskrivning**

De två främsta organisationerna som varit med och på olika sätt omformat metodstödjarens arbete i projektet har varit SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) genom Kunskap till praktik, och RIS (Riktlinjer i Samverkan) genom arbetet med kompetensstödjare.

## **SKL och Kunskap till praktik**

SKL bedriver sedan 2008 utvecklingsarbetet "Kunskap till praktik" där den bärande idén är att kommuner, landsting och regioner ska ta ett gemensamt ansvar för att Socialstyrelsens riktlinjer för missbruks- och beroendevården och annan aktuell kunskap införs och tillämpas. Målet är att alla brukare ska få bästa möjliga vård.

Kunskap till praktik är resultatet av att kommuner och landsting/regioner har uttryckt önskemål om att sprida kunskap och utveckla den kompetens som finns lokalt och regionalt inom missbruks- och beroendområdet. Med anledning av det har regeringen och Sveriges kommuner och Landsting ingått i en överenskommelse för att stärka kommunerna och landstingens gemensamma ansvar för missbruks- och beroendevården. Kunskap till praktik ska tillsammans med kommuner och landsting/regioner arbeta med att omsätta evidensbaserad kunskap i praktiken.

Organisationen inom Kunskap till praktik har en nationell, en regional och en lokal nivå. ([www.skl.se/kunskaptillpraktik](http://www.skl.se/kunskaptillpraktik))

Ett led i detta arbete är anordningen av en nationell baskurs på regional nivå.

Fortbildningen heter "Riskbruk, missbruk och beroende – Kunskap till praktik" och är en nationell baskurs som sträcker sig över fyra dagar. Den riktar sig till alla yrkesgrupper som arbetar med eller kommer i kontakt med personer med riskbruk, missbruk och/eller ett beroende.

Syftet med baskursen är att bidra till att de olika yrkesgrupperna utgår ifrån en gemensam plattform vid utveckling av missbruks- och beroendevården, att frågans komplexitet tydliggörs och att man får en orientering i de verktyg som kan bidra till att arbetet blir operativt och resultatriktat.

Fortbildningen består av fyra utbildningsdagar med föreläsningar, powerpoint material från föreläsningarna, ett arbetsmaterial och lokalt anordnade dialogtillfällen tillsammans för samarbetsaktörer eller på den enskilda arbetsplatsen. ([www.skl.se/kunskaptillpraktik](http://www.skl.se/kunskaptillpraktik)) I Skaraborg anordnades basutbildningen under oktober 2010 och hade ca 170 deltagare.

En annan satsning inom Kunskap till praktik har varit att utbilda regionala utbildare i ett antal av de metoder som rekommenderas i de Nationella riktlinjerna. Genom detta har

metodstödjaren i Skaraborg erhållit utbildning till utbildare i ASI, ADAD (Adolescent Severity Index), audit/dudit och HAP (HaschAvvänjningsProgrammet).

### **RIS och Kompetensstödjare**

RIS står för Riktlinjer I Samverkan i Västra Götaland. Västkom (de fyra kommunalförbunden i länet), Västra Götalandsregionen och Kriminalvården i Väst driver tillsammans ett projekt för bättre och mer samordnad missbruksvård i länet. Socialstyrelsen gav 2007 ut Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Riktlinjerna var de första som vände sig till både kommun och landsting. De var utarbetade av landets främsta experter på området och byggde på den då senaste forskningen.

För att implementera riktlinjerna startade Västra Götalandsregionen, Västkom och Kriminalvården i april 2008 ett tvåårigt projekt med hjälp av medel från Länsstyrelsen. Projektet bestod av en styrgrupp med en representant från vardera huvudman samt fem projektledare som, på halvtid, skulle arbeta övergripande med implementeringen i hela Västra Götaland. Projektledarna kom från psykiatri, primärvård, socialtjänst och kriminalvård.

Under hösten 2008 skrev Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en överenskommelse med Västra Götalands Län om implementering av de Nationella Riktlinjerna.

([www.riktlinjerivast.se](http://www.riktlinjerivast.se))

RIS uppdrag har primärt omfattat fyra olika delar: anordnande av kunskapskonferenser, tillskapande och stöd till fem delregionala arbetsgrupper, rekrytering och utbildning av kompetensstödjare samt uppbyggnad av hemsida för kunskapspridning. Vad gäller just kompetensstödjarna så har de hos de tre huvudmännen på varje arbetsplats i varje delregion utsetts ett antal lokala representanter för uppdraget som kompetensstödjare. Kompetensstödjarna erbjöds uppstart på internat under våren 2009 och har fram till årsskiftet 2010/2011 haft stöd av processledare. Kompetensstödjarnas uppdrag har varit att vara lite extra insatta i de nationella riktlinjerna.

I Skaraborg har tre nätverk av kompetensstödjare skapats. Vid projektets slut finns 27 kompetensstödjare från socialtjänst, frivård, sluten psykiatri och i något fall från primärvård och öppenpsykiatri. Processledaren i Skaraborg och metodstödjaren har deltagit vid samtliga nätverksträffar.

### **Utbildningar till utbildare**

Som beskrivits ovan har metodstödjaren utbildats till utbildare i ASI, men även i tre andra metoder. En kortare beskrivning av dessa metoder följer nedan.

#### *ADAD*

ADAD står för Adolescent Drug Abuse Diagnosis och är en metod som är utvecklad efter ASI. Den riktar sig istället till ungdomar i åldern 13-21 år och går mycket väl ihop med

BBIC. ADAD-intervjun innehåller frågor inom nio livsområden: fysisk hälsa, skola, arbete, vänner och fritid, familj och relationer, psykisk hälsa, brottslighet, alkohol och narkotika. ADAD har använts länge på SiS-institutioner och HVB-hem. ADAD med tillägg för socialtjänsten kom i augusti 2009. Versionen för socialtjänsten finns än så länge enbart i ADAD grund.

Utbildning i ADAD krävs för att metoden ska få användas. Utbildningen är tre dagar (2+1). Mellan träff två och tre förväntas deltagarna genomföra en ADAD intervju och skicka in till utbildaren.

### *Audit/dudit*

Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test) och dudit (Drug Use Disorders Identification Test) är två screeninginstrument för att upptäcka ett riskabelt bruk av alkohol respektive droger. Båda instrumenten skapar även god grund för samtal kring alkohol och droger, både hos de med och utan kända problem. Det finns fördjupningsinstrument alkohol- E och dudit-E som bland annat beskriver upplevda positiva och negativa konsekvenser av användandet av alkohol/narkotika.

### *HAP*

HAP (HaschAvvänjningsProgram) är en metod som specifikt riktar sig mot haschmissbrukare och de svårigheter cannabis orsakar. Programmet är utvecklat av Thomas Lundqvist och Dan Ericsson som bland annat skrivit boken "Vägen ut ur haschmissbruket". Boken ligger till grund för det sex-åtta veckor långa manualbaserade program som används för att på bästa sätt hjälpa haschmissbrukaren att komma ur sitt missbruk.

## **GENOMFÖRANDET/RESULTAT**

I det här avsnittet beskrivs hur genomförandet gått till, resultat av kartläggningar, hur många utbildningar och antal deltagare samt exempel på den statistik ur ASI-net som redovisats för berörda tidigare. En enkätundersökning med webbenkäter har också genomförts, vilka som tillfrågats och resultatet av denna undersökning redovisas också här.

### **Kartläggningar av ASI-användandet**

Kartläggningar av användandet av ASI har gjorts vid flera tillfällen, antingen på uppmaning av socialstyrelsen eller länsstyrelsen. Frågorna i kartläggningarna har riktats till IFO-chefer och handlat om hur många användare som finns, hur instrumentet används osv. Det har inte varit samma frågor som ställts vid samtliga tillfällen vilket gör att jämförelser över tid inte går att göra på ett omfattande sätt. Samtliga kartläggningar finns som bilagor. (Bilaga 3, bilaga 4 och bilaga 5)

Det man ändå kan säga om ASI-användandet är att graden av systematik i användandet har ökat med åren, antalet kommuner som har en plan för hur de ska använda ASI och använder både ASI Grund och ASI uppföljning har blivit fler 2010 än de var 2008 och 2009.

Resultatet 2010 visar att 14 av 15 kommuner använder ASI Grund systematiskt. Det är också 13 av 15 som använder sig av återkopplingsformuläret som man använder tillsammans med klienter/patienter och 8 av 15 som använder sig systematiskt av uppföljningsintervjuerna.

Samtliga kommuner uppger att de har en klar tanke med varför de använder ASI och hur de ska använda informationen som framkommer vid intervjun.

### **Utbildningar och antal deltagare**

Nedan följer en beskrivning av hur många utbildningstillfällen metodstödjaren har erbjudit och hur många utbildade inom respektive metod det finns i Skaraborg. Ingen kartläggning av kompetens har gjorts, så de som skaffat utbildning på annat sätt eller utbildats innan projektet startade är inte medräknade. Endast de som metodstödjaren genom direkt eller indirekt inblandning känner till är medräknade i redovisningen.

#### *ASI-utbildningar*

Metodstödjaren gick utbildning till ASI-utbildare under hösten 2009. Då många i Skaraborg utbildade sig 2007 i Mål 3-projektet och metodstödjarna i de tre andra delregionerna i Västra Götaland erbjudit utbildningar i ASI sedan tidigare har inte behovet av att metodstödjaren i Skaraborg anordnat ASI-utbildningar varit så stort. En ASI-utbildning med 10 deltagare anordnades våren 2010 och en med 12 deltagare anordnades under hösten 2010. Det finns ASI-utbildad personal i samtliga 15 kommuner i Skaraborg, på landstingets beroendevård samt på frivård och kriminalvård i delregionen.

#### *ADAD-utbildningar*

Metodstödjaren utbildades till utbildare i ADAD under hösten 2009. Tre utbildningar i metoden har anordnats, en mindre med fem deltagare och två med 17 respektive 12 deltagare. Det finns genom metodstödjarens utbildningar ADAD-utbildad personal i 10 av kommunerna. Frivården i Skaraborg använder sig också av ADAD.

#### *Audit/dudit-utbildningar*

I november 2009 bistod metodstödjarna i GR och Sjuhärad med tre utbildningsdagar i audit/dudit i Skaraborg med sammanlagt 62 deltagare.

I januari 2010 utbildades metodstödjaren i Skaraborg till utbildare i audit/dudit. Under våren 2010 anordnades tre utbildningsdagar med sammanlagt 70 deltagare. Ett utbildningstillfälle anordnades också under hösten 2010, med 8 deltagare.

Deltagandet i audit/dudit-utbildning har varit stort, och i 13 kommuner finns utbildad personal. Personal från olika enheter inom kommunen, t ex ekonomienhet, vuxenenhet, ungdomsmottagning, barn- och familj, har deltagit. Även personal från specialistpsykiatrin, frivården och kriminalvården har deltagit i utbildningarna. En halvdag på har ägnats åt att informera/utbilda personal på frivården i deras lokaler.

## *HAP*

Under våren 2010 deltog metodstödjaren i utbildning till utbildare i HAP (HaschAvvänningsProgrammet). Tre utbildningar har anordnats under hösten 2010 med sammanlagt 47 deltagare från 11 olika kommuner.

### **Utbildarrollen**

Att metodstödjaren har haft möjlighet att utbilda användare i ovanstående metoder har gett en extra dimension till arbetet. Att vara utbildare innebär att man är extra insatt, vilket har varit värdefullt t ex i kompetensstödjätnätverken där metodstödjaren då kunna förklara och informera på ett initierat sätt. Möjligheten att följa upp utbildningar med metodstöd har också gett extra stöd till förankringen och implementeringen av metoderna på de olika arbetsplatserna.

Utbildningarna har gällt fler metoder än ASI vilket har breddat metodstödjarens kontaktyta. Det har troligen gjort att informationen om vad metodstödjaren kunnat erbjuda spridit sig inom de olika organisationer som deltagarna i utbildningarna kommit ifrån.

Utbildningarna har bedrivits i Skaraborg, vilket även det troligen bidragit till att många haft möjlighet att delta då man sluppit långa resvägar och eventuella övernattningar. Utbildningarna har varit till självkostnadspris och därmed till lägre kostnad än de privata alternativ som stått till buds tidigare.

Utvärderingar har gjorts av samtliga utbildningar metodstödjaren hållt i. Sammanställningar av dessa utvärderingar finns som bilaga. (Bilaga 6 a-6 n)

### **Övriga arrangemang**

En "skattningsdag" kring ASI har genomförts varje termin. Till dessa dagar har metodstödjaren skapat ett fiktivt ärende och deltagarna har arbetat med skattningar under dagen. Repetition och information kring eventuella nyheter har varit stående inslag under skattningsdagarna. Till skattningsdagarna har det kommit deltagare från beroendevård, frivård, kriminalvård och socialtjänst. Ungefär 20-30 personer från olika arbetsplatser brukar delta under dessa dagar.

Under hösten 2010 har en skattningsdag kring ASI och en kring ADAD anordnats. Antalet deltagare var 9 stycken på skattningsdagen för ASI. Deltagarna var från tre olika kommuner samt från frivård och kriminalvård. På skattningsdagen från ADAD deltog 14 personer, från fyra olika kommuner samt från frivården. Utvärdering av två av skattningsdagar har sammanställts.(Bilaga 7 a och 7 b)

En föreläsning med terapeuten Thomas Lundin hölls i december 2010. Den handlade om drivkrafter bakom missbruket och behandlarens roll. Det fanns 32 platser och deltagarna kom från regionens beroendevård och från sju olika kommuner.



## **ASInet och exempel på statistik**

ASInet är det datastöd som erbjudits kommunerna i Skaraborg av Råbe & Kobberstad AB ([www.rabeokobberstad.se](http://www.rabeokobberstad.se)) i samband med projektets start 2007. En period använde samtliga kommuner i Skaraborg detta datastöd. Även andra företag, som ProCapita, erbjuder sedan ett par år tillbaks datastöd till ASI och några kommuner har vänt sig till andra företag för att köpa den tjänsten.

Datastödet till ASI ger möjlighet för handläggare/utredare att mata in svaren från ASI-intervjun i dataprogrammet och få ut resultatet i löptext, vilket kan spara mycket tid i dokumentationsarbetet.

En annan möjlighet är att man kan få ut gruppdata ur de inmatade intervjuerna som lagras i något som i ASInet kallas verksamhetsmodul. Den funktionen kan användas inom en kommun för att t ex se hur målgruppen ser ut i stort eller närmare studera vissa frågor man tycker är intressanta som t ex hur många som har hemmavarande barn av klienterna som är aktuella på enheten pga. sitt missbruk.

Man kan även jämföra grundintervjuerna med uppföljningsintervjuerna i en kommun för att se om och i så fall vilken förändring klienterna upplever i och med de stöd och den behandling de fått. Det finns även möjlighet att se hur de olika insatserna som erbjuds fallit ut. Man kan alltså med hjälp av ASI skapa lokal evidens och med hjälp av datastödet ganska lätt ta fram de uppgifter man behöver för att göra det.

Ytterligare en dimension adderas då metodstödjaren har haft behörighet att ta ut gruppdata ur samtliga kommuners verksamhetsmoduler. Det har gett möjlighet till jämförelser över kommungränserna.

ASInet har varit ett användbart verktyg i arbetet med att skapa förståelse för nyttan med metoden, framförallt på verksamhetsnivå. Det har varit en värdefull del av implementeringsarbetet.

Statistiken som kan genereras ur ASInet har redovisats för olika chefsgrupper och politikergrupper för att väcka intresse. Det har varit en verksam metod.

Nedan följer ett par exempel på statistik som kan tas fram inom en kommun och hur statistik över kommungränserna kan se ut. Två dokument som tidigare redovisats för olika chefs- och politikergrupper finns som bilagor. (Bilaga 9 och bilaga 10)

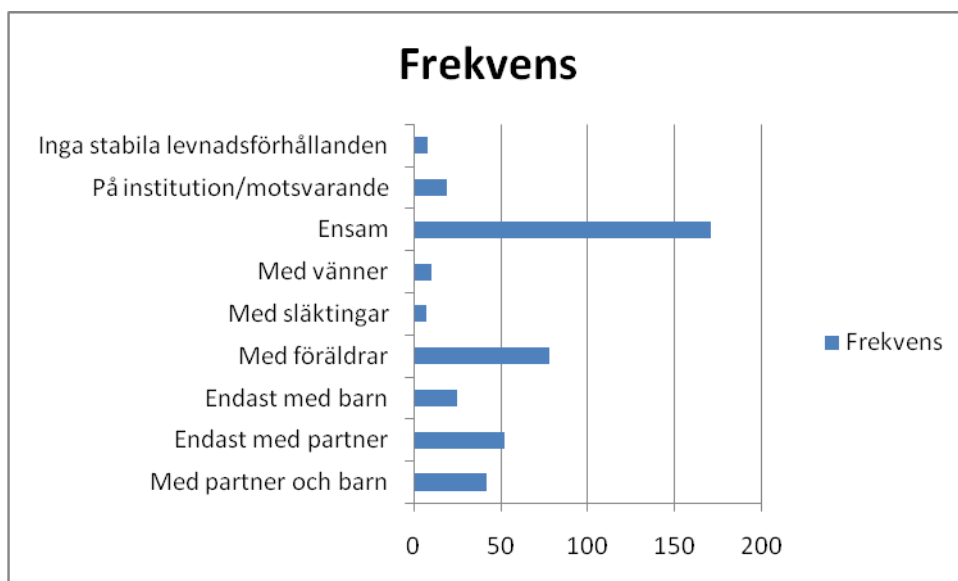
Statistiken gör inte anspråk på att vara komplett eller ge en helt korrekt bild av verkligheten då olika kommuner kommit olika långt i sitt arbete med ASI. Siffrorna och staplarna är därför bara avsedda att ge en bild av hur man hade kunnat använda statistikfunktionen. Siffrorna som används för att påvisa möjligheterna att använda ASI för verksamhetsutveckling inom en kommun är tagna ur hela Skaraborgs samlade datamängd.

Under 2010 har kommunernas ASI-användande börjat närma sig varandras och det är troligt att man under 2011 hade kunnat plocka fram än mer relevant statistik där siffrorna är mer med verkligheten överensstämmande.

### *Exempel på uttag och nytta/användning av statistik från ASI-net*

Först följer exempel på hur statistikfunktionen kan komma till nytta inom en kommun.

Man hade exempelvis kunnat titta på med vem de klienter som blivit ASI-intervjuade bor, dvs. vad de har för levnadsförhållanden.



Man kan se här att de flesta klienter som intervjuats bor ensamma. Gruppen klienter som bor med sina föräldrar är den näst största.

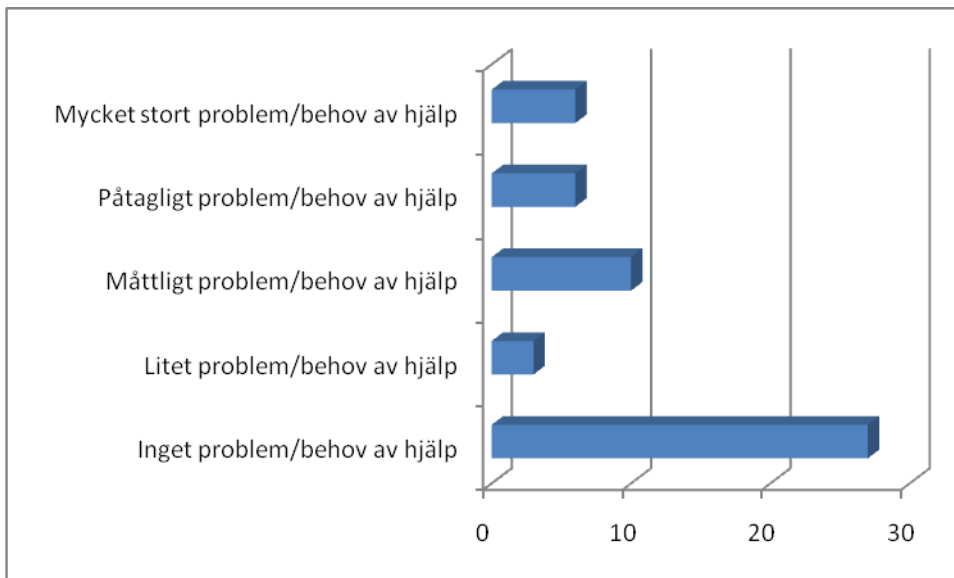
Man kan även se att staplarna "endast med barn" och "med partner och barn" tillsammans blir den tredje största gruppen, vilket innebär att det finns en del barn i Skaraborg som bor med föräldrar som har kontakt med socialtjänstens beroendevård.

Den här sortens diagram hade kunnat användas som underlag för diskussioner t ex kring hur anhörigstödet ser ut. Det finns ca 150 frågor i ASI-intervjun och man kan titta på precis de frågorna man tycker är intressanta beroende på vilken sorts frågor det är som ska avhandlas. Mycket underlag för diskussioner kring kompetens-, metod-, och verksamhetsutveckling kan hämtas på det här viset. Informationen i ASI kommer direkt från klienterna, vilket gör att om man använder informationen som genererats genom ASI får man med brukarnas perspektiv, berättelse och behov i samtalen.

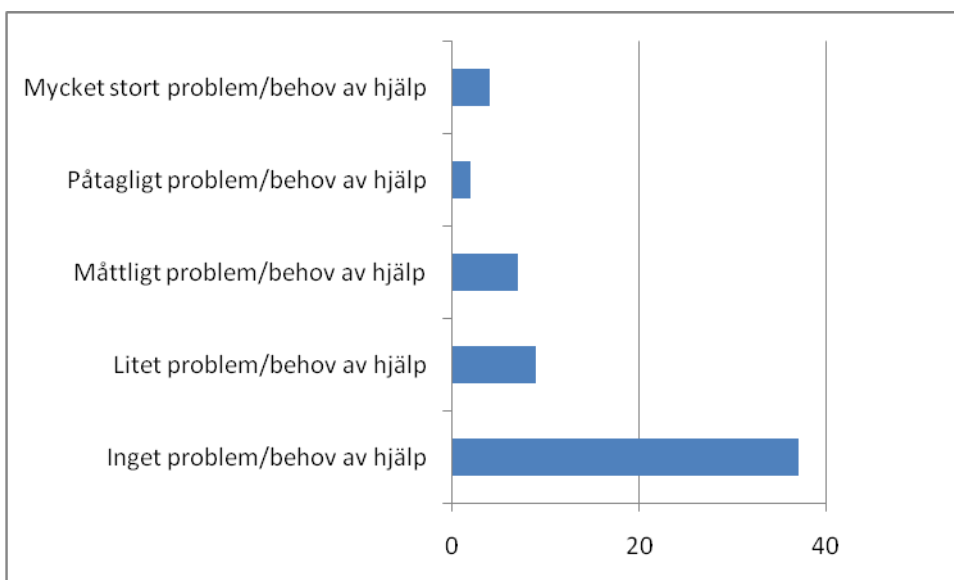
Man kan även använda ASI för att skapa lokal evidens. Nedan följer ett exempel hur klienterna skattat sitt hjälpbehov vid grundintervjun och vid uppföljningsintervjun. Hade informationen tagits från en kommun hade de visat hur hjälpta klienterna varit av den hjälp som getts. Det finns även möjlighet att koda vilken sorts behandling (eller avsaknad av behandling) klienterna erhållit och på det sättet sortera hur det gått för de som t ex fått

behandling enligt 12-steg, de som behandlats på behandlingshem, de som fått boendestöd eller de som inte fått behandling alls. Det hade kunnat utvisa vilken av den hjälp kommunen erbjuder som hjälper och vilken hjälp som inte gör det.

Här är ett diagram över hur klienterna skattat sitt behov av hjälp inom området alkohol vid tidpunkten då en första grundintervju genomfördes:

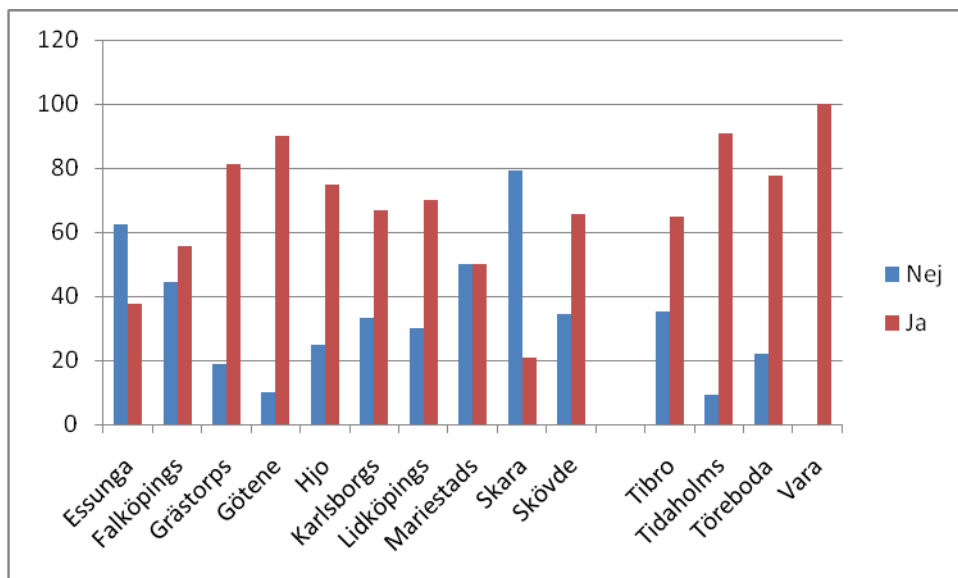


Och här är ett diagram över hur klienterna skattat hjälpbehovet inom området alkohol vid uppföljningsintervjun:



Det man skulle kunnat utläsa ur den här statistiken om underlaget varit komplett är att efter genomförda insatser (eller efter förfluten tid utan insatser) har antalet personer som skattar att de har ett stort eller påtagligt behov av hjälp minskat och att antalet personer som skattar att de inte har kvarstående problem eller ytterligare behov av hjälp har ökat. Återigen, här hade man kunnat titta på hur det sett ut för olika metoder respektive för de som inte av olika anledningar erhållit behandling eller stöd.

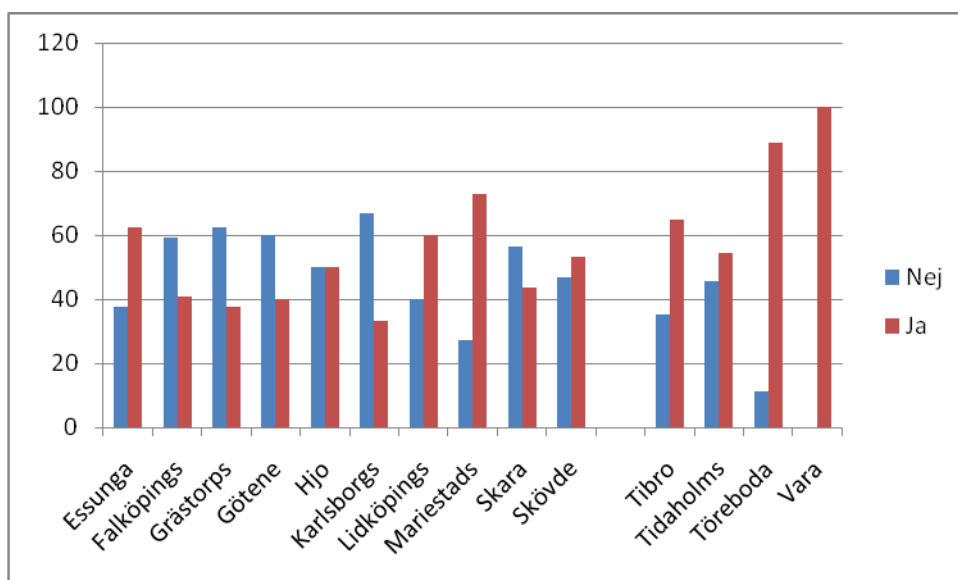
Den sista dimensionen kring statistiken handlar om att metodstödjaren har haft möjlighet att ta fram statistik över kommungränserna. Nedan följer exempel på sådan statistik. Man kan exempelvis titta på frågor som skulle kunna beröra andra huvudmän, t ex antal klienter som uppger att de har fysiska besvär som påverkar den dagliga livsföringen.



Utifrån svaren skulle man kunna fundera över hur samarbetet med den somatiska vården ser ut och hur det eventuellt skulle kunna utvecklas.

Det kan vara intressant att se hur det ser ut om man jämför kommunerna med varandra. Det kan öppna för att man delger varandra vilka metoder man använder för att lyckas bra inom vissa områden, och tydliggöra behov av samverkan kring vissa frågor.

Här är diagram över svaren på frågan ”Har du egna barn?”:



Den här sortens information hade kunnat användas som underlag för diskussioner kring barnperspektivet, t ex startandet av barngrupper (över kommungränserna) för barn som

har missbrukande föräldrar. Man kan även fundera kring hur man pratar om föräldraskap och föräldraroller med sina klienter utifrån att ungefär hälften av alla ASI-intervjuade klienter i Skaraborg verkar vara föräldrar.

En slutrapport med statistik från ASI-net finns som bilaga (Bilaga 10).

### **Enkätundersökning**

En enkätundersökning påbörjades under slutet på oktober 2010 och slutfördes under november samma år. Metodstödjaren använde sig av webbenkäter genom Websurvey ([www.websurvey.se](http://www.websurvey.se)). Enkäterna skickades till IFO-cheferna i Skaraborg, de ASI-ansvariga i varje kommun, kompetensstödjarna i de tre nätverken, personal och chefer från regionens beroendesjukvård, frivård, kriminalvård och andra som på något sätt varit i kontakt med metodstödjaren och bitt om att få vara med på mail-listan för informationsutskick. Sammanlagt sändes 75 enkäter ut.

Frågorna i enkäten handlade tre olika områden. Det första var kring vilka delar av projektet man tagit del av, metodstöd, utbildningar och/eller statistik samt frågor kring vilka metoder som används på respondentens arbetsplats. Den andra delen handlade om upplevd kvalitet på det eventuellt erhållna metodstödet och/eller utbildningarna. Den tredje delen av enkäten handlade om vad man skulle önska att metodstödjaren fokuserar på under 2011 om projektet delvis skulle fortsätta då. (Enkät bilaga 11) Detta utifrån att en fråga ställts till kommunerna i Skaraborg om finansiering av en 20 % fortsättning av metodstödjarens arbete under 2011.

Det kom in 57 svar från respondenterna. De flesta som fick enkäten arbetade inom socialtjänsten. 49 svar kom från personal inom socialtjänsten, 6 svar från hälso- och sjukvården och 2 svar från kriminalvården. Drygt 40 % av de som svarat har befattningen handläggare eller motsvarande, ca 20 % har svarat att de har befattningen enhetschef eller motsvarande och 20 % att de har befattningen behandlare eller motsvarande.

Respondenterna hade kommit i kontakt med metodstödjaren avseende metodstöd i 47,4 % av svaren, utbildningar i 78,9 % och annat i 8,8 % av svaren. 5 respondenter hade inte haft kontakt med metodstödjaren alls.

De metoder som används på respondenternas arbetsplatser var ASI 93 %, ADAD 40,4 %, audit/dudit 86 % och HAP 33,3 %. 5,3 % uppgav att de inte visste vilka av dessa metoder som används.

Kvalitén på metodstödet värderades i genomsnitt som 7.62 på en skala mellan 0-10 där 0 motsvarade "mycket dåligt" och 10 "mycket bra". 21 respondenter svarade vet ej/har ingen åsikt på frågan.

Kvalitén på utbildningarna fick i medelvärde 8,04 (8 stycken svarade vet ej/ingen åsikt) och projektet i stort fick 8,35 (6 stycken svarade vet ej/ingen åsikt).

Frågan kring vad man i högst grad önskade se en fortsättning på under 2011 var utformad så att man rangordnade 12 olika alternativ genom att ange en 1:a för det man tyckte var mest viktigt och sen samtliga siffror t o m en 12:a för det som var minst viktigt.

Det område som fick flest 1:or var metodstöd i stort (ca 29 %) tätt följt av utbildningar i stort (28 %). Både metodstöd och utbildningar fick flest 2:or (ca 22 % i båda fallen)

På tredje plats kom metodstöd för ASI med flest 3:or (17, 5 %). I övrigt var det mycket jämt mellan alternativen. (Enkät rapport bilaga 12)

### **Utvärdering av projektet i Västra Götaland**

Metodstödjarprojektet i Västra Götaland har påbörjat och därmed också avslutats vid olika tidpunkter. Metodstödjarna i Fyrbodals kommun (Georg Fischer) och Sjuhärads kommun (Catherine Larsson) har sedan mitten av 2009 arbetat 50 % som metodstödjare och 50 % som processledare för kompetensstödjarna i respektive delregion. Metodstödjaren i Göteborgs Region (Christina Fix) avslutade sitt projekt i augusti 2010. Metodstödjarprojektet i Fyrbodals kommun avslutades i september 2010 och metodstödjarprojektet i Sjuhärads kommun avslutas vid årsskiftet 2010/2011 precis som det i Skaraborg.

I och med de olika tiderna för avslut skrevs en utvärdering av metodstödjarprojektet i Västra Götaland som var färdig i augusti 2010. Utvärderingen består av en länsövergripande del och fyra delregionala delar, en från varje kommunalförbundsområde. (bilaga 13 och bilaga 14)

Utvärderingen rapporteras till länsstyrelsen. Den länsövergripande delen publicerades på SKL:s hemsida och sändes in till missbruksutredningen (Gerald Larsson) som regeringen tillsatt.

## **NULÄGET**

Nedan följer en sammanfattande beskrivning av hur spridningen av de olika metoderna ser ut vid årsskiftet 2010/2011.

### *ASI*

Samtliga 15 kommuner använder ASI och är anslutna till datastöd, de flesta till Råbe och Kobberstads ASI-net och några till ProCapitas ASI-modul. Beroendeenheten på Sjukhuset i Falköping använder ASI och har utbildat personal i metoden. De har ännu inget datastöd. Frivården och kriminalvården i delregionen använder ASI och har egna dataprogram som stöd för användandet.

Användningen av ASI grund är systematisk i 13 av de 15 kommunerna och sporadisk i två. ASI uppföljning används systematiskt av åtta kommuner och sporadiskt av fem. Två kommuner använder inte ASI uppföljning alls.

### *De övriga metoderna*

ADAD-utbildad personal finns (genom metodstödjarens utbildningar) i 10 av kommunerna i Skaraborg. En förfrågan kring organisering av ADADnet på samma sätt som det funnits kring ASI-net behandlas nu. Frivården i Skövde som arbetar mot hela Skaraborg använder sig av ADAD-intervjun.

Deltagandet i audit/dudit-utbildning har varit stort, och i 13 kommuner finns utbildad personal. Personal från olika enheter inom kommunen, t ex ekonomienhet, vuxenenhet, ungdomsmottagning, barn- och familj, har deltagit. Även personal från specialistpsykiatri, frivården och kriminalvården har deltagit i utbildningarna. En halvdag på har ägnats åt att informera/utbilda personal på frivården i deras lokaler.

Vid HAP-utbildningarna under hösten 2010 har personal från 11 kommuner i Skaraborg deltagit.

## **ANALYS OCH RESULTAT**

I Skaraborg har intresset varit stort för de olika metoderna som rekommenderats i socialstyrelsens nationella riktlinjer. Det är samma metoder som SKL genom sitt utvecklingsarbete *Kunskap till praktik* erbjuder utbildning till utbildare inom. Metodstödjaren i Skaraborg har deltagit i fyra sådana utbildningar, vilket beskrivits tidigare. Analysen är uppdelad i dels det ursprungliga uppdraget, metodstöd av ASI, och dels i den utvidgade delen av projektet. Framgångsfaktorer och hinder beskrivs samt en kortfattad beskrivning av resultat.

### **ASI-projektet**

ASI var startskottet för utvecklingen av missbruksarbetet i delregionen. Den gemensamma satsningen på ASI-utbildning, bland annat genom Mål 3-projektet och den Skaraborgsgemensamma satsningen på ASI-net gjorde att projektet hade en god grund att utgå ifrån. ASI är idag ett väl förankrat instrument inom socialtjänsterna i Skaraborg. ASI används även på frivården, kriminalvårdens anstalter och inom regionens beroendevård (Sjukhuset i Falköping). Detta gör att implementeringsarbetet med ASI-metoden varit relativt lätt att bedriva då samtliga parter ser fördelar med att använda samma utredningsinstrument och klientnyttan med metoden är god.

### **Det utvidgade innehållet i projektet**

Då det satsades stort på ASI 2007 blev metoden ganska snart känd över hela Skaraborg. Innehållet i projektet har växt med kommunernas kompetens och behov vilket har gynnat utvecklingen av arbetet med personer med missbruks- och beroendeproblem. Att det utvidgats från att innehålla metodstöd till att även innehålla utbildning gjorde att kompetensförsörjningen inom ASI kunnat hållas konstant. Utvidgningen från enbart ASI till att även innehålla ADAD, HAP och audit/dudit har gjort att fler känt sig berörda av projektet och det metodstödjaren kunnat erbjuda.

De övriga metoder som erbjudits har även de fått en god förankring och spridning, om än inte på riktigt samma nivå som ASI. Det beror dock snarare på att projekttiden är slut än ointresse eller brist på kompetens hos användarna.

### **Framgångsfaktorer**

Den gemensamma basen har varit en framgångsfaktor. Det togs ett gemensamt beslut av chefer och politiker 2007 om att man skulle satsa på användningen av ASI. Det har gjort att projektet haft legitimitet på alla nivåer under projekttiden.

Att det är ett projekt över hela Västra Götalands där alla fyra kommunalförbundsområden deltagit har även det varit en framgångsfaktor. Det har funnits stöd på olika nivåer, bollplank och gemensam styrgrupp.

Projektet fick extra skjuts av att ASI rekommenderas i de nationella riktlinjerna som utkom 2007. Att RIS-projektet i Västra Götaland under 2009-2010 arbetat med kompetensstödjare har också hjälpt till. Metodstödjarens möjlighet att bli utbildare i ett antal olika metoder genom SKL:s Kunskap till praktik har varit gynnsamt. I kompetensstödarnätverken har metodstödjaren i Skaraborg haft möjlighet att delta. Detta har varit gynnsamt för arbetet i delregionen då de metoder metodstödjaren utbildar i är några av de metoder som rekommenderas i de nationella riktlinjerna. Kompetensstödarnätverken ökade metodstödjarens kontaktyta och metodstödjarens närvaro vid träffarna gav möjlighet till diskussioner kring hur metoderna kan användas i praktiken och hur man kan erhålla utbildning. Detta gjorde att information nådde fler och deltagandet vid olika utbildningar troligtvis blivit större än det skulle blivit utan kompetensstödarnätverken.

Metodstödjarens tillgång till statistiken i ASI-net har varit en framgångsfaktor. Det har gett möjlighet att visa på hur man kan använda informationen ur ASI vid verksamhetsplanering och skapandet av lokal evidens. Detta har varit ett led i att skapa ytterligare intresse bland användare, chefer och politiker. Statistikmöjligheterna ger en extra dimension kring ASI-användandet.

### **Hinder och svårigheter**

En svårighet med ASI-projektet är att det inte från början funnits någon klar struktur för fortsättning av arbetet efter projekttidens slut. Mycket tid och resurser har lagts ner och kompetensutvecklingen inom området har ökat markant i Skaraborg. Om inget tar vid efter projekttidens slut finns en risk att det rinner ut i sanden, eller att kompetensen inte håller samma höga nivå som den gör nu. Metodstöd är väsentligt för att kunskapsnivån ska behållas och metoderna användas på ett korrekt sätt. Det gäller både ASI och de övriga metoderna.



## **Resultat**

Resultatet av satsningen på metodstödjarprojektet är att metoden ASI är väl förankrad i 14 av 15 kommuner i Skaraborg. Metoden är känd och används i olika utsträckning i samtliga kommuner.

Det har erbjudits metodstöd och utbildningar i olika omfattning under projektiden, och samtliga kommuner har deltagit i någon form.

Genom kompetensstödjätnätverken, utbildningarna som möjliggjorts genom SKL:s Kunskap till praktik och metodstödjarprojektet har kompetensen, medvetenheten och diskussionerna inom och kring området missbruk och beroende ökat i Skaraborg. Då både kompetensstödjätnätverken och metodstödjaren vänt sig till landsting, kommun och kriminalvård på olika sätt har även kontaktytorna mellan organisationerna ökat.

## **Ekonomisk redovisning/budgetering**

Projektet har finansierats av länsstyrelsen. Sammanlagt har 1 200 000 kronor beviljats projektet. Pengarna har finansierat en anställning av metodstödjare/projektledare; avseende lön, arbetsgivaravgifter, sociala avgifter mm. Även hyra av lokal, kontorsutrustning, telefoni och datortillgång har finansierats med projektmedel. Vidare har resor, konferenser och utbildningar som metodstödjaren deltagit i finansierats på detta sätt. Projektmedel har även använts för att finansiera fika, lunch och lokalhyra vid nätverksmöten, skattningsdagar mm. Vad gäller utbildningarna i ASI, ADAD, HAP och audit/dudit har de hållits till självkostnadspris och inte belastat projektbudgeten. Det är överskottet från utbildningarna som finansierade Thomas Lundins arvode för den föreläsningdag han höll i december 2010.

## **FRAMTID**

I framtiden får kommunerna själva lösa försörjningen av metodstöd både inom ASI och övriga delar av projektets innehåll. Kanske med befintligt stöd från t ex RIS avseende kompetensstödjarna, socialstyrelsens kontaktperson avseende ASI och SiS kontaktperson kring ADAD. För HAP-behandlare finns ett nationellt nätverk, CBN (CannabisBehandlarnasNätverk).

Behovet av utbildning får i framtiden lösas på annat sätt än genom metodstödjarens erbjudande om utbildningar till självkostnadspris. Det finns olika privata alternativ på marknaden.

De strukturer som finns kvar i Skaraborg efter projektidens slut är FoU-enheten inom Skaraborgs Kommunalförbund. Det är dit kompetensstödjätnätverken knutits på olika sätt efter överenskommelse i respektive nätverk.

RIS-projektet finns till viss del kvar under 2011.

SKL:s satsning i form av Kunskap till praktik kommer fortsätta med bland annat fördjupningsutbildningar som hör samman med den basutbildning som bedrivits regionalt i hela landet under 2010.

Ur allt detta kan man hysa förhoppningar om att permanenta, hållbara strukturer bildas, bevaras och förstärks inom området riskbruk, missbruk och beroende.

### **Bilagor:**

Bilaga 1: Styrelseprotokoll (bilaga 5) från styrelsemöte Skaraborgs Kommunalförbund 2007-01-26

Bilaga 2a-2b: Måldokument

Bilaga 3: Kartläggning ASI 2008

Bilaga 4: Kartläggning ASI 2009

Bilaga 5: Kartläggning ASI 2010

Bilaga 6a- 6n: Utvärderingar av utbildningar

Bilaga 7a–7b: Utvärderingar av skattningsdagar

Bilaga 8: Statistikexempel från ASI-net för att användas inom kommuner

Bilaga 9: Statistikexempel från ASI-net för att användas över kommungränser

Bilaga 10: Slutrapport statistik ur ASI-net

Bilaga 11: Enkäten

Bilaga 12: Enkätrapporten

Bilaga 13: Utvärderingen Västra Götaland

Bilaga 14: Utvärderingen Skaraborg

### **REFERENSER**

<http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startside/Regionutveckling/Publikationer-statistik/Fakta-och-statistik/Statistikdatabas/>

[www.kriminalvarden.se/sv/Fangelse/Vara-anstalter/](http://www.kriminalvarden.se/sv/Fangelse/Vara-anstalter/)

[www.wikipedia.se](http://www.wikipedia.se)

[www.kfsk.se](http://www.kfsk.se)

[www.skaraborg.se](http://www.skaraborg.se)

[www.skl.se/kunskaptillprakтик](http://www.skl.se/kunskaptillprakтик)

[www.riktlinjerivast.se](http://www.riktlinjerivast.se)

[www.rabeokobberstad.se](http://www.rabeokobberstad.se)

[www.websurvay.se](http://www.websurvay.se)

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Metodstödjare inom missbruks- och beroendevården i Skaraborg

Beslutet om att satsa på metoden ASI (addiction severity index), kom i samband med att man fick möjlighet att genom Länsstyrelsen i Västra Götaland ansöka om finansieringsstöd för att anställa projektledare/metodstödjare för ASI på de fyra kommunalförbunden i Västra Götaland.

Projektet i Skaraborg har bedrivits mellan åren 2007 och 2010. Målet med projektet var från början att samtliga kommuner i Skaraborg skulle få stöd och rutiner för att nå sina egna mål med ASI-användandet och att initiera kontakt med kriminalvård och regionens beroendevård. Projektet fick med tiden ett bredare uppdrag bland annat genom "Kunskap till Praktik".

Projektledare Hanna Levin



skaraborgs  
kommunalförbund

ulrika.hernant@skaraborg.se  
bengt.ericsson@skaraborg.se

Post Box 54, 54122 Skövde  
Besök Kaplansgatan 16 a

ISSN 1654-7292