



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Formulärmanual 2018

DOK Ensamkommande Barn och Ungdomar





Mikael Dahlberg
Mats Anderberg
Helen Falck



Innehållsförteckning

Introduktion	5
DOK Ensamkommande barn och ungdomar	7
Intervjuformulär	7
Kodning i DOK EKB	9
Tidsintervall	9
Frågor om förändring	10
Den unges samtycke	10
Inför intervjun	10
Under intervjun	11
Återkoppling av Inskrivningsintervjun	12
Hantering och förvaring av DOK-material	14
Kontaktpersonens roll	15
Att i efterhand ändra intervjusvar	15
DOK EKB Inskrivning	16
Intervjuinformation	16
A. Administrativa uppgifter	17
B. Sociodemografisk information	17
C. Uppväxt och uppväxtmiljö	19
D. Familj och relationer	20
E. Sysselsättning (skola, arbete, fritid)	22
F. Fysisk hälsa	24
G. Psykisk hälsa	25
H. Utsatt för våld	27
I. Alkohol, droger och tobak	28
J. Kriminalitet	30
K. Kontakter	31
L. Resurser och framtidsplaner	32
DOK EKB Avstämning/Utskrivning	33
Inledning	33
Utskrivningsformuläret	33
Förberedelser inför utskrivningsintervjun	34
Intervjuinformation	34
A. Administrativa uppgifter	35
B. Familj och relationer	36
C. Sysselsättning	38
D. Fysisk hälsa	39



E. Psykisk hälsa _____	40
F. Alkohol, narkotika och läkemedel _____	42
G. Kriminalitet _____	45
H. Kontakter _____	46
I. Avslutande frågor _____	47
Bilaga 1. Kommunnummer _____	48
Bilaga 2. Skattningsskala Förändring _____	55
Bilaga 3. Smärteckning _____	56
Bilaga 4. Ett standardglas i Audit _____	57



Introduktion

DOK består av flera olika formulär, som har utvecklats gemensamt av forskare och behandlare, och vars syfte är att ge kunskap som är användbar för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. Under år 1994 inleddes ett projekt inom missbruksvården i Sverige som syftade till att skapa en förbättrad dokumentation inom svensk missbruksvård. Arbetet, som hade påbörjats 1991, var inspirerat av andra dokumentationssystem i Sverige, övriga Europa och USA. Utvecklingsarbetet skedde med ett "nerifrån och upp-perspektiv", vilket innebar att medverkande praktiker tillsammans med forskare deltog i konstruktionen och att systemets användbarhet under hela processen var i fokus. Efter att preliminära formulär konstruerats kunde implementeringen påbörjas 1994 med hjälp av regionala samordnare, som fick i uppgift att engagera ett antal enheter runt om i landet i uppbyggnaden av ett nytt dokumentationssystem med tillhörande databas¹.

Tanken var att dokumentationen skulle kunna utgöra ett underlag för utvärdering och kvalitetsutveckling på lokal nivå samt bidra till epidemiologisk information för nationellt bruk och till behandlingsforskning. Frågeformulärens innehåll utgjorde en kartläggning av klientens problem och behov inom olika livsområden.

Från och med 1997 är DOK ett reguljärt system som består av SiSDOK och IKMDOK. SiSDOK sköts av Statens institutionsstyrelse (SiS) och innebär att samtliga tvångsvårdsinstitutioner inom missbruksvården använder DOK för dokumentation. Deltagande enheter inom den frivilliga missbruksvården (IKMDOK) bildar ett nationellt nätverk. Det drivs och förvaltas av Linnéuniversitet, IKM (Institutet för Kunskaps- och Metodutveckling inom ungdoms- och missbruksvården). Till frågeformulären finns tillhörande forskningsdatabas och dataprogram där den lokala enheten kan utföra egna sammanställningar av inmatade uppgifter.

¹ Jenner, H. & Segraeus, V. (1996). Att utveckla missbrukarvård genom dokumentation: beskrivning av DOK-projektet. Nordisk Alkoholtidskrift, (13)3, 150–159.

DOK rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård² och har också validerats i ett antal vetenskapliga studier³⁴⁵(Anderberg & Dahlberg 2007; 2010, Dahlberg & Anderberg 2008).

² Socialstyrelsen (2015). Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen.

³ Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2007). Interbedömarreliabilitet – ett tillförlitligt mått på standardiserade intervjuer? En studie av DOK-intervjun. *Nordisk Alkohol- och narkotikatidskrift*, 24(1), pp. 45-58.

⁴ Dahlberg, M. & Anderberg, M. (2008). Om strukturerade frågor och tillförlitliga svar i missbruks- och beroendevården – en reliabilitetsstudie av intervjumetoden DOK. *Socialmedicinsk tidskrift*, 85(2), pp. 164-174.

⁵ Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2010). Structured Interviews in Drug-Free Treatment – A Validity Study of the DOK Interview. *International Journal of Therapeutic Communities*, 31(1), pp. 17-34.

DOK Ensamkommande barn och ungdomar

Många verksamheter efterfrågar en verksamhetsanpassad dokumentation, det kan gälla öppenvård eller andra former av psykosociala stödinsatser, där en strukturerad intervju metod används för att kartlägga behov och dokumentera insatsen. DOK EKB är ett exempel på en sådan struktur, merparten av innehållet är hämtat från den ursprungliga DOK-intervjun, men intervju metoden har utvecklats för att passa både verksamhet och målgrupp.

DOK EKB är en strukturerad intervju som är utvecklad för att användas inom utrednings- och boendeverksamheter som tar emot ensamkommande barn och ungdomar. Den är framtagen 2016 av Linnéuniversitetet. Intervjun utreder behov och önskemål hos barn och ungdomar som anländer till Sverige utan vårdnadshavare och som bereds boende i olika former. Intervjun kan även utgöra underlag för uppföljning och lokal utvärdering av enheternas insatser och resultat och kan också användas som underlag för statistik.

Frågorna är uppdelade i olika livsområden som kan ha betydelse för barnets förmåga att hantera tillvaron och som ger indikationer på vilka insatser barnet är i behov av.

Intervjuformulär

DOK EKB finns i tre versioner:

Inskrivning
Avstämning
Utskrivning

Inskrivningsintervju

Den inledande inskrivningsintervjun är avsedd att användas i anslutning till att barnet/ungdomen ankommit till Sverige och erhållit ett boende. Inskrivningsintervjun ska ske så snart som möjligt, detta för att utredaren ska kunna identifiera de behov den unge har och kunna tillse att barnet/ungdomen erhåller adekvata insatser. Intervjun kan ske antingen genom att någon i personalgruppen, som behärskar den unges modersmål, utför intervjun eller att den genomförs med hjälp av tolk. I det senare fallet kan det vara bra att i förväg gå igenom frågorna med tolken, alternativt låta tolken få studera ett formulär i god tid före intervjun.

Avstämningsintervju

Dessa formulär används för att man vill göra en avstämning vid längre kontakter. Avsikten är att man ska få en summering av planering och insatser fram till en viss tidpunkt. En avstämningsintervju kan ske när kontakten med den unge varat en viss tid t.ex. 6 eller 12 månader – eller för alla enhetens klienter under en viss månad (då man vill ha en överblick över de kontakter man har pågående). Vid avstämningsintervju kan det vara av betydelse att ha tillgång till inskrivningsintervjun för att kunna belysa eventuella förändringar. I avstämningsintervjun finns områden för dokumentation av olika former av insatser under kontakttiden. Notera nämnda insatser, gärna i samråd med övrig personal vid enheten.

Utskrivningsintervju

Utskrivningsformuläret används för att beskriva den unges förhållanden då boendeinsatsen avslutas. Formuläret beskriver också vilka insatser den unge fått under boendetiden.

Frågeområden i DOK EKB

De barn och ungdomar som anländer till Sverige som ensamkommande har upplevelser av skiftande slag i bagaget. Gemensamt är att de har skilts från familjemedlemmar och tvingats bryta upp från sin ursprungliga miljö, ofta under svåra strapatser.

Utbildningsbakgrunden kan vara varierande, allt från en väl fungerande skolgång till att man aldrig gått i skola och saknar läs- och skrivkunskaper. Dåliga förhållanden i flyktingläger och krigsupplevelser kan ha gett upphov till skilda fysiska och psykiska skador. Några kan ha kommit i kontakt med droger och kriminalitet.

Det är alltså barn och ungdomar med komplexa och skiftande bakgrunder som anländer till Sverige. DOK EKB innehåller därför frågor inom flera olika livsområden och undersöker de risk- och skyddsfaktorer som enligt aktuell forskning är av betydelse för barn och ungdomar:

Sociodemografisk information

Uppväxt och uppväxtmiljö

Familj och relationer

Sysselsättning (skola, arbete, fritid)

Fysisk hälsa

Psykisk hälsa

Utsatt för våld

Alkohol, droger och tobak

Kriminalitet

Kontakter

Resurser och framtidsplaner

Kodning i DOK EKB

Grundregeln är att alla frågor i formuläret ska ställas och kodas enligt anvisningarna. **Inga frågor ska alltså lämnas obesvarade.** De vanligaste svarsalternativen är 0 = Nej och 1 = Ja. I vissa fall kan en fråga inte besvaras, då kan nedanstående svarskoder användas:

➤ **N = Ej relevant**

Svarsalternativet ”Ej relevant” ska bara användas när frågan inte är tillämpbar. Om den unge t.ex. under livsområdet Fysisk hälsa svarat nekande på frågan ”Har du några skador eller sjukdomar?”, är det ologiskt att ställa följdfrågan ”Om ja, i så fall vad?” För denna följdfråga används således svarsalternativet N = Ej relevant. Detsamma gäller samtliga livsområden där en huvudfråga som besvaras med nej, åtföljs av följdfrågor; ett nekande svar i huvudfrågan ger svarsalternativet N = Ej relevant i följdfrågorna.

➤ **X = Klienten vill ej svara**

Används när **barnet/ungdomen** inte vill besvara en fråga eller uppger **uppenbart felaktigt svar**. Det är viktigt att den unge informeras om att det är bättre att denne avstår från att besvara en fråga än att lämna felaktigt svar.

➤ **V = Vet ej**

Används när **den unge inte vet** eller inte **kommer ihåg** svaret på en fråga. Försök att hjälpa barnet/ungdomen att minnas, t ex med hjälp av en tidslinje om den unge har svårt att placera in olika händelser tidsmässigt.

➤ **Z = Frågan ej ställd**

Används när **du som intervjuare** inte haft möjlighet att ställa frågan, t ex för att intervjun blivit avbruten och inte kan återupptas. Alternativet används även på de frågor du som intervjuare inte vet svaret på, då du fyller i ett formulär utifrån aktmaterial. Observera att Z ska användas om du inte *kan* ställa frågan till den unge till skillnad från N som används när frågan är ologisk och därför inte går att ställa.

Tidsintervall

I intervjuerna används tidsintervallet; ”de senaste 30 dagarna” före inskrivning eller utskrivning. Avsikten är att få uppgifter om de aktuella förhållandena. Samma tidsintervaller gör det möjligt att göra jämförelser på individnivå före och efter behandling.

Genom att ställa samma frågor om den unges aktuella livssituation vid olika tidpunkter ges möjlighet att studera såväl individuella förändringar som förändringar för grupper av deltagare.

Frågor om förändring

Inom respektive frågeområde i inskrivningsformuläret förekommer ett par frågor om hjälpbehov. Syftet med dessa frågor är att undersöka i vilken grad den unge vill och behöver hjälp med att förändra sin situation. Frågorna är centrala eftersom de är en viktig del av kvalitetssäkringen av den individuella behandlingen. Dessa frågor följs nämligen upp i utskrivningsformuläret. Den unge får där svara på i vilken grad det skett någon förändring inom olika områden. I dessa frågor används skalan - 2 (mycket sämre) till + 2 (mycket bättre):

-2 = Mycket sämre

-1 = Sämre

0 = Ingen förändring

+1 = Bättre

+2 = Mycket bättre

Den unges samtycke

En intervju kan inte genomföras utan den unges informerade samtycke. Den unge ska därför informeras om syftet med intervjun. Om barnet/ungdomen av någon anledning inte kan intervjuas så kan nödvändig information hämtas från tillgängligt journal- eller aktmaterial. Varje verksamhet har rätt att upprätta statistik över sina klientkontakter.

En mall för information till den unge finns att hämta på www.journaldigital.se. En skriftlig information till den unge ska alltid finnas tillgänglig vid enheten. Däremot är det tillräckligt att den unge ger ett muntligt samtycke till intervju och registrering.

Inför intervjun

Förbered intervjun genom att själv gå igenom formuläret då det är viktigt att du själv är klar över vad frågorna och de olika svarsalternativen betyder. Till din hjälp har du manualen som förklarar eventuella oklarheter.

Kvaliteten på intervjun är beroende av att barnet/ungdomen förstår syftet med intervjun och det är därför viktigt att förklara att svaren vi får kommer att ge underlag till planeringen av vistelsen för att den unge ska få ett så bra stöd som möjligt. Det är därför bra om den unge svarar så ärligt hen kan för att kunna få den hjälp eller det stöd som hen behöver. Det är också viktigt att informera om att uppgifterna kan komma att bearbetas statistiskt, men att den unges uppgifter då är helt anonyma. Förklara också att den unge kommer att få en återkoppling av intervjun i samband med att ni påbörjar arbetet med genomförandeplanen. Här följer ett förslag på en introduktion:

– Vi kommer att be dig svara på flera olika frågor. Genom att du svarar på frågorna och berättar om dig själv blir det lättare för oss att förstå vad du behöver hjälp med. Vi ställer samma frågor till alla som kommer till oss.

Vi vet att många som kommer till oss har varit med om svåra och sorgliga händelser. Det är viktigt att du berättar så noggrant som möjligt eftersom det då blir lättare för oss att förstå. Är det något du inte vill svara på så säger du bara till.

Genom att du och alla andra som bor här svarar på frågorna hjälper ni oss också att förbättra den här verksamheten. Era svar läggs in i en databas och då går det att få fram uppgifter på vad de som har kontakt med oss behöver få hjälp med. Du är helt anonym i databasen, det går inte att se att det är du som har svarat på frågorna. De enda som kan se dina svar är personalen som arbetar här.

När vi har gått igenom alla frågorna kommer jag att gå igenom intervjun med dig om några dagar och då kommer vi att prata om hur vi ska lägga upp tiden här för att du ska få bästa möjliga stöd.

Under intervjun

Intervjun bör ske i en lugn miljö utan störande inslag. Den bör helst genomföras vid ett och samma tillfälle men kan under vissa omständigheter delas upp på två tillfällen.

Intervjuarens förhållningssätt ska präglas av engagemang, intresse och neutralitet. Sträva efter att skapa en lugn och trygg miljö för att underlätta samtalet och undvik att tolka eller värdera de svar som den intervjuade ger. Försök att ta reda på vad barnet/ungdomen menar om något är oklart eller otydligt.

Vid byte av frågeområde kan det vara lämpligt att introducera det nya området, vilket bidrar till att den intervjuade lättare kan fokusera på ett område i taget. Exempel på introduktion av ett nytt livsområde i intervjun:

Nu kommer jag att ställa några frågor som handlar om din fysiska hälsa.

Återkoppling av Inskrivningsintervjun

Förbered återkopplingsamtalet

Alla DOK EKB-intervjuer ska återkopplas till den unge. Dels därför att den unge ska få respons på hur uppgifterna som hen lämnat under intervjutillfället används i planeringen, dels för att det också blir ett tillfälle att kontrollera att uppgifterna stämmer och att man inte har missuppfattat varandra. Återkopplingsamtalet används också för att öka den unges delaktighet under kontakttiden. I samband med återkopplingsamtalet kan man göra en gemensam planering framåt tillsammans med den unge och påbörja en genomförandeplan.

Ta fram uppgifter i textsammanställningen

I samband med inmatningen av data från DOK EKB-intervjun skapas en textsammanställning som kan användas som underlag för bedömning och planering. Den kan med fördel användas vid återkopplingsamtalet med den unge som också kan få ett eget exemplar. Barnets/ungdomens egna önskemål om förändring framkommer tydligt i textsammanställningen och är en bra utgångspunkt vid planering av behandlingsinsatser tillsammans med den unge. Ta fram en textsammanställning från databasen. När du sparat den i ditt ordbehandlingsprogram (t ex Word eller Pages) kan du göra ändringar; rensa bort och lägga till text. Detta för att göra sammanställningen mer läsvänlig.

- Ta fram de riskfaktorer du kan hitta
- Ta fram skyddsfaktorer
- Ta fram de pågående stöd-/myndighetskontakter som finns
- Ta fram de förändringar som barnet/ungdomen önskar inom de olika frågeområdena
- Fundera på om du har fått tillräcklig information eller om du behöver ställa ytterligare frågor inom några områden
- Försök hitta mönster i informationen

Risikfaktorer:

En riskfaktor för missbruk eller andra negativa beteenden är inte nödvändigtvis detsamma som orsaken till beteendet utan snarare en egenskap, en händelse, ett förhållande eller en process som ökar sannolikheten för att ett negativt beteende ska utvecklas.

Till exempel är att inte ha klarat grundskolan en faktor som uppvisar ett starkt samband med destruktiva beteenden som missbruk och kriminalitet men **orsaken** till både skolmisslyckandet och missbruket kan kanske hittas i en uppväxtmiljö där traumatiska händelser och bristande omsorg förekommit.

När vi hittar riskfaktorer i en DOK EKB-intervju kan vi alltså inte uttala oss om orsakssambandet men se dem som varningssignaler på att även andra negativa faktorer kan förekomma. Och ju fler riskfaktorer som förekommer desto fler insatser kan behövas, kanske även från andra aktörer, och kontakten med enheten kan antas bli mer långvarig än för en person med få riskfaktorer.

Exempel på riskfaktorer:

Utöver de riskfaktorer som nämnts ovan kan man även hitta riskfaktorer som psykisk ohälsa, övergrepp, kriminalitet och förlust av viktiga relationer i DOK EKB-intervjun.

De egna attityderna till alkohol- eller droganvändning och omgivningens inställning är exempel på riskfaktorer som inte frågas efter i DOK EKB-intervjun men det kan vara värdefullt att även försöka fånga in dessa omständigheter.

Skyddsfaktorer:

Skyddsfaktorer kan liknas vid en buffert mot risk, sannolikheten att utveckla ett negativt beteende ökar när skyddsfaktor saknas och minskar när skyddsfaktor finns. Avsaknaden av riskfaktorer inom ett livsområde kan alltså ses som en skyddsfaktor.

Exempel på skyddande faktorer är sen alkoholdebut, välfungerande skola, goda kamratrelationer och regelbunden fritidssysselsättning.

Återkopplingsamtalet

Återkopplingsamtalet är ett av de allra viktigaste samtalen i en behandlingskontakt. Den unge kan vara både nervös och förväntansfull inför vad som kommer fram under intervjun och kommer med all sannolikhet att vara mycket uppmärksam under samtalet. Se till, precis som vid själva intervjun, att skapa en lugn och trygg miljö där ni kan sitta ostörda.

Det har ofta väckts tankar och funderingar efter inskrivningsintervjun och det är bra att stämma av hur barnet/ungdomen har mått efter intervjun; vilka tankar, känslor, funderingar har väckts.

MI kan med fördel användas vid återkopplingsamtalet. Både förhållningssättet i MI; att ha ett respektfullt, bekräftande och icke-konfrontativt bemötande och vissa MI-verktyg som Meny och Agenda är utmärkta redskap att använda sig av. Vid genomgång av textsammanställningen kan man t ex ha med sig en meny med de olika frågeområdena och låta barnet/ungdomen välja vilket område hen vill börja med. Detta för att den unge ska ta mer ansvar för samtalet och därigenom öka sin delaktighet.

- Gå igenom textsammanställningen, kontrollera att svaren stämmer, förtydliga oklarheter, ställ ytterligare frågor om något område behöver belysas mer.

- Gå igenom risk- och skyddsfaktorer. Finns det ytterligare risk- och skyddsfaktorer?
- Gå igenom vilka förändringar barnet/ungdomen har önskat. Finns det ytterligare förändringar som är viktiga för personen?
- Delar vi samma bild – har vi förståelse för den andres bild?
- Skapa hopp genom att ta fram barnets/ungdomens egna resurser.
- Skapa nyfikenhet, delaktighet och trygghet genom att ta fram exempel på insatser.
- Vilka hinder finns som försvårar för barnet/ungdomen att nå sina mål?
- Vilket stöd finns redan nu runt barnet/ungdomen både i form av andra myndighetskontakter men också i det egna nätverket. Vilka kan medverka i förändringsarbetet?

Det kan också vara viktigt att ta reda på var ungdomen befinner sig i förändringsprocessen; vilka steg är den unge beredd att ta och vilka insatser är hen beredd att engagera sig i?

Genomförandeplan

Utifrån vad som framkommit kan man prata om vilka förändringar som ska prioriteras och vilka förändringar som enheten kan hjälpa till med. Behövs insatser från annat håll, t ex somatisk vård eller insatser från skola? En genomförandeplan kan påbörjas där man formulerar mål, kommer överens om kontaktfrekvens, vilka insatser som ska prioriteras, vilka övriga kontakter som behöver tas.

Hantering och förvaring av DOK-material

Intervjuformulär och uttag från databasen rörande enskild person (exempelvis i form av en textsammanställning från ett formulär) ska behandlas med akt-samhet och med beaktande av gällande sekretessregler. Ifyllda formulär skall förvaras enligt gängse journalrutiner.

För att möjliggöra uppföljningar måste formulären kunna relateras till en viss person. För detta ändamål upprättas en s.k. nyckel. Varje deltagare tilldelas ett nummer på formuläret och i dataprogrammet som sedan kopplas till personens faktiska identitet. Nyckeln, en lista på löpnumren och personernas namn och adress, telefon etc., skall betraktas och hanteras som journalhandling.

Kontaktpersonens roll

Varje enhet som deltar i IKMDOK utser en kontaktperson. Hen är den person som har kontakt med representanterna för IKMDOK. Det är kontaktpersonens uppgift att förmedla syfte och grundtankar till övrig personal på enheten, att kontinuerligt kontrollera att intervjuerna genomförs och registreras enligt de instruktioner som förmedlats samt att även vara tillgänglig för övrig personal vad gäller tolkning av intervjufrågor. Kontaktpersonen ansvarar således för att det finns fungerande rutiner på enheten så att deltagaren intervjuas vid rätt tillfälle, att formulär och manualer uppdateras och finns tillgängliga, att insamlade data är tillförlitliga, att ifyllda formulär och individsammanställningar förvaras enligt givna riktlinjer, samt för att resultaten återförs till den övriga personalgruppen. I uppdraget som kontaktperson ingår också att delta i de utbildningstillfällen, nätverksträffar och konferenser, som anordnas i IKMDOK:s regi, samt att hålla sig informerad om förändringar i exempelvis formulär och dataprogram.

Det ska dock tilläggas att kontaktpersonen behöver stöd och mandat från både kollegor och arbetsledning för att ovanstående uppgifter ska kunna utföras på ett ändamålsenligt sätt.

Att i efterhand ändra intervju svar

Om det i efterhand framkommer att uppgifter av **faktakaraktär** är felaktiga kan man korrigera dessa. Man ska dock vara helt säker på att nya fakta stämmer innan man gör en ändring. Uppgifter av faktakaraktär kan exempelvis vara nationalitet, förekomst av sjukdom, om deltagaren någonsin använt narkotika. Den intervjuade ska informeras om korrigeringen och en notering ska göras under rubriken "Kommentarer till intervjusituationen" i slutet av formuläret. Uppgifter som barnet/ungdomen lämnat av upplevelsekaraktär ändras inte.

Denna manual innehåller instruktioner för både DOK EKB Inskrivning och Utskrivning. Instruktionerna för utskrivningsformuläret går utmärkt att använda sig av vid en avstämningsintervju då frågorna är identiska. OBS! Lokala varianter på formuläret kan förekomma och några frågor kan därför saknas i det formulär du arbetar med.

DOK EKB Inskrivning

Intervjuinformation

Individkod (ÅÅDDII):

Ange födelseår (02), födelsedag (07) och initialer. T ex Josef Karlsson som är född dag 07 i någon månad, år 2002 = 0207JK). Har IP dubbelnamn, t ex Fia-Lotta Karlsson-Jönsson skriver man den första bokstaven i för- respektive efternamn. I det här exemplet blir det FK.

I arabiska namn kan al eller el förekomma som bestämd artikel före släktnamnet, t ex al-Hasan al-Basri. Här blir initialerna HB.

Personer med samma individkod ges ett kontrollnummer exempelvis: 0207JK-01 eller 0207JK-02.

Vårdtillfälle:

Ett vårdtillfälle är varje tillfälle som en inskrivning vid enheten sker. Om en påbörjad kontakt avbryts men tas upp igen skall det räknas som ett och samma tillfälle. Varje DOK-enhet bestämmer själv när det är en fortsatt eller ny kontakt. För att samma individ ska kunna skrivas in på nytt om en ny kontakt skall inledas krävs att en DOK EKB Utskrivningsintervju är gjord.

Inskrivningsdatum:

Ange datum (ÅÅMMDD) för när kontakten påbörjas.

Datum för intervju:

Datum för intervjuens genomförande.

Löpnummer:

Denna uppgift är inte obligatorisk. Tanken är att varje person som är registrerad i databasen IKMDOK ges ett löpnummer som med hjälp av en lista över löpnummer och den intervjuades faktiska identitet ska agera som ”nyckel”. Ett löpnummer kan t.ex. fungera som en hjälp för att snabbt och enkelt sortera olika typer av målgrupper, som då kan ges olika nummerserier exempelvis 10001- och 20001-. Den ska förvaras som journalhandling för att sedan kunna tjäna som underlag vid en uppföljning. Enheten väljer själv passande löpnummer.

Intervjuare:

Använd förslagsvis initial förnamn, initial efternamn och 3 valfria siffror som gör det enkelt att identifiera intervjuaren/uppgiftslämnaren.

A. Administrativa uppgifter

IP:s hemkommun: (kommunnummer)

Uppgiften avser den kommun där barnet/ungdomen är mantalsskriven eller den kommun som har huvudansvar. Att använda kommunnummer gör det enkelt att göra statistik i dataprogrammet. För förteckning över kommunnummer, se bilaga 1.

Formuläret besvarat genom:

En DOK EKB-intervju genomförs som regel genom en intervju där den unge medverkar och alternativ 2 (telefonintervju) eller alternativ 3 (aktmaterial) användas därför endast i undantagsfall. I det fall merparten av uppgifterna inhämtas från aktmaterial, t.ex. tidigare utredningar anges detta alternativ.

Har god man varit närvarande vid intervjun?

Svarsalternativen är 0 = Nej eller 1 = Ja.

Har tolk använts vid intervjun?

Svarsalternativen är 0 = Nej eller 1 = Ja.

Kommentar:

Här anges övrig information inom området som kan vara betydelsefull

B. Sociodemografisk information

Kön:

Här anges om den unge är pojke eller flicka eller har en annan könsidentitet. Om den unge inte vill besvara denna fråga kan något av de generella svarsalternativen användas t.ex. X = Vill ej svara eller V = Vet ej.

Ålder:

Ange personens nuvarande ålder – ej födelseår.

Födelseland:**a. Intervjuperson:****b. Förälder 1:**

c. Förälder 2:

Här dokumenteras barnets/ungdomens födelse-land samt föräldrarnas födelse-land/länder.

Medborgarskap:

Frågan avser senast utfärdade medborgarskap. Vissa personer kan ha dubbla medborgarskap, ange då bägge här. Om den unge inte är medborgare i något land anges statslös som alternativ.

Har du vistats i något annat land än ditt födelse-land mer än sex månader?

Avsikten med frågan är att fånga upp information om vilka länder den unge har befunnit sig i under en längre tid. Det kan t ex vara frågan om tid i flyktingläger eller att man befunnit sig på flykt i ett annat land under längre tid. Svaren kan ha betydelse för vilka språk den unge är bekant med men kan också ha betydelse vad gäller utbildning, sjukdomar m m.

Om du har vistats i något annat land än ditt födelse-land mer än sex månader, vilka länder?

Här anges vilket land/vilka länder den unge har vistats i mer än sex månader.

Ankomstdatum till Sverige:

Ange ankomstdatumet (ÅÅMMDD).

Modersmål:

Här anges det språk som är den unges modersmål/första språk.

Vilka andra språk förstår du och kan göra dig förstådd på?

Notera vilka andra språk än modersmålet som den unge förstår och gör sig förstådd på. Det är tillräckligt med muntlig förståelse, den unge behöver inte kunna läsa eller skriva på andra språk. Om den unge inte förstår något annat språk än sitt modersmål anges N = Ej relevant.

Nuvarande boendeform:

Här anges vilken boendeform den unge vistas i. Svartalternativen är:

- 1 = Ankomst-/transitboende
- 2 = HVB-hem
- 3 = Gruppboende
- 4 = Jour-/familjehem
- 5 = Stödboende
- 6 = Boende hos anhörig
- 7 = Annat boende

Om annat boende, vad?

Om den unge bor på ett annat sätt än de uppräknade alternativen ovan, anges det här.

Kommentar:

Här noteras annan relevant information som hör hemma under sociodemografisk information.

C. Uppväxt och uppväxtmiljö

Med vem eller vilka har du främst vuxit upp, dvs. bott hos, upp till 18 års ålder?

1. 0 – 6 år

2. 7 – 12 år

3. 13 – 17 år

Skriv in något av följande svarsalternativ i varje åldersintervall:

1 = Bägge föräldrarna

2 = En förälder

3 = Syskon

4 = Släktingar

5 = Institution

6 = Flyktingläger

7 = Ensam

8 = Annat

Om barnet/ungdomen har vuxit upp med fler än ett alternativ under samma åldersintervall så ange det alternativ som den unge har vuxit upp med under längst tid.

Om annat, vad?

Om den unge vuxit upp på annat sätt än de uppräknade alternativen så ange detta här.

Förekom det alkohol- och/eller drogmissbruk i din uppväxtmiljö?

Frågan syftar till att undersöka den unges upplevelse av förekomsten av missbruk av alkohol/narkotika och läkemedel i uppväxtmiljön.

Förekom det psykiska problem i din uppväxtmiljö?

Frågan syftar till att undersöka den unges upplevelse av förekomsten av psykiska problem i uppväxtmiljön.

Förekom det misshandel/våld i din uppväxtmiljö?

Här åsyftas om man bevittnat eller om man själv varit utsatt för våld i uppväxtmiljön.

Vad var anledningen till att du lämnade ditt hemland?

1. Krig
2. Undkomma militärtjänst
3. Politisk/religiös förföljelse
4. Annan förföljelse (kön, sexualitet, livsstil)
5. Undkomma tvångs gifte
6. Undkomma auktoritär uppfostran
7. Bättre livsvillkor (t ex studier, ekonomi)
8. Annan anledning

Svarsalternativen är Nej eller Ja på varje delfråga. Observera att det kan finnas fler än en anledning till att den unge lämnat sitt hemland.

Flykten till Sverige kan också ha skett från ett annat land än hemlandet t. ex. genom att livsvillkoren eller den politiska situationen förändrats i det första flyktinglandet. Beskriv i så fall detta i kommentarsfältet.

Om annan anledning, vad:

Om anledningen till att den unge lämnade sitt hemland var en annan än de ovan uppräknade alternativen, så ange detta här.

Kommentar:

Här anges relevant information beträffande uppväxt och uppväxtmiljö som inte framkommit tidigare. Här finns också utrymme för att förtydliga tidigare svar.

D. Familj och relationer

Nuvarande relationer

Syftet med frågan är att få information om barnets/ungdomens privata nätverk. Följande relationer kartläggs:

1. **Förälder:** avser både biologiska och styvföräldrar.
2. **Syskon:** avser både biologiska och styvsyskon.
3. **Partner**
4. **Barn:** avser alla barn, både egna och partners barn. Egna barn som den unge inte har vårdnaden om ingår också.
5. **Annan släkting:** Människor definierar släkting olika. Här är det den unge själv som avgör vem som ska betraktas som släkting.
6. **Vänner:** den unges egen definition av "nära vän".

Antal:

Ange hur många personer som finns inom varje kategori.

Hur många har du regelbunden kontakt med? Här anges hur många av de ovan uppräknade personerna inom varje kategori som den unge har regelbunden kontakt med, minst var tredje månad. Kontakten behöver inte vara fysisk utan kan ske per telefon eller mail.

Hur många befinner sig i Sverige?

Ange hur många personer inom varje kategori som befinner sig i Sverige.

Har du haft allvarliga konflikter med föräldrar/närstående?

Syftet med frågan är att utröna om den unge har haft allvarliga konflikter med sin familj. Här kan vara bra att ställa följdfrågor för att ta reda på om den unge har brutit upp från sin familj på grund av konflikter och hur förutsättningarna för en eventuell återförening ser ut.

Umgås du med vänner som använder droger?

Relationer och umgänge med vänner som använder droger kan innebära en betydande riskfaktor för ungdomen. Användning av droger avser i denna fråga en problematisk användning och hantering av både alkohol, narkotika och läkemedel. Tidsperioden som avses är de senaste 30 dagarna.

Umgås du med vänner som begår brott?

Umgänge med vänner som begår brottsliga handlingar kan innebära en betydande riskfaktor för ungdomen. Brottslighet avser i denna fråga återkommande kriminella aktiviteter, med undantag för narkotikaanvändning som dokumenteras i föregående fråga. Tidsperioden som avses är de senaste 30 dagarna.

Behöver du hjälp beträffande relationer med familj och släkt?

Ungdomens egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte. Det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Här ska ungdomen fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om ungdomen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med ungdomens egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak. Om svaret i föregående fråga blir 0 = Nej, ska denna fråga besvaras med N = Ej relevant.

Behöver du hjälp beträffande relationer med vänner och andra personer?

Ungdomens egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte. Det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Här ska ungdomen fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om den unge tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak. Om svaret i föregående fråga blir 0 = Nej, ska denna fråga besvaras med N = Ej relevant.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

E. Sysselsättning (skola, arbete, fritid)**Hur många år har du gått i skola?**

Om barnet/ungdomen har deltagit i skolundervisning i perioder så räkna om perioderna till hela år. Om den unge har haft undervisning i hemmet av en anställd pedagog räknas detta som skolundervisning.

Kan du läsa och skriva?

Syftet med frågan är att få uppgift om den unge kan läsa och skriva på något språk.

Kan du klockan?

Frågan är av betydelse då det är viktig information när man ska avtala möten med den unge.

Har du haft ett arbete?

Syftet med frågan är att undersöka om den unge har yrkeserfarenheter. Att hjälpa till i hemmet med hushållsarbete, barnpassning eller odling i liten skala ska inte medräknas. Om man utfört arbete i hemmet på uppdrag av någon annan ska det däremot medräknas. Kriminell verksamhet eller försäljning av sexuella tjänster räknas inte med.

Om ja, vad har du arbetat med?

Här beskrivs vilket yrke eller vilka arbetsuppgifter den unge haft.

Om ja, hur många månader har du arbetat?

Notera här det antal månader som den unge har arbetat. Har arbetet skett i perioder så räkna ihop perioderna till hela månader.

Vad har du mestadels haft för sysselsättning de senaste 30 dagarna?

Svarsalternativen är:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| 1 = SFI | 6 = Arbete |
| 2 = Grundskola | 7 = Arbetssökande |
| 3 = Språkintröduktion, gymnasiet | 8 = Saknar sysselsättning |
| 4 = Gymnasieskola | 9 = Annan sysselsättning |
| 5 = Praktik | |

Med arbetssökande menas att man aktivt söker arbete, t. ex. genom kontakt med arbetsförmedlingen. Står man inte till arbetsmarknadens förfogande, t. ex. genom att man är sjuk, föräldraledig eller befinner sig i behandling så anges alternativet "saknar sysselsättning".

Om annan sysselsättning de senaste 30 dagarna, vad?

När alternativet 9 = Annan sysselsättning angetts i ovanstående fråga, specificeras svaret här i fritext.

Deltar du i någon fritidsaktivitet?

Syftet med frågan är att ta reda på om barnet/ungdomen har något fritidsintresse eller aktivitet som är positiv för livskvaliteten. Fritidsaktiviteten ska vara pågående och regelbunden dvs. en aktivitet utanför hemmet som den unge deltar i så gott som varje vecka. Barnet/ungdomen ska ha deltagit i aktiviteten minst 30 dagar. Exempel på aktiviteter som kan inräknas är sport, träning, musik i olika former, andra former av föreningsaktiviteter eller ett intresse som leder till positiva effekter på t ex den fysiska hälsan eller det sociala livet. Aktiviteter som kan uppfattas som destruktiva, t ex ett överdrivet tränande eller ett spelintresse som för med sig negativa effekter kan noteras i Kommentar.

Om fritidsaktivitet, vad?

Beskriv här vilken fritidsaktivitet den unge ägnar sig åt.

Behöver du hjälp beträffande sysselsättning (skola, arbete, fritid)?

Med sysselsättning avses arbete, praktik och olika former av utbildning samt regelbunden fritidssysselsättning. Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte, det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med (skola, arbete, fritid)?

Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om hen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

F. Fysisk hälsa

Har du några skador eller sjukdomar?

Syftet med frågan är att fånga upp om barnet/ungdomen har fysiska besvär av något slag som kan behöva undersökas närmare av sjukvård.

Om ja, i så fall vad?

Här specificeras de fysiska besvär som den unge uppger.

Har du ont någonstans i kroppen?

Smärta kan härledas till både rent kroppsliga orsaker men kan även vara stress-relaterade.

Om ja, var har du ont?

Till hjälp för att lokalisera smärtan kan man ha en smärteckning, se bilaga 3.

Om du har ont, hur länge har du haft ont (antal månader)?

Ange hur många månader den unge har haft ont. Om den unge är besvärsfri i perioder men smärtan återkommer så räkna ihop till hela månader. Smärta under två veckor eller mer anges som en månad.

Har du problem med tänder eller mun?

Problem med tänder eller munhåla är vanligt förekommande hos ensamkommande barn och kan ha skilda orsaker såsom bristande möjligheter till tandhygien och tandvård och också vara utlösta av långvarig stress. Vid värk eller andra större besvär bör man tillse att den unge får kontakt med tandvård.

Om ja, vad för problem?

Här specificeras de problem med tänder och mun som den unge uppger.

Om flicka, är du gravid?

Syftet med frågan är att ta reda på om den unge behöver kontakt med mödravård.

Kan du simma?

Simkunnighet definieras enligt läroplanen för grundskolan. Den unge ska kunna simma 200 meter varav 50 meter i ryggläge.

Har du genomgått hälsoundersökning i Sverige?

Alla nyanlända asylsökande och flyktingar har rätt till en kostnadsfri hälsoundersökning. Hälsoundersökningen är frivillig. Har den unge inte genomgått hälsoundersökning och är intresserad av att genomgå detta, bör man tillse att den unge får kontakt med hälso- och sjukvården.

Har du kontakt med

- a. vårdcentral
- b. tandläkare
- c. annan vårdkontakt

Här frågas efter om den unge har kontakt med sjukvården beträffande fysiska hälsoproblem.

Om annan vårdkontakt för din fysiska hälsa, vad?

Om den unge har en annan vårdkontakt för fysiska hälsoproblem så specificeras denna här.

Behöver du hjälp beträffande din fysiska hälsa?

Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte, det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om hen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

G. Psykisk hälsa

Har du de senaste 30 dagarna under en period av en vecka eller längre...?

Frågorna syftar till att kartlägga den unges egen uppfattning om sitt psykiska mående. Syftet är således inte att ställa diagnos (eftersom det kräver en utredning) utan att fånga upp de barn och ungdomar som har ett psykiskt dåligt mående, så att de får adekvat behandling för det. Om det visar sig att den unge svarar Ja på flera av frågorna (särskilt depressivitet, självmordstankar, självmordsförsök, hallucinationer), bör denne erbjudas tid till psykiater/psykolog för vidare bedömning och ställningstagande till behandling. Problemen behöver alltså inte vara utredda eller konstaterade och kan förekomma/ha förekommit både med och utan drogmissbruk.

1. haft problem med sömnen: Svårt att somna, sovit ytligt, sovit mindre (minst två timmar mindre än normalt), eller bara några få timmar/natt.

2. varit deprimerad: Genomgående nedstämd och dyster, kan inte glädjas åt sådant som vanligen skulle göra en glad, låg energinivå, svårt att fatta beslut eller ta initiativ.

3. haft ångest eller upplevt allvarlig oro: Inre spänning, ofta olust, bekymrad för saker som man inte har anledning att känna oro inför, kroppsliga obehag

eller panikattacker eller en känsla av inre oro, ibland eller för det mesta mycket stark.

4. haft problem med att förstå, koncentrera dig eller minnas: Innefattar olika former av problem med förståelse, koncentration och minne. Problemen kan vara drogrelaterade men även vara kopplade till stress eller neuropsykiatriska tillstånd.

5. upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende: Svårigheter att kontrollera och hantera ilska, raseri eller våldsamhet, dvs. den aggressiva känslan har övergått i destruktiva handlingar.

6. upplevt allvarliga självmordstankar: Den unge har på allvar övervägt att ta sitt liv genom tankar kring konkreta planer eller tidpunkter. Om detta har förekommit de senaste 30 dagarna krävs åtgärder i form av medicinsk/psykiatrisk bedömning.

7. försökt begå självmord: Den unge har gjort en aktiv handling där avsikten varit att ta sitt liv. Om detta har förekommit de senaste 30 dagarna krävs åtgärder i form av medicinsk/psykiatrisk bedömning.

8. haft hallucinationer, utan att det har varit i samband med drogbruk: Avser röst-, syn-, smak-, lukt- eller känselhallucinationer. Exempel på frågor: Kan du ibland höra ljud/röster som ingen annan hör? Kan du se saker som ingen annan ser? Kan du känna lukter på platser där det inte borde lukta något speciellt? Kan du känna obehagliga krypningar eller elektriska strömningar på huden?

9. tagit receptbelagd medicin för något psykiskt problem: Den unge har av läkare fått utskrivet någon form av medicin för ett specifikt psykiskt problem och tagit denna medicin enligt ordination. Här ingår även neuropsykiatrisk medicinerings som t.ex. Concerta och Ritalin.

10. haft någon ätstörning: Anorexia, bulimi eller annan allvarlig ätstörning.

11. avsiktligt skadat dig själv: Här ingår om den unge skurit sig eller på annat sätt skadat sin kropp.

12. känt dig mycket ensam: Att uppleva att man inte har någon att dela sina tankar med, att känna sig utanför och utesluten ur gemenskap, inte ha någon att göra aktiviteter med.

13. isolerat dig och inte velat träffa andra människor: Inte orka träffa andra, dra sig undan gemensamma aktiviteter, äta för sig själv, inte lämna sitt rum.

14. känt att du inte kan lita på någon i din omgivning: Inte våga berätta vad man varit med om, orolig för att bli bestraffad, uppleva att människor inte är ärliga.

Har du varit med om en allvarlig händelse, olycka, våld eller katastrof som du fortfarande påverkas psykiskt av? (t.ex. mardrömmar, vaksamhet, undviker saker som har samband med händelsen)

Syftet med frågan är att ta reda på om barnet/ungdomen varit utsatt för allvarlig händelse/är traumatiserad och om det lett till att man kan misstänka

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Vid Ja-svar bör den unge erbjudas medicinsk/psykiatrisk bedömning.

Om allvarlig händelse, vad?

Här får den unge berätta om allvarliga händelser. Det är viktigt att försöka vara lugn, förmedla empati men inte i onödan agera under berättandet. Behöver barnet/ungdomen pausa så ta en kortare paus eller bestäm att ni återupptar samtalet så snart som möjligt. Se till att övrig personal får veta att den unge kan vara känslomässigt ur balans och att den unge inte lämnas ensam. Var också lyhörd för om den unge inte vill eller förmår berätta. Det kan i sådana fall vara bra att fråga om den unge vill prata mer vid något annat tillfälle, det viktiga är att förmedla att vi är beredda att lyssna även på mycket svåra berättelser.

Har du kontakt med

- 1. BUP**
- 2. Psykiatrisk mottagning**
- 3. Traumamottagning**
- 4. Annan vårdkontakt för ditt psykiska mående**

Syftet med frågan är att utröna om den unge har adekvat hjälp för psykisk problematik.

Om annan vårdkontakt för ditt psykiska mående, vad?

Här specificeras om det finns en annan vårdkontakt för de psykiska besvären.

Behöver du hjälp med hur du mår psykiskt?

Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte, det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om hen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

H. Utsatt för våld

Har du någon gång varit utsatt för våld eller övergrepp?

- 1. Fysiskt:** En fysisk handling, t.ex. knuffar, slag, sparkar.
- 2. Psykiskt:** Psykiskt våld kan innebära verbala uttalanden, hot om olika former av våld, annan form av känslomässig påverkan som uppfattas som våld

eller övergrepp. Här ingår också hot och trakasserier som kan ske via mejl, sociala medier, sms eller dylikt.

3. Sexuellt: Som sexuellt våld/övergrepp räknas inte enbart samlag utan också andra former av oönskade och påtvingade handlingar av sexuell karaktär. Även handlingar där offer och gärningsman inte möts, t.ex. om den unge pressas till att skicka bilder eller posera framför webbkamera etc. ska räknas in här.

Frågorna avser att kartlägga barnets/ungdomens subjektiva uppfattning och dokumenteras utifrån vad som berättas. Det kan vara svårt att avgöra om den faktiska handlingen som den unge berättar om betraktas som våld/övergrepp av en annan person. Här ska inte göras några försök till klargöranden, eftersom syftet är att dokumentera barnets/ungdomens uppfattning.

Framkommer en pågående våldssituation är det mycket viktigt att denna fråga hanteras genom bedömning och anmälan om så erfordras.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

I. Alkohol, droger och tobak

Röker eller snusar du regelbundet?

Med regelbunden användning av tobak avses dagligt eller så gott som dagligt bruk oavsett kvantitet.

Har du någon gång druckit alkohol?

Här noteras om den unge överhuvudtaget har druckit alkohol, även om det inte lett till berusning. Svartalternativen är 0 = Nej eller 1 = Ja.

Om ja, hur gammal var du första gången?

Notera åldern. Om den unge aldrig druckit alkohol så koda 0.

Hur ofta dricker du alkohol? (Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)

Följande tre frågor är hämtade från AUDIT C (den svenska versionen) och syftar till att följa upp barnets/ungdomens användning av alkohol under *det senaste året*. Observera att samtliga AUDIT-frågor ska besvaras och kodas även om den unge inte använder alkohol. Skriv alltså 0 = Aldrig om ungdomen inte dricker alkohol. De tre frågorna har svartalternativ som motsvarar en poängsumma 0 - 4 poäng, sammantaget kan frågorna ge maximalt 12 poäng. Vid en sammanlagd poäng om 5 eller mer (killar), 4 eller mer (tjejer) kan riskbruk eller missbruk av alkohol förekomma. Om så är fallet bör alltid den unges användning av alkohol uppmärksammas och relevanta insatser erbjudas. Svartalternativen är följande:

- 0 = Aldrig
- 1 = 1 gång i månaden eller mer sällan
- 2 = 2 - 4 gånger i månaden
- 3 = 2 - 3 gånger i veckan
- 4 = 4 gånger per vecka eller mer

**Hur många standardglas dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?
(Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)**

Ett "glas" innehåller cirka 4 cl starksprit t.ex. vodka eller whiskey, vilket motsvarar en flaska starköl (33 cl), ett glas vin (15 cl) eller en burk folköl (50 cl, 3,5 %). En burk starköl (50 cl, 5 %) innehåller cirka 6 cl starksprit vilket motsvarar 1,5 "glas". Se även bilaga 4. Frågan besvaras med följande svarsalternativ:

- 0 = 0-2
- 1 = 3-4
- 2 = 5-6
- 3 = 7-9
- 4 = 10 eller fler

**Hur ofta dricker du (tjej) 4 eller (kille) 5 glas eller mer vid samma tillfälle?
(Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)**

Observera att frågan är olika för kvinnor och män, beroende på att skillnader i kroppsvikt och andel fettvävnad gör att kvinnor i genomsnitt tål alkohol sämre än män. Om IP varken identifierar sig som kvinna eller man kan frågan besvaras antingen med det kön som IP anser sig vara närmast eller med V = vet ej eller X = vill ej svara. Svarsalternativen är följande:

- 0 = Aldrig
- 1 = Mer sällan än en gång i månaden
- 2 = Varje månad
- 3 = Varje vecka
- 4 = Dagligen eller nästan varje dag

Har du någon gång använt narkotika eller narkotikaklassade medel?

Notera all testning eller användning av narkotika, även narkotikaklassade läkemedel som inte skett efter läkarordination. Om den unge använt läkemedel på recept men använt en högre dos än ordinationen ska även detta anges här. Svarsalternativen är 0 = Nej eller 1 = Ja.

Om ja, vilket/vilka preparat?

Ange här vilka preparat den unge använt.

Hur gammal var du första gången?

Notera åldern. Koda N = Ej relevant om den unge aldrig testat någon form av narkotika eller narkotikaklassat läkemedel.

Har du använt narkotika eller narkotikaklassade medel de senaste 3 månaderna?

Syftet med frågan är att fånga upp en aktuell narkotikaanvändning. Framkommer en regelbunden användning bör man tillse att den unge erhåller adekvata insatser. Svartalternativen är:

0 = Nej
1 = Ja, vid enstaka tillfälle
2 = 1 dag/vecka eller mindre
3 = 2-3 dagar/vecka
4 = 4-6 dagar/vecka
5 = Dagligen

Behöver du hjälp beträffande din användning av alkohol, narkotika, läkemedel och tobak?

Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte, det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

OBS! Frågan ska besvaras med ja eller nej även om den unge aldrig använt något av ovanstående preparat.

Om ja, vad behöver du hjälp med? (alkohol, droger och tobak)

Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om hen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

J. Kriminalitet

Har du blivit dömd för något/några brott?

Frågan avser domar och påföljder som avgjorts i domstol.

Har du någon gång blivit utsatt för något/några brott?

Frågan avser brott dvs. en gärning i strid med en lagbestämmelse för vilken det finns ett straff föreskrivet.

Behöver du hjälp beträffande kriminalitet?

Frågan avser *egna* brottsliga handlingar, med undantag för eget bruk av narkotika. Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte. Det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Frågan avser egna brottsliga handlingar, med undantag för eget bruk av narkotika. Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra

oavsett om barnet/ungdomen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

K. Kontakter

Har du kontakt med

1. Migrationsverket
2. Socialsekreterare
3. God man
4. Juridiskt ombud
5. Skola
6. Arbetsförmedling
7. Annan myndighetskontakt

Syftet med frågan är att undersöka hur den unges myndighetskontakter ser ut och om den unges rättigheter och stödinsatser i asyl- och integrationsprocessen är tillgodosedda.

Om annan myndighetskontakt, vem?

Här specificeras om det finns en annan myndighetskontakt.

Har du kontakt med någon frivilligorganisation?

1. Röda korset
2. Etnisk förening
3. Religiös organisation
4. Fadder/mentor
5. Annan frivilligorganisation

Syftet med frågan är att undersöka om den unge har kontakt med frivilliga insatser. Röda korset arbetar bl.a. med att spåra anhöriga och många kommuner organiserar och förmedlar kontakt med olika former av fadderverksamhet. Även etniska och religiösa organisationer bedriver stöd- och integrationsverksamhet i ett flertal kommuner.

Om annan frivilligorganisation, vilken?

Här specificeras om den unge har kontakt med någon annan frivilligorganisation.

Behöver du hjälp beträffande kontakter?

Den unges egen uppfattning noteras oavsett om det är genomförbart eller inte, det är önskemålet om förändring som efterfrågas.

Om ja, vad behöver du hjälp med?

Här ska den unge fritt ange det som känns mest angeläget att förändra oavsett om hen tror att det är möjligt eller inte. Skriv med den unges egna ord vad som är viktigast att förändra. Det kan vara mer än en sak.

Kommentar: Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

L. Resurser och framtidsplaner

Vilka personliga egenskaper hjälpte dig under resan och att klara dig här?

Syftet med frågan är att få syn på barnets/ungdomens inre resurser. Att plocka fram och stärka individens resurser ökar tilliten till den egna förmågan och skapar hopp om framtiden.

Förmågor som kan vara behjälpliga under migration och att möta nya och okända förhållanden kan t ex vara, god fysisk förmåga, intelligens och kreativitet, att kunna be andra om hjälp, att ha tålamod och att se optimistiskt på framtiden. Det finns naturligt vis en mängd andra egenskaper som kan vara till nytta.

Finns det andra saker som påverkar ditt liv positivt, och i så fall vad?

Här kartlägger vi den unges yttre resurser i syfte att få reda på vad som hjälper den unge framåt i tillvaron. En gudstro, en nära vän som man kan prata med, att man har hopp om att kunna återförenas med familjemedlemmar är exempel på saker som kan stärka individen att stå ut under svåra förhållanden.

Beskriv hur du vill att ditt liv ska se ut den närmaste tiden:

Syftet med frågan är att få reda på den unges framtidsplaner och mål för att bättre förstå var den unge befinner sig i livet och kunna anpassa insatserna.

Är det något annat du vill säga eller lägga till som inte har frågats om?

Här kan annat noteras som inte tidigare har framkommit under intervjun.

DOK EKB Avstämning/Utskrivning

Inledning

Utskrivningsintervjun genomförs när boendet eller kontakten avslutas eller av något skäl avbryts. Vid en planerad utskrivning ska intervjun äga rum strax före utskrivningstillfället. Om utskrivningen är oplanerad kan det vara mer problematiskt att fastställa tidpunkten för en avslutad kontakt. Följ då enhetens praxis för när en boendekontakt betraktas som avslutad.

Ett vårdtillfälle är varje tillfälle vid vilken en påbörjad insats kommer till stånd. Om en påbörjad insatskontakt avbryts men tas upp igen inom 30 dagar skall det räknas som ett och samma tillfälle. Detta tidsintervall ska dock uppfattas som ett riktmärke. För att samma individ ska kunna skrivas in på nytt i IKMDOK och det ska bli ett nytt vårdtillfälle måste en utskrivning vara gjord. Dataprogrammet påminner om detta.

Den fullständiga versionen används när en personlig intervju är möjlig att genomföra. Ett annat alternativ är att göra en telefonintervju. I de fall behandlaren saknar uppgifter eller inte har kännedom om förhållanden relaterade till frågan ska Z = Frågan har ej ställts användas.

Avstämningsformuläret är i stort sett identiskt med Utskrivningsformuläret. Enda undantaget är att frågorna om på vilket sätt kontakten har avslutats, saknas i Avstämningsformuläret. Följande manual för Utskrivningsformuläret går därför utmärkt väl att använda även för Avstämningsformuläret.

Utskrivningsformuläret

Formuläret är indelat i nio frågeområden som är av betydelse för att kunna dokumentera och mäta förändringar under boendetiden.

Formulärets frågeområden är:

- Administrativa uppgifter
- Familj och relationer
- Sysselsättning
- Fysisk hälsa
- Psykisk hälsa
- Alkohol, droger och tobak
- Kriminalitet
- Kontakter
- Avslutande frågor

Förberedelser inför utskrivningsintervjun

Ta fram barnets/ungdomens inskrivningsformulär antingen via ursprungsformuläret eller skriv ut textsammanställningen från databasen, och förbered utskrivningsintervjun. Den unges svar på *Vad behöver du hjälp med?* inom varje livsområde markeras för att ha som utgångspunkt vid utskrivningssamtalet

Intervjun kan underlättas av att barnet/ungdomen, om det finns en god språkförståelse, under intervjun har tillgång till ett eget formulär och själv kan ta del av och följa intervjuns frågor och svarsalternativ. I de fall som tolk används kan det också underlätta att tolken får ett frågeformulär i god tid för att kunna förbereda intervjun.

Vid vissa frågor kan det vara svårt att hitta ett svarsalternativ som passar exakt. Välj då det som ligger närmast.

De öppna frågorna i slutet är tänkta att tjäna som stöd för en avslutning av intervjun. Det finns dock anledning att betona att de är mycket viktiga även ur dokumentationssynpunkt eftersom de kan fånga upp aspekter av insatsen som inte framgår av formuläret i övrigt.

Intervjuinformation

Det finns följande initieringsuppgifter i utskrivningsformuläret under avsnittet *Intervjuinformation*: 1. Individkod (ÅÅDDII), 2. Vårdtillfälle, 3. Utskrivningsdatum, 4. Datum för intervju, 5. Löpnummer och 6. Intervjuare. Uppgifter om datum måste noteras i dataprogrammet, övriga uppgifter hämtas automatiskt från inskrivningsintervjun.

A. Administrativa uppgifter

Ålder:

Skriv ålder, inte födelseår.

IP:s hemkommun (kommunnummer):

Kommunnumren finns i Bilaga 1.

Formuläret besvarat genom:

Svarsalternativen är:

1 = Personlig intervju 3 = Aktmaterial
2 = Telefonintervju

Har tolk använts vid intervjun?

Ange 0 = Nej eller 1 = Ja

Form för avslutad kontakt?

Ange hur behandlingskontakten har avslutats med något av följande svarsalternativ: 1 = Planerad utflyttning, 2 = Remitterad eller 3 = Oplanerad utflyttning.

Vid planerad utflyttning ange alternativ:

Svarsalternativen är:

1 = Flyttat till boende hos Migrationsverket
2 = Flyttat till eget boende/träningsboende
3 = Flyttat till anhörig
4 = Flyttat till annat stödboende
5 = Flyttat till internat/folkhögskola
6 = Annan form av planerad utflyttning

Om annan form av planerad utflyttning, vad?

Om alternativ 6 = Annan form av planerad utflyttning har använts i föregående fråga specificeras svaret här.

Vid oplanerad utflyttning, ange alternativ:

Svarsalternativen är:

1 = Omhändertagen enligt LVU
2 = Intagen i fängelse/häkte
3 = Överflyttad till somatisk/psykiatrisk vård
4 = Försvunnen
5 = Avliden
6 = Annan anledning

Om annan form av oplanerad utflyttning, vad?

Om alternativ 6 = Annan form av oplanerad utflyttning har använts i föregående fråga specificeras svaret här.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

B. Familj och relationer

Nuvarande relationer

Syftet med frågan är att få information om barnets/ungdomens privata nätverk och se om förändringar skett under boendetiden. Följande relationer kartläggs:

a. Förälder: avser både biologiska och styvföräldrar.

b. Syskon: avser både biologiska och styvsyskon.

c. Partner

d. Barn: avser alla barn, både egna och partners barn. Egna barn som den unge inte har vårdnaden om ingår också.

e. Annan släkting/anhörig: Människor definierar släkting olika. Här är det den unge själv som avgör vem som ska betraktas som släkting.

f. Vänner: den unges egen definition av "nära vän".

Antal:

Ange hur många personer som finns inom varje kategori.

Hur många har du regelbunden kontakt med?

Här anges hur många av de ovan uppräknade personerna inom varje kategori som den unge har regelbunden kontakt med, minst var tredje månad. Kontakten behöver inte vara fysisk utan kan ske per telefon eller mail.

Hur många befinner sig i Sverige?

Ange hur många personer inom varje kategori som befinner sig i Sverige.

Umgås du med vänner som använder droger?

Relationer och umgänge med vänner som använder droger kan innebära en betydande riskfaktor för barnet/ungdomen. Användning av droger avser i denna fråga en problematisk användning och hantering av både alkohol, narkotika och läkemedel. Tidsperioden som avses är de senaste 30 dagarna.

Umgås du med vänner som begår brott?

Umgänge med vänner som begår brottsliga handlingar kan innebära en betydande riskfaktor för barnet/ungdomen. Brottslighet avser i denna fråga återkommande kriminella aktiviteter, med undantag för narkotikaanvändning som dokumenteras i föregående fråga. Tidsperioden som avses är de senaste 30 dagarna.

Hur har dina relationer när det gäller din familj förändrats sedan inskrivningen?

Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Förändring kan ske av andra orsaker och behöver inte enbart hänga samman med insatserna under boendetiden. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller dina relationer (familj)?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om barnets/ungdomens svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Hur har dina relationer när det gäller vänner och andra personer förändrats sedan inskrivningen?

Förändringen efterfrågas även om barnet/ungdomen inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller dina relationer (vänner och andra personer)?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om barnets/ungdomens svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av en följdfråga.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

C. Sysselsättning

Vad har du mestadels haft för sysselsättning de senaste 30 dagarna?

Svarsalternativen är:

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 1 = SFI | 5 = Arbete |
| 2 = Grundskola | 6 = Arbetsökande |
| 3 = Gymnasieskola | 7 = Saknar sysselsättning |
| 4 = Praktik | 8 = Annan sysselsättning |

Med arbetsökande menas att man aktivt söker arbete, t ex genom kontakt med arbetsförmedlingen. Står man inte till arbetsmarknadens förfogande, t ex genom att man är sjuk, föräldraledig eller befinner sig i behandling så anges alternativet ”saknar sysselsättning”.

Om annan sysselsättning de senaste 30 dagarna, vad?

När alternativet 8 = Annan sysselsättning angetts i ovanstående fråga, specificeras svaret här i fritext.

Hur ser din planerade försörjning ut vid utskrivningen?

Med planerad försörjning avses en försörjning som är beslutad eller där det är rimligt att anta att den planerade försörjningen kommer att erhållas. Följande alternativ finns:

- 1 = Lön
- 2 = Ersättning från Försäkringskassan (etableringsstöd, etableringstillägg, bostadsersättning)
- 3 = Försörjningsstöd
- 4 = Studiemedel
- 5 = Försörjd av anhörig
- 6 = Försörjning via boendet (HVB, familjehem, stödboende)
- 7 = Dagersättning
- 8 = Annan försörjning

Om annan försörjning, vad?

Specificera här om den unge har en annan försörjning.

Deltar du i någon fritidsaktivitet?

Syftet med frågan är att ta reda på om barnet/ungdomen har något fritidsintresse eller aktivitet som är positiv för livskvaliteten. Fritidsaktiviteten ska vara pågående och regelbunden dvs. en aktivitet utanför hemmet som den unge deltar i så gott som varje vecka. Barnet/ungdomen ska ha deltagit i aktiviteten minst 30 dagar. Exempel på aktiviteter som kan inräknas är sport, träning, musik i olika former, andra former av föreningsaktiviteter eller ett intresse som

leder till positiva effekter på t ex den fysiska hälsan eller det sociala livet. Aktiviteter som kan uppfattas som destruktiva, t ex ett överdrivet tränande eller ett spelintresse som för med sig negativa effekter kan noteras i Kommentarer.

Om fritidsaktivitet, vad?

Beskriv här vilken fritidsaktivitet den unge ägnar sig åt.

Hur har din sysselsättning förändrats sedan inskrivningen (skola, arbete, fritid)?

Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde, förändring kan ha skett av andra orsaker och behöver inte enbart hänga samman med enhetens insatser. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din sysselsättning?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om barnets/ungdomens svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

D. Fysisk hälsa

Har du de senaste 30 dagarna haft något/några allvarliga problem med din fysiska hälsa?

Frågan syftar till att kartlägga fysiska problem som är av allvarlig karaktär. Med allvarligt problem menas ett medicinskt tillstånd som kräver regelbunden vård (medicinering, regelbunden sjukvårdskontakt, oförmåga att delta i eller utföra normala aktiviteter). Ett fysiskt problem kan givetvis ha funnits längre än de senaste 30 dagarna.

Om fysiska problem, vad?

Om den unge har något allvarligt problem med den fysiska hälsan, beskrivs problematiken här.

Kan du simma?

Simkunnighet definieras enligt läroplanen för grundskolan. Den unge ska kunna simma 200 meter varav 50 meter i ryggläge.

Hur har din fysiska hälsa förändrats sedan inskrivningen?

Skattningen rör den fysiska hälsan och avser den unges egen uppfattning om en eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din fysiska hälsa?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om barnet/ungdomens svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

E. Psykisk hälsa

Har du de senaste 30 dagarna under en period av en vecka eller längre...?

Frågorna syftar till att kartlägga den unges egen uppfattning om sitt psykiska mående. Syftet är således inte att ställa diagnos (eftersom det kräver en utredning) utan att fånga upp de barn och ungdomar som har ett psykiskt dåligt mående, så att de får adekvat behandling för det. Om det visar sig att den unge svarar Ja på flera av frågorna (särskilt depressivitet, självmordstankar, självmordsförsök, hallucinationer), bör denne erbjudas tid till psykiater/psykolog för vidare bedömning och ställningstagande till behandling. Problemen behöver alltså inte vara utredda eller konstaterade och kan förekomma/ha förekommit både med och utan drogmissbruk.

1. haft problem med sömnen: Svårt att somna, sovit ytligt, sovit mindre (minst två timmar mindre än normalt), eller bara några få timmar/natt.

2. varit deprimerad: Genomgående nedstämd och dyster, kan inte glädjas åt sådant som vanligen skulle göra en glad, låg energinivå, svårt att fatta beslut eller ta initiativ.

3. haft ångest eller upplevt allvarlig oro: Inre spänning, ofta olust, bekymrad för saker som man inte har anledning att känna oro inför, kroppsliga obehag

eller panikattacker. Eller en känsla av inre oro, ibland eller för det mesta mycket stark.

4. haft problem med att förstå, koncentrera dig eller minnas: Innefattar olika former av problem med förståelse, koncentration och minne. Problemen kan vara drogrelaterade men även vara kopplade till stress eller neuropsykiatriska tillstånd.

5. upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende: Svårigheter att kontrollera och hantera ilska, raseri eller våldsamhet, dvs. den aggressiva känslan har övergått i destruktiva handlingar.

6. upplevt allvarliga självmordstankar: Den unge har på allvar övervägt att ta sitt liv genom tankar kring konkreta planer eller tidpunkter. Om detta har förekommit de senaste 30 dagarna krävs åtgärder i form av medicinsk/psykiatrisk bedömning.

7. försökt begå självmord: Den unge har gjort en aktiv handling där avsikten varit att ta sitt liv. Om detta har förekommit de senaste 30 dagarna krävs åtgärder i form av medicinsk/psykiatrisk bedömning.

8. haft hallucinationer, utan att det har varit i samband med drogbruk: Avser röst-, syn-, smak-, lukt- eller känselhallucinationer. Exempel på frågor: Kan du ibland höra ljud/röster som ingen annan hör? Kan du se saker som ingen annan ser? Kan du känna lukter på platser där det inte borde lukta något speciellt? Kan du känna obehagliga krypningar eller elektriska strömningar på huden?

9. tagit receptbelagd medicin för något psykiskt problem: Den unge har av läkare fått utskrivet någon form av medicin för ett specifikt psykiskt problem och tagit denna medicin enligt ordination. Här ingår även neuropsykiatrisk medicinerings som t.ex. Concerta och Ritalin.

10. haft någon ätstörning: Anorexia, bulimi eller annan allvarlig ätstörning.

11. avsiktligt skadat dig själv: Här ingår om den unge skurit sig eller på annat sätt skadat sin kropp.

12. känt dig mycket ensam: Att uppleva att man inte har någon att dela sina tankar med, att känna sig utanför och utesluten ur gemenskap, inte ha någon att göra aktiviteter med.

13. isolerat dig och inte velat träffa andra människor: Inte orka träffa andra, dra sig undan gemensamma aktiviteter, äta för sig själv, inte lämna sitt rum.

14. känt att du inte kan lita på någon i din omgivning: Inte våga berätta vad man varit med om, orolig för att bli bestraffad, uppleva att människor inte är ärliga.

Frågorna avser allvarliga psykiatriska symtom över en längre tidsperiod (minst en vecka). Försök se till att den unge förstår att skilja beteenden eller sinnestämningar påverkade av alkohol, narkotika eller abstinensbesvär från motsvarande upplevelser utan drogbruk.

Har du kontakt med...?

- 1. BUP**
- 2. Psykiatrisk mottagning**
- 3. Traumamottagning**
- 4. Elevhälsa/skolkurator**
- 5. Annan vårdkontakt för ditt psykiska mående**

Syftet med frågan är att utröna om den unge har adekvat hjälp för psykisk problematik.

Om annan vårdkontakt för ditt psykiska mående, vad?

Här specificeras om det finns en annan vårdkontakt för de psykiska besvären.

Hur har din psykiska hälsa förändrats sedan inskrivningen?

Skattningen rör den psykiska hälsan och avser den unges egen uppfattning om eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om barnet/ungdomen inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din psykiska hälsa?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om den unges svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

F. Alkohol, narkotika och läkemedel

Röker eller snusar du regelbundet?

Med regelbunden användning av tobak avses dagligt eller så gott som dagligt bruk oavsett kvantitet.

Har du druckit alkohol någon gång under de senaste 30 dagarna?

Här noteras all alkoholanvändning, även den som inte lett till berusning.

Hur ofta dricker du alkohol?

Följande tre frågor är hämtade från AUDIT C (den svenska versionen) och syftar till att följa upp barnets/ungdomens användning av alkohol under *det senaste året*. Observera att samtliga AUDIT-frågor ska besvaras och kodas även om den unge inte använder alkohol. Skriv alltså 0 = Aldrig om ungdomen inte dricker alkohol. De tre frågorna har svarsalternativ som motsvarar en poängsumma 0 - 4 poäng, sammantaget kan frågorna ge maximalt 12 poäng. Vid en sammanlagd poäng om 5 eller mer (killar), 4 eller mer (tjejer) kan riskbruk eller missbruk av alkohol förekomma. Om så är fallet bör alltid den unges användning av alkohol uppmärksammas och relevanta insatser erbjudas. Svarsalternativen är följande:

- 0 = Aldrig
- 1 = 1 gång i månaden eller mer sällan
- 2 = 2-4 gånger i månaden
- 3 = 2-3 gånger i veckan
- 4 = 4 gånger per vecka eller mer

Hur många standardglas dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

Ett "standardglas" innehåller cirka 4 cl starksprit t.ex. vodka eller whiskey, vilket motsvarar en flaska starköl (33 cl), ett glas vin (15 cl) eller en burk folköl (50 cl, 3,5 %). En burk starköl (50 cl, 5 %) innehåller cirka 6 cl starksprit vilket motsvarar 1,5 "glas". Se även bilaga 4. Frågan besvaras med följande svarsalternativ:

- 0 = 0-2
- 1 = 3-4
- 2 = 5-6
- 3 = 7-9
- 4 = 10 eller fler

Koda 0 om den unge aldrig druckit alkohol.

Hur ofta dricker du (tjej) 4 eller (kille) 5 glas eller mer vid samma tillfälle?

Observera att frågan är olika för kvinnor och män, beroende på att skillnader i kroppsvikt och andel fettvävnad gör att kvinnor i genomsnitt tål alkohol sämre än män. Om IP varken identifierar sig som kvinna eller man kan frågan besvaras antingen med det kön som IP anser sig vara närmast eller med V = vet ej eller X = vill ej svara. Svarsalternativen är följande:

- 0 = Aldrig
- 1 = Mer sällan än en gång i månaden
- 2 = Varje månad
- 3 = Varje vecka
- 4 = Dagligen eller nästan varje dag

Koda 0 om den unge aldrig druckit alkohol.

Har du använt narkotika eller narkotikaklassade medel någon gång under de senaste 30 dagarna?

Notera all testning eller användning av narkotika, även narkotikaklassade läkemedel som inte skett efter läkarordination. Om den unge använt läkemedel på recept men använt en högre dos än ordinationen ska även detta anges här.

Om ja, vilket/vilka preparat?

Ange här vilket/vilka preparat den unge använt.

När det gäller alkohol, hur har din situation förändrats sedan inskrivningen?

Skattningen rör situationen beträffande alkohol och avser den unges egen uppfattning om eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din användning av alkohol?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om den unges svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

När det gäller narkotika och läkemedel, hur har din situation förändrats sedan inskrivningen?

Skattningen rör situationen beträffande narkotika och avser den unges egen uppfattning om eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din användning av narkotika?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om den unges svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

G. Kriminalitet

Har du någon gång sedan inskrivningen blivit gripen eller medtagen av polisen, antal gånger (för brott du varit inblandad i eller misstänkts för)?

Enligt Polislagen definieras ett gripande på följande sätt: Om en person som begått ett brott, som kan leda till fängelse, påträffas på bar gärning eller på flyende fot så får han eller hon gripas. Ett beslut att gripa en person kan i bråds-kande fall fattas av en polis. Den gripne ska så snart som möjligt förhöras och därefter beslutar åklagare omedelbart om den misstänkte ska anhållas. Om den misstänkte inte anhålls ska beslutet om gripande omedelbart hävas. En person kan även medtas av polis för urinprov eller omhändertas för att avvärja straff-belagd handling. I det fall det råder oklarhet om ungdomen formellt sett varit gripen, men ändå följt med/tagits med av polis p.g.a. misstänkt egen brottslig-het, ska även det inräknas som ett gripande. Ange antal gånger som ungdomen har blivit gripen, medtagen eller omhändertagen för misstänkt brottslighet sedan behandlingen/kontakten avslutades, 0 = har aldrig skett.

När det gäller kriminalitet, hur har din situation förändrats sedan in-skrivningen?

Skattningen rör situationen beträffande den unges egen kriminalitet och här efterfrågas den unges egen uppfattning om eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livs-område. Svarsalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller din kriminalitet?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om den unges svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

H. Kontakter

Har du kontakt med

1. Migrationsverket
2. Socialsekreterare
3. God man
4. Juridiskt ombud
5. Skola
- 6 Arbetsförmedling
7. Annan myndighetskontakt

Syftet med frågan är att undersöka hur den unges myndighetskontakter ser ut och om den unges rättigheter och stödinsatser i asyl- och integrationsprocessen är tillgodosedda.

Om annan myndighetskontakt, vem?

Här specificeras om det finns en annan myndighetskontakt.

Har du kontakt med någon frivilligorganisation?

1. Röda korset
2. Etnisk förening
3. Religiös organisation
4. Fadder/mentor
5. Annan frivilligorganisation

Syftet med frågan är att undersöka om den unge har kontakt med frivilliga insatser. Röda korset arbetar bl a med att spåra anhöriga och många kommuner organiserar och förmedlar kontakt med olika former av fadderverksamhet. Även etniska och religiösa organisationer bedriver stöd- och integrationsverksamhet i ett flertal kommuner.

Om annan frivilligorganisation, vilken?

Specificera om den unge har kontakt med någon annan frivilligorganisation.

Hur har dina kontakter förändrats sedan inskrivningen?

Skattningen rör situationen beträffande kontakter med myndigheter och frivilligorganisationer och avser den unges egen uppfattning om eventuell förändring. Förändringen efterfrågas även om den unge inte fått del av någon insats inom just detta livsområde. Svartalternativen är följande:

- 2 = Mycket sämre
- 1 = Sämre
- 0 = Ingen förändring
- +1 = Bättre
- +2 = Mycket bättre

Vad har förändrats när det gäller dina kontakter?

Här beskrivs eventuell förändring i fritext. Om den unges svar är kortfattat, försök att förtydliga med hjälp av följdfrågor.

Kommentar:

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

I. Avslutande frågor

Hur har du upplevt tiden som du har haft kontakt med oss? Vad har varit bra och vad har varit mindre bra?

Intervjun avslutas med två öppna frågor. I den första frågan ges ungdomen möjlighet att lämna synpunkter på behandlingstiden/kontakten. Försök att notera hela meningar.

Nämn några förändringar i din livssituation som du tycker har varit viktiga sedan inskrivningen?

I den andra frågan ges möjlighet att reflektera kring eventuell förändring. Försök att notera hela meningar.

Kommentar

Här anges i fritext upplysningar inom området som inte framkommit under de ovanstående frågorna.

Bilaga 1. Kommunnummer

Kommun nummer	Kommun namn	Län
1440	Ale	Västra Götalands län
1489	Alingsås	Västra Götalands län
0764	Alvesta	Kronobergs län
0604	Aneby	Jönköpings län
1984	Arboga	Västmanlands län
2506	Arjeplog	Norrbottnens län
2505	Arvidsjaur	Norrbottnens län
1784	Arvika	Värmlands län
1882	Askersund	Örebro län
2084	Avesta	Dalarnas län
1460	Bengtsfors	Västra Götalands län
2326	Berg	Jämtlands län
2403	Bjurholm	Västerbottens län
1260	Bjuv	Skåne län
2582	Boden	Norrbottnens län
1443	Bollebygd	Västra Götalands län
2183	Bollnäs	Gävleborgs län
0885	Borgholm	Kalmar län
2081	Borlänge	Dalarnas län
1490	Borås	Västra Götalands län
0127	Botkyrka	Stockholms län
0560	Boxholm	Östergötlands län
1272	Bromölla	Skåne län
2305	Bräcke	Jämtlands län
1231	Burlöv	Skåne län
1278	Båstad	Skåne län
1438	Dals-Ed	Västra Götalands län
0162	Danderyd	Stockholms län
1862	Degerfors	Örebro län
2425	Dorotea	Västerbottens län
1730	Eda	Värmlands län
0125	Ekerö	Stockholms län
0686	Eksjö	Jönköpings län
0862	Emmaboda	Kalmar län
0381	Enköping	Uppsala län
0484	Eskilstuna	Södermanlands län
1285	Eslöv	Skåne län
1445	Essunga	Västra Götalands län
1982	Fagersta	Västmanlands län

1382	Falkenberg	Hallands län
1499	Falköping	Västra Götalands län
2080	Falun	Dalarnas län
1782	Filipstad	Värmlands län
0562	Finspång	Östergötlands län
0482	Flen	Södermanlands län
1763	Forshaga	Värmlands län
1439	Färgelanda	Västra Götalands län
2026	Gagnef	Dalarnas län
0662	Gislaved	Jönköpings län
0461	Gnesta	Södermanlands län
0617	Gnosjö	Jönköpings län
0980	Gotland	Gotlands län
1764	Grums	Värmlands län
1444	Grästorp	Västra Götalands län
1447	Gullspång	Västra Götalands län
2523	Gällivare	Norrbottnens län
2180	Gävle	Gävleborgs län
1480	Göteborg	Västra Götalands län
1471	Götene	Västra Götalands län
0643	Habo	Jönköpings län
1783	Hagfors	Värmlands län
1861	Hallsberg	Örebro län
1961	Hallstahammar	Västmanlands län
1380	Halmstad	Hallands län
1761	Hammarö	Värmlands län
0136	Haninge	Stockholms län
2583	Haparanda	Norrbottnens län
0331	Heby	Uppsala län
2083	Hedemora	Dalarnas län
1283	Helsingborg	Skåne län
1466	Herrljunga	Västra Götalands län
1497	Hjo	Västra Götalands län
2104	Hofors	Gävleborgs län
0126	Huddinge	Stockholms län
2184	Hudiksvall	Gävleborgs län
0860	Hultsfred	Kalmar län
1315	Hylte	Hallands län
0305	Håbo	Uppsala län
1863	Hällefors	Örebro län
2361	Härjedalen	Jämtlands län
2280	Härnösand	Västernorrlands län
1401	Härryda	Västra Götalands län
1293	Hässleholm	Skåne län
1284	Höganäs	Skåne län

0821	Högsby	Kalmar län
1266	Hörby	Skåne län
1267	Höör	Skåne län
2510	Jokkmokk	Norrbottnens län
0123	Järfälla	Stockholms län
0680	Jönköping	Jönköpings län
2514	Kalix	Norrbottnens län
0880	Kalmar	Kalmar län
1446	Karlsborg	Västra Götalands län
1082	Karlshamn	Blekinge län
1883	Karlskoga	Örebro län
1080	Karlskrona	Blekinge län
1780	Karlstad	Värmlands län
0483	Katrineholm	Södermanlands län
1715	Kil	Värmlands län
0513	Kinda	Östergötlands län
2584	Kiruna	Norrbottnens län
1276	Klippan	Skåne län
0360	Knivsta	Uppsala län
2282	Kramfors	Västernorrlands län
1290	Kristianstad	Skåne län
1781	Kristinehamn	Värmlands län
2309	Krokom	Jämtlands län
1881	Kumla	Örebro län
1384	Kungsbacka	Hallands län
1960	Kungsör	Västmanlands län
1482	Kungälv	Västra Götalands län
1261	Kävlinge	Skåne län
1983	Köping	Västmanlands län
1381	Laholm	Hallands län
1282	Landskrona	Skåne län
1860	Laxå	Örebro län
1814	Lekeberg	Örebro län
2029	Leksand	Dalarnas län
1441	Lerum	Västra Götalands län
0761	Lessebo	Kronobergs län
0186	Lidingö	Stockholms län
1494	Lidköping	Västra Götalands län
1462	Lilla Edet	Västra Götalands län
1885	Lindesberg	Örebro län
0580	Linköping	Östergötlands län
0781	Ljungby	Kronobergs län
2161	Ljusdal	Gävleborgs län
1864	Ljusnarsberg	Örebro län
1262	Lomma	Skåne län

2085	Ludvika	Dalarnas län
2580	Luleå	Norrbottnens län
1281	Lund	Skåne län
2481	Lycksele	Västerbottnens län
1484	Lysekil	Västra Götalands län
1280	Malmö	Skåne län
2023	Malung	Dalarnas län
2418	Malå	Västerbottnens län
1493	Mariestad	Västra Götalands län
1463	Mark	Västra Götalands län
0767	Markaryd	Kronobergs län
1461	Mellerud	Västra Götalands län
0586	Mjölby	Östergötlands län
2062	Mora	Dalarnas län
0583	Motala	Östergötlands län
0642	Mullsjö	Jönköpings län
1430	Munkedal	Västra Götalands län
1762	Munkfors	Värmlands län
1481	Möndal	Västra Götalands län
0861	Mönsterås	Kalmar län
0840	Mörbylånga	Kalmar län
0182	Nacka	Stockholms län
1884	Nora	Örebro län
1962	Norberg	Västmanlands län
2132	Nordanstig	Gävleborgs län
2401	Nordmaling	Västerbottnens län
0581	Norrköping	Östergötlands län
0188	Norrtälje	Stockholms län
2417	Norsjö	Västerbottnens län
0881	Nybro	Kalmar län
0140	Nykvarn	Stockholms län
0480	Nyköping	Södermanlands län
0192	Nynäshamn	Stockholms län
0682	Nässjö	Jönköpings län
2101	Ockelbo	Gävleborgs län
1060	Olofström	Blekinge län
2034	Orsa	Dalarnas län
1421	Orust	Västra Götalands län
1273	Osby	Skåne län
0882	Oskarshamn	Kalmar län
2121	Ovanåker	Gävleborgs län
0481	Oxelösund	Södermanlands län
2521	Pajala	Norrbottnens län
1402	Partille	Västra Götalands län
1275	Perstorp	Skåne län

2581	Piteå	Norrbottens län
2303	Ragunda	Jämtlands län
2409	Robertsfors	Västerbottens län
1081	Ronneby	Blekinge län
2031	Rättvik	Dalarnas län
1981	Sala	Västmanlands län
0128	Salem	Stockholms län
2181	Sandviken	Gävleborgs län
0191	Sigtuna	Stockholms län
1291	Simrishamn	Skåne län
1265	Sjöbo	Skåne län
1495	Skara	Västra Götalands län
2482	Skellefteå	Västerbottens län
1904	Skinnskatteberg	Västmanlands län
1264	Skurup	Skåne län
1496	Skövde	Västra Götalands län
2061	Smedjebacken	Dalarnas län
2283	Sollefteå	Västernorrlands län
0163	Sollentuna	Stockholms län
0184	Solna	Stockholms län
2422	Sorsele	Västerbottens län
1427	Sotenäs	Västra Götalands län
1230	Staffanstorps	Skåne län
1415	Stenungsund	Västra Götalands län
0180	Stockholm	Stockholms län
1760	Storfors	Värmlands län
2421	Storuman	Västerbottens län
0486	Strängnäs	Södermanlands län
1486	Strömstad	Västra Götalands län
2313	Strömsund	Jämtlands län
0183	Sundbyberg	Stockholms län
2281	Sundsvall	Västernorrlands län
1766	Sunne	Värmlands län
1907	Surahammar	Västmanlands län
1214	Svalöv	Skåne län
1263	Svedala	Skåne län
1465	Svenljunga	Västra Götalands län
1785	Säffle	Värmlands län
2082	Säter	Dalarnas län
0684	Sävsjö	Jönköpings län
2182	Söderhamn	Gävleborgs län
0582	Söderköping	Östergötlands län
0181	Södertälje	Stockholms län
1083	Sölvesborg	Blekinge län
1435	Tanum	Västra Götalands län

1472	Tibro	Västra Götalands län
1498	Tidaholm	Västra Götalands län
0330	Tierp	Uppsala län
2262	Timrå	Västernorrlands län
0763	Tingsryd	Kronobergs län
1419	Tjörn	Västra Götalands län
1270	Tomelilla	Skåne län
1737	Torsby	Värmlands län
0834	Torsås	Kalmar län
1452	Tranemo	Västra Götalands län
0687	Tranås	Jönköpings län
1287	Trelleborg	Skåne län
1488	Trollhättan	Västra Götalands län
0488	Trosa	Södermanlands län
0138	Tyresö	Stockholms län
0160	Täby	Stockholms län
1473	Töreboda	Västra Götalands län
1485	Uddevalla	Västra Götalands län
1491	Ulricehamn	Västra Götalands län
2480	Umeå	Västerbottens län
0114	Upplands Väsby	Stockholms län
0139	Upplands-Bro	Stockholms län
0380	Uppsala	Uppsala län
0760	Uppvidinge	Kronobergs län
0584	Vadstena	Östergötlands län
0665	Vaggeryd	Jönköpings län
0563	Valdemarsvik	Östergötlands län
0115	Vallentuna	Stockholms län
2021	Vansbro	Dalarnas län
1470	Vara	Västra Götalands län
1383	Varberg	Hallands län
0187	Vaxholm	Stockholms län
1233	Vellinge	Skåne län
0685	Vetlanda	Jönköpings län
2462	Vilhelmina	Västerbottens län
0884	Vimmerby	Kalmar län
2404	Vindeln	Västerbottens län
0428	Vingåker	Södermanlands län
1442	Vårgårda	Västra Götalands län
1487	Vänersborg	Västra Götalands län
2460	Vännäs	Västerbottens län
0120	Värmdö	Stockholms län
0683	Värnamo	Jönköpings län
0883	Västervik	Kalmar län
1980	Västerås	Västmanlands län

0780	Växjö	Kronobergs län
0512	Ydre	Östergötlands län
1286	Ystad	Skåne län
1492	Åmål	Västra Götalands län
2260	Ånge	Västernorrlands län
2321	Åre	Jämtlands län
1765	Årjäng	Värmlands län
2463	Åsele	Västerbottens län
1277	Åstorp	Skåne län
0561	Åtvidaberg	Östergötlands län
0765	Älmhult	Kronobergs län
2039	Älvdalen	Dalarnas län
0319	Älvkarleby	Uppsala län
2560	Älvsbyn	Norrbottnens län
1292	Ängelholm	Skåne län
1407	Öckerö	Västra Götalands län
0509	Ödeshög	Östergötlands län
1880	Örebro	Örebro län
1257	Örkelljunga	Skåne län
2284	Örnsköldsvik	Västernorrlands län
2380	Östersund	Jämtlands län
0117	Österåker	Stockholms län
0382	Östhammar	Uppsala län
1256	Östra Göinge	Skåne län
2513	Överkalix	Norrbottnens län
2518	Övertorneå	Norrbottnens län

Bilaga 2. Skattningsskala Förändring

-2 = Mycket sämre

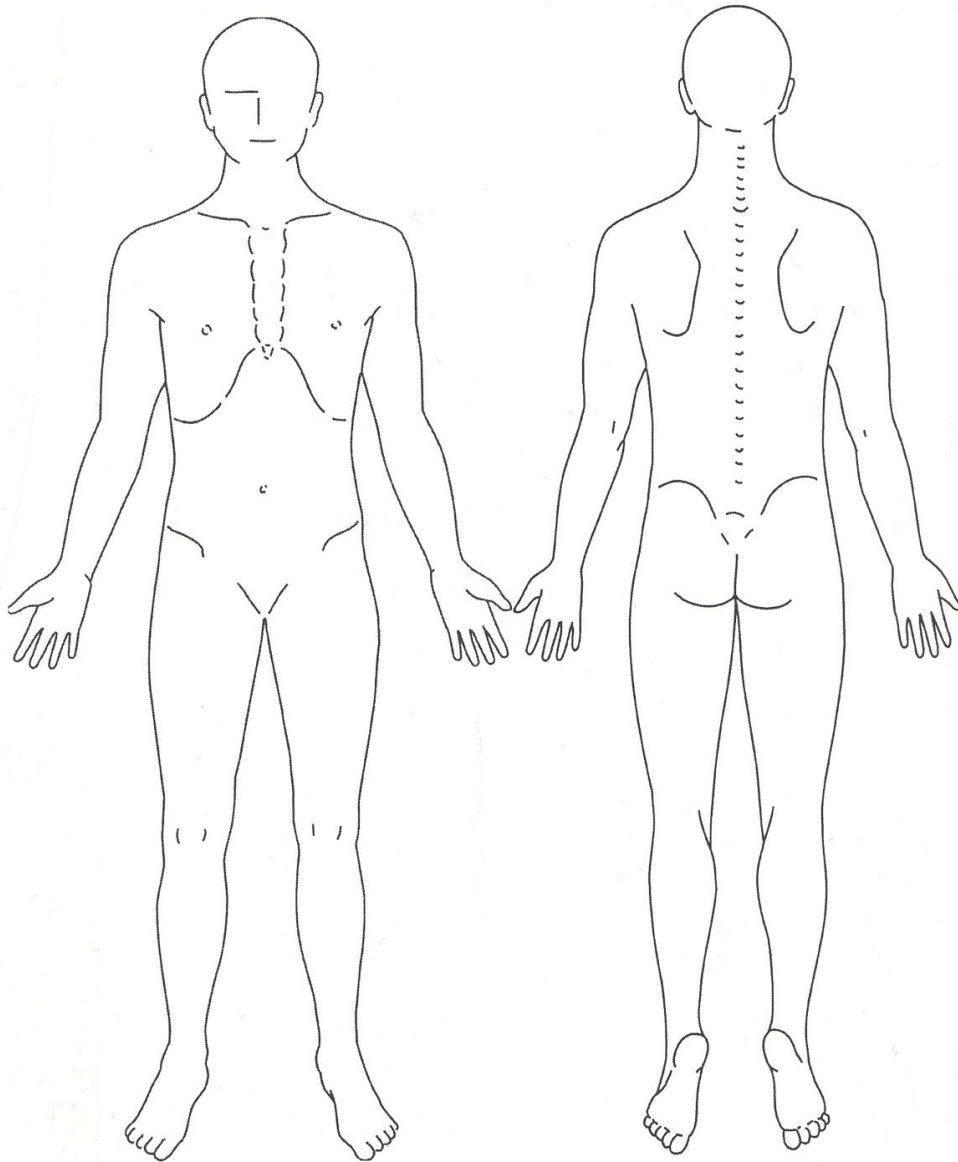
-1 = Sämre

0 = Ingen förändring

1 = Bättre

2 = Mycket bättre

Bilaga 3. Smärtteckning



Bilaga 4. Ett standardglas i Audit



50 cl
folköl



33 cl
starköl



1 glas
rött eller
vitt vin



1 litret glas
starkvin



4 cl sprit
tex whisky