

Riskindikation - ett nytt stöd i planeringen av insatser för individer med riskfylld eller svår substansanvändning

Lena Lundgren, Stefan Larsson, Siv Nyström

Lena Lundgren, professor, Graduate School of Social Work, verkställande direktör för det tvärnationella beteendelaboratoriet vid University of Denver, professor,

Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet. E-post: lena.lundgren@du.edu

Stefan Larsson, utvecklingschef, Råbe och Kobberstad, Västerås.

E-post: stefan.larsson@rk.se

Siv Nyström, Ph.D. konsult, Stockholm. E-post: sivmagnys@gmail.com

Socialtjänsten har som ansvar att ge vård och stöd till personer med alkohol- och narkotikarelaterade problem. Trots att riskbedömning av klientens tillstånd är ett kvalificerat arbete som kräver svåra överväganden har utbildning om riskbedömning samt professionellt stöd för socialtjänstens handläggare många gånger saknats. I den här artikeln presenterar vi forskningsresultat från testning och utvärdering av en webbaserad stödfunktion för riskbedömning som kallas riskindikation (RI). RI är baserad på data från mer än 55,000 av socialtjänstens klienter med riskfylld eller svår substansanvändning och ger handläggare inom socialtjänsten kunskap om hur hög risknivå klienten har inom områdena alkohol, narkotika, familj, psykisk hälsa, fysisk hälsa och kriminalitet jämfört med alla andra klienter av de 55,000 klienter som finns i databasen.

Swedish social services have the responsibility to assess and provide treatment and other supports to clients with risky or severe substance use. Even though the assessment and care planning is a professional activity with difficult decisions few social workers receive professional support in this area. In this article we present research results from the testing and evaluation of a web-based support function to help assess client risks. This support function, Risk-indication is developed based on Addiction Severity Index assessment data from more than 55,000 of social services clients with risky or severe substance use. RI provides, at the time of the assessment interview, specific information about how client risks are in the area alcohol use, drug use, family-social relationship, physical health and criminality, this in comparison to all the other clients of 55,000 individuals in the ASI data base.

Bakgrund - Riskfylld eller svår substansanvändning; ett biopsykosocialt ohälsotillstånd

Utvecklingen av stödet Riskindikation (RI) har sin utgångspunkt i svensk och internationell forskning som visar att skadligt bruk av alkohol eller narkotika är ett biopsykosocialt ohälsotillstånd. Till uppkomsten av skadligt bruk kan genetiska förutsättningar, barndomsupplevelser, familjesituationen, psykologiska egenskaper och tillgång till droger bidra. De negativa konsekvenserna återfinns inom många områden, t ex den fysiska eller psykiska hälsan, familj och umgänge, utbildning, arbete, ekonomi och kriminalitet (Fahlke & Karlson, 2015; Fewell et al., 2011; Karila et al., 2012; Murphy, Taylor, & Elliott, 2012; Lundgren et al., 2019; Scarpa et al., 2023; Lundgren, 2023).

Riskindikation har utvecklats inom ramen för det stora forskningsprojektet ESTR vid Umeå universitet under ledning av professor Lena Lundgren och i samarbete med it-företaget Råbe&Kobberstad som äger den web-baserade stödfunktionen Net-klient. Den innehåller data från Addiction Severity Index från mer än 55,000 personer. Utvecklingen av RI bygger på klientuppgifter från alla socialtjänstverksamheter som använder ASI-intervjun i sitt bedömningsarbete med klienter som har riskfylld eller svår substansanvändning.

RI bygger på sex mått som finns i ASI, dessa mäter svårighetsgraden inom olika problemområden (alkoholanvändning, narkotikaanvändning, familje- och sociala problem, fysisk ohälsa, psykisk ohälsa och kriminalitet). Dessa mått kallas Composite score (CS). CS bygger på klientens skattning av dessa olika problemområden som sedan kalkylerats till ett mått inom varje område. CS har i likhet med andra ASI-mått testats med goda resultat i Sverige, USA och i flera andra länder (Socialstyrelsen, ASI-manualen 2022).

Syfte

Förhoppningen är att Riskindikation (RI) ska förbättra socialarbetarnas möjligheter att ta hänsyn till risk vid utredning och planering av insatser för personer som söker hjälp för alkohol- eller narkotikarelaterade problem.

Syftet är

- att skapa bättre möjligheter för insatsplanering
- att ta upp risk i samtalen med klienten
- motivera klienten att medverka i insatser som kan reducera risk
- stötta handläggarna i beslut om planering och implementering av insatser
- ge verksamheten bättre överblick över klienternas problem och behov av insatser.

Utvecklingen av RI

Som ett första steg i utvecklingsarbetet av Riskindikation genomfördes olika studier där vi använde oss av ASI Composite score a (C)a.

Studierna visade att höga ASI Composite score-värden för

- alkohol starkt förutsade framtida alkoholrelaterad dödlighet (Lundgren et al., 2019)
- narkotika starkt förutsade framtida narkotikarelaterad dödlighet (Lundgren et al. 2019)
- kriminalitet kunde förutsäga sannolikheten att hamna i fängelse, (Grahn, Padyab 2020)
- psykisk ohälsa förutsade risken för död både genom självmord och överdosering (Lundgren et al. 2022)
- på området arbete och försörjning kunde risknivåerna inte beräknas på grund av små variationer i klientgruppen.

Med hjälp av en matematisk algoritm identifierades för varje CS-område, förutom arbete och försörjning*, CS-värden för var och en av de klienter som intervjuats med ASI i Sverige. Därefter identifierades de högsta riskvärdena, dvs de som var 75% eller högre. I nästa steg utvecklade it-företaget Råbe och Kobberstad en webbaserad metod som gör det möjligt att under en intervju identifiera klienter som befinner sig i riskzonen (75% eller högre) och samtidigt ge handläggaren ett varningstecken.

Riskbedömning i socialtjänstens arbete med utrednings- och planering av insatser

När någon söker socialtjänsten för att få hjälp med problematiskt bruk av alkohol eller droger påbörjas vanligtvis en utredning som senare ligger till grund för bedömningen av klientens behov av hjälp, planering och beslut om insatser. I de flesta av landets verksamheter för missbruksvård används Addiction severity index (ASI) som är en väl beprövad bedömningsmetod. När ASI-data registreras samlas aktuella, relevanta och kvalitetssäkrade klientuppgifter i socialtjänstens databaser, uppgifter som används som bas för bedömning av klientens problem och behov, och som med IT-stöd (Netklient) kan sammanställas till statistik som socialtjänstens missbruksvård kan använda efter behov.

Användandet av Riskindikation i det praktiska arbetet

Hur kommer Riskindikation att användas i socialtjänsten? När en intervju med ASI Grund eller ASI Uppföljning har genomförts, registreras klientuppgifterna

tema

i Netklient och ett Composite score (CS-värde) beräknas för samtliga ASI-intervjuns livsområden utom ”arbete och försörjning”. När ett CS-värde inom ett eller flera av ASI-intervjuns områden tyder på hög risk får handläggaren automatiskt en symbol på sin datorskärm. Symbolen visar att det finns riskfaktorer att ta hänsyn till inom ett eller flera områden och fungerar som en uppmaning till handläggaren att ta upp frågan om riskbeteende med klienten. Detta görs gärna i samband med att klienten får återkoppling på resultatet av ASI-intervjun.

I återkopplingssamtalet får klienten information om

- vad riskindikation är
- vad måttet bygger på
- hur RI kommer att användas
- hur klienten själv kan använda informationen i den egna förändringsprocessen.

Riskindikation är således ett nytt verktyg som tillför ny information och fungerar som ett stöd i det professionella samtalet, bedömningen och planeringen av insatser. Den är inte till för att ta bort den professionella bedömningen utan är enbart ämnad för att stötta i bedömningsprocessen.

Utvärderingens syfte

Klienter med svår substansanvändning kräver ofta insatser från hälso- och sjukvården. Erfarenheter från bland annat EPI-kursen visar att socialarbetare inte sällan upplever svårigheter när de försöker motivera behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser för klienter med hög risk i sin användning av alkohol och narkotika. I samverkanssituationer skulle RI kunna ge en bättre grund och tydligare vägledning för alla parter.

Utvärderingens syfte är att undersöka om Riskindikation (RI) kan accepteras och bli ett användbart stöd för riskbedömning i professionellt socialt arbete.

Utvärderingen av IT-stödet Riskindikation har under ledning av professor Lena Lundgren genomfört av forskare (Marcus Blom-Nilsson, Wossenseged Birhane Jemberie, Mikael Sandlund och lärare Ann-sofie Grönlund, Emil Wijk och Stefan Larsson) i samband med utbildningssatsningen Effektivare planering av insatser (EPI).

Utvärdering av riskindikation (RI)

Inför nästa steg i utvecklingen är det viktigt att veta

- hur socialtjänstens handläggare uppfattar RI
- om de kan tänka sig att använda RI som stöd.

Utvärderingen genomfördes under åren 2021 till och med 2022. Deltagare från fem EPI-kurser deltog.

Metod och material

Studiens syfte är att underöka om

- socialtjänstens handläggare accepterar riskindikation (RI)
- upplevs som ett användbart instrument
- samt hur Riskindikation använts av handläggarna i sitt dagliga klientarbete.

En enkät med både fasta svarsalternativ och möjlighet till frisvar skickades till alla kursdeltagare dagen efter slutexaminationen på kursen. 146 personer blev ombudda att svara på dessa frågor. Sammanlagt svarade 138 personer på frågorna gällande Riskindikation. De som ej svarade hade inte fått en Riskindikation. Samtliga ombads att svara på webbenkätens följande tre frågor:

1. Har du fått en Riskindikation? Det betyder att symbolen för riskindikation har dykt upp på handläggarens datorskärm. (Ja eller Nej). Om Ja:
2. Har planeringen av klientinsatser förbättrats genom Riskindikation, (Ja eller Nej).
3. Beskriv varför riskindikation var hjälpsamt, mindre hjälpsamt eller inte alls hjälpsamt.

Dataanalys

Två av de seniora EPI-forskarna Lundgren och Nyström gick igenom alla svar och kodade varje separat svar som positivt, neutralt eller negativt till användning av Riskindikation. Vissa personer hade skrivit in två olika svar, till exempel: ”jag visste redan hur jag skulle bedöma klientens insatsbehov men Riskindikation var bra att använda när jag diskuterade denna klient med psykiatrin för att få insatser från dem”. Vi kodade detta svar som både neutralt och positivt. Forskarna möttes sedan och gick igenom resultaten för att se om deras separata analyser överensstämde.

Resultatredovisning

Deltagare i fem EPI-kursomgångar (sammanlagt 132 personer) ingick i studien. 96 svarade att de fått en riskindikation, 36 personer svarade att de inte hade det.

Nedan redovisas en sammanställning av innehållet i intervjupersonernas svar. Svar med liknande innehåll redovisas endast en gång och inte helt ordagrant. Språket har justerats minimalt, men vissa meningar är förkortade i syfte att ge bättre överblick.

Kursdeltagarna: Av samtliga som fått minst en riskindikation gav cirka 3/4 ett

tema

positivt svar medan cirka 1/4 inkluderade neutrala eller negativa (enbart 8 personer var helt negativa).

I tabellen nedan redovisas kärninnehållet i handläggargruppens synpunkter.

I redovisningen nedan har handläggarnas synpunkter kategoriserats under 7 rubriker som alla kan hänföras till olika aspekter av det dagliga bedömnings- och insatsplaneringsarbetet.

<i>Riskindikation - neutrala* eller negativa** argument</i>
<ul style="list-style-type: none">• Inte använt RI*• Ingen klient har nått upp till övre percentilen*• Gav inte mer information än den som redan finns**• Inte gjort någon ASI*• Kom inte överens med utfallet av riskindikation**• Varken påverkat eller förbättrat planeringen*• Inte ansett problemen som tillräckligt allvarliga*• En person sökte insats som motsvarade hens behov, därför ingen skillnad i planering*• Inte gjort så många intervjuer och därför inte uppmärksammat ev förbättring*
Totalt gav omkring 25% av de 138 personerna ett neutralt eller negativt svar. De neutrala svaren stod för majoriteten av svaren, medan enbart 8 svar var klart negativa.
<i>Riskindikation - positiva argument</i>
Samtal med klienten
<ul style="list-style-type: none">- Problemen fick mer uppmärksamhet- Klientens svar fick mer uppmärksamhet- Diskussionen med klienten om risk blev bättre- Det blev möjligt att tala om risk med klienten.- Dialog runt just problemet med störst risk- Kunde samtala med klienten om risk och på det sättet gett klienten insikt i den egna problematiken- Gav ett underlag för diskussion
Klientens delaktighet
<ul style="list-style-type: none">- Klienten blev mer delaktig i samtalet om risk- Klienten kände sig bekräftad- Det blev möjligt att förklara och diskutera risk med klienten- Klient och socialsekreterare fick mer likartad uppfattning- Ögonöppnare för klienter flera gånger och på det sättet fick klienten bättre insikt i den egna problematiken
Problembeskrivning
<ul style="list-style-type: none">- Beskrivning av problemens svårighetsgrad blev tydligare med RI- Problembeskrivningen blev mer konkret- De prioriterade områden blir tydligare- Risk fick mer uppmärksamhet- Gav förstärkning till tidigare information- Påminner om vikten av att belysa ett visst område- Inte hjälpsamt förutom att man ser problemområdet tydligare

<p>Analys och bedömning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Värdefull indikator i handläggarskattningen - Bättre grund för bedömning av problemen - Bättre analys som grund för bedömning - Problemens allvar blev bekräftade - Ett beslutsunderlag som bidrar till att övertyga klienten - Blivit synbart för mig att klienten får bättre förståelse för inom vilket område som insatser behövs - Klienten fått bättre förståelse för vad som ligger bakom bedömning och beslut - Bra att använda utöver min egen bedömning. Tydligt att bedömningen utgår från ett större sammanhang - Ett sätt att få rättvisa skattningar - Bidragit till underlag för bedömning av vårdnivå då det visar omfattning av klientens alkohol och drogproblem - Med RI kan man reflektera utan subjektiva bedömningar av en välkänd klients situation.
<p>Val och beslutsplanering om insats</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lättare att motivera beslut - Starkare argument för externa insatser - Större tyngd i argumentationen - Starkare argumentation i ärendedragning - Extra stöd i valet av insatser - Snabbare väg till beslut om insats - Bättre argument för externa insatser - Insatserna lett till att klientens situation tydligt förbättrats - Kunnat använda RI som motiv för boende - Använt i valet av stödboende - Om RI fallit inom vårt område har vi planerat insatsbehov av stöd om annat område har jag varit tydligare med att klienten kan söka annan insats
<p>Extern samverkan - vården och andra externa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Starkare argument gällande vården i fråga om fysiska eller psykiska hälsoproblem - Tydliga besked om psykisk hälsa i samband med SIP (Samordnad individuell plan) - Tydliga besked om vikten av att samverka med psykiatrin. - Fått upp ögonen för livsområden, inom vilka klienten behöver extra stöd - Använt som påtryckningsmedel till beslutsfattare

Som framgår har en majoritet av socialarbetarna en positiv inställning till Riskindikation. Exempel på fördelar med användningen av Riskindikation rör flertalet moment och aspekter av utrednings- och planeringsprocessen. Majoriteten av kursdeltagarna (107) upplevde RI som en tillgång. 25 hade inte fått en Riskindikation men vissa svarade ändå på frågorna och 8 personer hade klart negativa svar, med ett fokus på att de ej behövde Riskindikation. Kursdeltagarna i den positiva gruppen ger många exempel vilken nytta de upplevt med anledning av att de fick en riskindikation.

Exemplen rör 6 olika moment/aspekter av arbetet med att utreda och planera insatser, nämligen:

- *Samtalen*: I samtalet kunde riskindikationen förstärka tidigare information om klienten och bidrog till att olika riskfaktorer fick mer uppmärksamhet i samtalen. Det blev lättare att samtala om, förklara och diskutera dessa risker. Det bidrog till att samtalet utgick från en likartad uppfattning och att klienten kände sig bekräftad och delaktig i samtalet. Samtalet mellan klienten och handläggaren fick en gemensam utgångspunkt som kom från klientens svar på ASI intervjun.
- *Problembeskrivning*. Problemens svårighetsgrad tog sig tydligare uttryck. Prioriterade områden fick mer konkreta beskrivningar, blev tydligare och uppmärksammades mer och informationen förstärktes. Beslutsunderlaget bidrog till att övertyga klienten om att använda olika stöd och vårdinsatser.
- *Analys och bedömning*. Ytterligare några deltagare pekade på att analys och bedömning fick en bättre grund, ett underlag som visade på problemens allvar bekräftades och blev mer övertygande.
- *Val och beslut om insatser*: Det blev lättare att argumentera och motivera besluten om insats. Särskilt blev argumenten för externa insatser starkare vid ärendedragningen, vilket ledde till snabbare beslut om externa insatser.
- *Samverkan*. RI gav tydliga besked om psykisk hälsa, vikten av att samverka och goda argument att tillgå i kontakten med psykiatrin och i samband med SIP (Samordnad individuell plan).

Svaren är ungefär lika fördelade över de fem olika kategorierna: det professionella samtalet, bedömning av klientens situation och hjälpbehov, val av insatser bedömningen av arbetet med att utreda behov och planering av insatser. Klientarbetet: Att döma av svaren som handläggarna i EPI-kursen lämnat bidrar RI till flera moment i arbetet med att utreda och planera insatser för klienter som har riskbeteende.

Diskussion

I summering visade denna utvärdering att majoriteten av handläggarna var positiva och använde Riskindikation i sitt bedömningsarbete med klienter som har riskfylld eller svår substans användning. Ingen beskrev att Riskindikation försvårade eller komplicerade arbetsuppgifterna. Ett fåtal (mindre än 10%) tyckte att de ej behövde RI eftersom de själv kunde göra de bästa bedömningarna utan att använda sig av Riskindikation.

Det fanns enbart ett fåtal svar, färre än 5, som kan tyda på ett mindre professionellt förhållningssätt. Av dessa personers svar framgår att man antingen inte

trodde på klientens svar på frågorna i ASI intervjun, eller inte ansåg det lämpligt att rekommendera insatser eftersom klienten mår dåligt. I dessa fall var handläggarna rädda för att trigga klienten och fokuserade istället på att lugna ner klienten utan att ge några insatser.

Forskargruppen rekommenderar att Riskindikation blir en del av NetKlients web-baserade stöd till alla kommuner där handläggarna använder sej av Netklient och ASI i bedömning och uppföljning.

Referenser

- Blom Nilsson, M., Padyab, M. & Lundgren, L. (2020) Sexual Abuse and Future Mental Health Hospitalization in a Swedish National Sample of Men Who Use Opioids. *Journal of Addiction Medicine* vol. 14,4 (2020): e24–e28. doi:10.1097/ADM.000000000000057
- Fahlke C. & Carlsson S.G. (2015). Beroendeteamet: En bio-psyko-social smältdegel. Läkare, psykologer och socionomer samverkar inte fullt ut – trots att de vill. *Läkartidningen*, 112, DIIX.
- Fewell, C., Gilbert, D.J., MacMaster, S., Maison, T., Steiker, H.L. & Straussner, S.L. (2011). International social work: Experiences and implications regarding substance abuse. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 11(4), 398–407. Doi: 10.1080/1533256X.2011.622652
- Grahn, R. & Padyab, M. (2020). The predictability of the Addiction Severity Index criminal justice assessment instrument and future imprisonment: A Swedish registry study with a national sample of adults with risky substance use. *Drug and Alcohol Dependence*, 217, 108396. Doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108396
- Lundgren L. Editor (In Press). *Effektiv planering av insatser för människor med riskfylld eller svår substansanvändning*. Studentlitteratur. Stockholm.
- Lundgren, L., Padyab, M., Sandlund, M., & McCarty D. (2022) Frequency and recency of non-medical opioid use and death due to overdose or suicide among individuals assessed for risky substance use: a national registry study in Sweden. *Journal of Substance Abuse Treatment*. DOI:https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108567.
- Lundgren, L., & Krull, I. (2018). *Assessment and treatment of substance use disorders: Evidence based practices in the era of integrated care*. New York, NY: Oxford University Press.
- Murphy, A., Taylor, E. & Elliott, R. (2012). The detrimental effects of emotional process dysregulation on decision-making in substance dependence. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 6, 101. Doi:10.3389/fnint.2012.00101
- Scarpa, S., Grahn, R., & Lundgren, L. (2023) Compulsory care of individuals with severe substance use disorders and alcohol- and drug-related mortality: A Swedish registry study. *Frontiers of Psychiatry*. 14. https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1106509
- Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2022). *ASI-manualen. Anvisningar för ASI Grund och ASI Uppföljning* (Reviderad version). Stockholm: Socialstyrelsen.