



Sammanställning av ASI-intervjuer i nordväst

Jämförelser mellan kommunernas populationer, kön, ålder och dominerande preparat

Alexander Björk

FoU-Nordväst

alexander.bjork@sollentuna.se



Bakgrund

- **ASI-projektet (2006-2008).** ASI-intervju i alla nyöppnade ärenden. Utbildning klar september 2006.
- **Slutrapport juni 2008.** ASI i 43 procent av samtliga ärenden. Viktigt att skilja mellan ASI-population och missbrukspopulation!



Syfte med sammanställning?

- **Kartlägga målgruppen.** Jämförelser med andra populationer?
- **Identifiera behov i klientgrupper**
- **Verksamhetsutveckling**
- **Planeringsunderlag**
- **I framtiden - Uppföljning.** Vilket utfall har missbrukarvårdens insatser?

(Armeliuss, 2008: *Gruppstatistik – en startpunkt för verksamhetsutveckling*)



Datamaterialet

- **Gemensam databas.** ASI-net
- **Tidsperiod.** 5 sep 2006 – 10 jun 2008
- **Antal intervjuer:** 391

Hela populationen

Sociodemografiska faktorer – jämförelser med andra populationer

Variabel	ASI-populationen	Klinisk population	Generell population
N	488	1865	3557
Kön (%)			
Man	66	71	48
Kvinna	34	29	52
Medelålder	39,5	43	
Ålder (%)			
18-34	39	15	30
35-49	35	39	33
50-64	24	41	26
65 +	2	6	11
Utbildning (%)			
Ej avslutad grundskola	7		
Grundskola	45	32	15
Gymnasium	40	45	39
Högskola/Universitet	8	23	46
Arbete (%)	24	18	79
Gift/sammanboende (%)	26	23	
Har Egen bostad (%)	55	52	

Storbjörk & Room, 2008: *The two worlds of alcohol problems: Who is in treatment and who is not?*

Storbjörk, 2006: *The social ecology of alcohol and drug treatment*



Hela populationen

Sociodemografiska faktorer – jämförelser med andra populationer

Slutsatser?

- **Manligt dominerad.** Som andra kliniska populationer
- **Yngre.** Både jämfört kliniska och generella populationer
- **Låg utbildningsgrad.** Både jämfört med kliniska och generella populationer
- **Marginaliserad.** Som andra kliniska populationer



Hela populationen

...svåra uppväxtförhållanden, psykiska problem och kriminalitet...

- 60 % har blivit utsatta för misshandel
- 57 % har/har haft föräldrar som missbrukar eller har psykiska problem
- 85 % rapporterar långvariga och allvarliga psykiska problem
- 55 % har blivit åtalade

Kön

Skillnader och likheter bland kvinnor och män i ASI-populationen

- Inga skillnader avseende social integration
- Män har större erfarenhet av öppen missbrukarvård (52 % jämfört med 43 %). Narkotika vanligare bland män (50 % jämfört med 36 %)
- Inga skillnader avseende fysisk hälsa
- Kvinnor rapporterar psykiska problem i större utsträckning (91 % jämfört med 82 %) och får oftare psykofarmaka (67 % jämfört med 43 %)
- Kvinnor har stabila familje- och umgängessituation (oftare nöjda, har oftare barn) men svårare uppväxtförhållanden (81 % utsatta för misshandel).
- Män har blivit åtalade i mycket högre utsträckning (65 % jämfört med 36 %)

Palm, 2006: *Women and men – Same problems, different treatment.*



Åldersgrupperna: 18-34, 35-49, 50-64

Skillnader och likheter bland åldersgrupperna i ASI-populationen

- Inget tydligt mönster avseende social integration. Yngre har sämre anknytning till arbetsmarknaden (40 % ekonomiskt bistånd jämfört med 18 % bland äldre). Äldre saknar oftare eget boende.
- Yngre använder narkotika i högre utsträckning (74 % jämfört med 12 % bland de äldre)
- Fysisk ohälsa ökar med ålder.
- Yngre rapporterar psykiska problem i högre utsträckning (91 % jämfört med 77 % bland de äldre). Inga skillnader avseende kontakt med psykiatri och psykofarmaka.
- Yngre rapporterar mer instabila levnadsförhållanden (umgås oftare med missbrukare, få lever med barn) och svårare uppväxtförhållanden (2/3 utsatta för misshandel). Större ensamhet bland de äldre.
- De yngre har blivit åtalade i dubbelt så hög utsträckning som de äldre (72 % jämfört med 35 %)



Missbruksgrupperna: alkoholanvändare, narkotikaanvändare och blandmissbrukare

- Alkoholanvändare: äldre och fler kvinnor. Narkotikaanvändare: yngst och fler män. Blandmissbrukare yngre och genomsnittlig könsfördelning.
- Blandmissbrukare mest marginaliserade (50 % ekonomiskt bistånd, 70 % eget boende). Alkoholanvändare bäst social integrering (30 % arbetar).
- Alkoholanvändarna har störst erfarenhet av öppen missbrukarvård (58 % jämfört med 49 % i genomsnitt). Blandmissbrukarna störst erfarenhet av sluten missbrukarvård (57 % jämfört med 43 % i genomsnitt).
- Den fysiska ohälsan störst bland alkoholanvändare (55 % jämfört med 45 % i övriga grupper).
- Den psykiska ohälsan störst bland blandmissbrukarna. Samtliga rapporterar psykiska problem, 62 % har haft kontakt med psykiatri, jämfört med 43 % i genomsnitt. Inga större skillnader mellan alkohol- och narkotikaanvändare.
- Blandmissbrukarna uppvisar den sämsta situationen inom familj och umgänge, både nu och tidigare i livet. Alkoholanvändare har barn i högre utsträckning (30% jämfört med 22 och 10 %).
- Narkotikaanvändarna och blandmissbrukarna har blivit åtalade i högre utsträckning (67 och 70 % jämfört med 40 bland alkoholanvändarna).



Kommunernas ASI-populationer

Ekerö

- Äldre, manligt dominerad.
- Mest socialt integrerad (32 % arbetar, 40 % gift/sambo, 95 % eget boende)
- Många med alkoholproblem. Lindriga problem (10 % delirium jämfört med 15 % i genomsnitt). Få som tidigare fått sluten vård (30 % jämfört med 43 %).
- Många rapporterar fysisk ohälsa (55 % jämfört med 47 %), få får läkemedel (15 % jämfört med 26 %).
- Relativt god psykisk hälsa. Få som haft kontakt med psykiatri (30 %) och få som rapporterar psykiska problem (65 %).
- Stabila levnadsförhållanden. Många är nöjda med sin situation. Många är ensamstående och saknar nära vänner.
- Minst kriminellt belastad. 1/3 har blivit åtalade.



Kommunernas ASI-populationer

Järfälla

- Över hälften mellan 35 och 49 år
- Relativt marginaliserad. Ingen person arbetar (?), 18 % gift/sambo.
- Stora missbruksproblem (23 % delirium, 31 % överdos, 35 % har injicerat). Högst andel som tidigare varit i missbrukarvård (79 % öppen, 71 % slutet).
- Stor fysisk ohälsa. (53 % kroppsliga skador, 38 % läkemedel, 15 % hepatit B eller C)
- Stor psykisk ohälsa. Högst andel (41 %) som fått slutet psykiatrisk vård, 77 % får psykofarmaka.
- Många saknar stabila levnadsförhållanden. Få har barn (21 %)
- Många har blivit åtalade.



Kommunernas ASI-populationer

Sigtuna

- Yngre, genomsnittlig könsfördelning.
- Relativt integrerad. Flest arbetar (45 %) och minst får ekonomiskt bistånd (16 %)
- Små missbruksproblem (11 % delirium, 17 % överdos, 12 % injicerat). Få har tidigare erfarenhet av missbrukarvård (39 % öppen, 32 % sluten).
- Relativt god fysisk hälsa (39 % kroppsliga skador, 25 % läkemedel, 5 % hepatit B eller C)
- Relativt god psykisk hälsa. Lägst andel i sluten psykiatrisk vård (9 %) och få rapporterar psykiska problem (77 %).
- Stabila levnadsförhållanden. Högsta andelen som har barn (43 %) och lägsta andelen som umgås med missbrukare (5 %)
- Näst lägst andel åtalade (41 %).



Kommunernas ASI-populationer

Sollentuna

- Äldre, många utrikes födda (27 %), genomsnittlig könsfördelning.
- Genomsnittlig social integration
- Missbruksproblem och tidigare missbrukarvård skiljer sig inte från genomsnittet. Något fler rapporterar problem med flera narkotiska preparat (15 % jämfört med 10 %)
- Stor fysisk ohälsa (55 % kroppsliga skador, 34 % läkemedel, 16 procent hepatit B eller C.
- Störst andel som varit i öppen psykiatrisk vård (55 %). Självrapporterade psykiska problem skiljer sig inte från genomsnittet.
- Familje- och umgängessituationen är genomsnittlig. Hög andel (20 %) utsatta för sexuella övergrepp.
- Genomsnittlig andel (55 %) har blivit åtalade



Kommunernas ASI-populationer

Solna

- Yngst, högst andel kvinnor (44 %).
- Relativt god social integration, men inte avseende boende (73 % eget boende, 17 % bostadslösa). Högst utbildningsnivå och näst högst andel som arbetar (40 %).
- Störst missbruksproblem (27 % delirium, 46 % överdos, 37 % injicerat). Många anger narkotika som dominerande preparat (57 %) och ca 1/4 använder flera narkotiska preparat.
- God fysisk hälsa. Lägst andel som rapporterar kroppslig skada (31 %)
- Många rapporterar psykiska problem (93 %). Genomsnittlig andel som fått psykiatrisk vård.
- Många saknar stabila levnadsförhållanden och har haft svåra uppväxtförhållanden (43 % umgås med missbrukare, 73 % har föräldrar som missbrukar eller har psykiska problem, 73 % har blivit utsatta för misshandel)
- Flest har blivit åtalade (2/3).



Kommunernas ASI-populationer

Sundbyberg

- Yngre, högst andel män (87 %), högst andel utrikes födda (32 %).
- Genomsnittlig social integration. Andel gifta/sambo hög (39 %).
- Måttliga missbruksproblem (3 % delirium, 20 % överdos, 23 % injicerat). Störst andel som använder narkotika (58 %).
- Relativt många rapporterar kroppsliga skador (55 %) men få får läkemedel (19 %).
- Relativt god psykisk hälsa. Lägst andel som fått psykiatrisk vård (24 %) och näst lägst andel som rapporterat psykiska problem (74 %).
- Genomsnittlig familje- och umgängessituation.
- Många har blivit åtalade (64 %)



Kommunernas ASI-populationer

Upplands-Bro

- Yngre, genomsnittlig könsfördelning
- Relativt marginaliserad (16 % arbetar, 23 % bostadslösa)
- Lägst andel som varit i missbrukarvård (37 % öppenvård, 26 % slutenvård). Genomsnittliga missbruksproblem. Högst andel blandmissbrukare (15 %)
- Bäst fysisk hälsa (35 % kroppsliga skador, 18 % läkemedel)
- Hög andel som varit i sluten psykiatrisk vård (30 %). Genomsnittligt avseende rapporterade psykiska problem.
- Hög andel inte nöjda med civilstånd (54 %) och levnadsförhållanden (62 %). Inga skillnader från genomsnitt i övrigt.
- En relativt hög andel har blivit åtalade (63 %)



Kommunernas ASI-populationer

Upplands Väsby

- Yngre, högre andel kvinnor (40 %)
- Genomsnittlig social integration
- Relativt många har tidigare fått missbrukarvård (59 % öppen, 46 % sluten) Genomsnittliga missbruksproblem.
- Genomsnittlig fysisk hälsa
- Genomsnittlig psykisk hälsa
- Genomsnittlig nuvarande familje- och umgängessituation. Mer problem tidigare i livet (60 % fler än tre allvarliga relationsproblem, 64 % har en förälder som missbrukar eller har psykiska problem, 18 % utsatt för sexuella övergrepp)
- Genomsnittlig andel åtalade