

## INTERVJUINFORMATION

1. Personnummer eller TF-nummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Intervjudatum: .....

3. Intervjuare: .....

### A – Administrativa uppgifter

A1. Kommun: .....

A2. Om stadsdel, vilken? .....

A3. Formuläret besvarat genom:

1. Personlig intervju
2. Telefonintervju/digital intervju
3. Aktmaterial

A4. Har föräldrar/anhöriga närvarat vid intervjun?

- 0 = Nej  
1 = Ja

A5. Kommentar (A) .....

### B – Sociodemografisk information

B1. Kön:

1. Man
2. Kvinna
3. Annan könsidentitet

B4. Är du adopterad?

- 0 = Nej  
1 = Ja

B2. Ålder: .....

B5. Kommentar (B) .....

B3. Födelse land:

- a) Intervjuperson .....
- b) Förälder 1 .....
- c) Förälder 2 .....

### C – Behandlingskontakt

C1. Har du en pågående kontakt med BUP/Psykiatri?

- 0 = Nej  
1 = Ja

C4. Har du någon annan pågående kontakt?:

- 0 = Nej  
1 = Ja

C2. Har du en pågående kontakt med Kriminalvården?

- 0 = Nej  
1 = Ja

C5. Om ja, vilken .....

C3. Har du en pågående kontakt med beroendevård, t.ex. Mini Maria?

- 0 = Nej  
1 = Ja

C6. Kommentar (C) .....

### D – Boende och försörjning

D1. Hur har du mestadels bott:

a) de senaste 30 dagarna?

b) de senaste 3 månaderna?

- |  |                   |
|--|-------------------|
| 1. Egen bostad                           | 7. Hotell         |
| 2. Andra hand/ inneboende/ studentbostad | 8. Hos föräldrar  |
| 3. Försöks/träningsslägenhet             | 9. Hos släktingar |
| 4. Institution                           | 10. Bostadslös    |
| 5. Familjehem                            | 11. Annat         |
| 6. Fängelse/häkte                        |                   |

D2. Om annat boende de senaste 30 dagarna, vilket?  
.....

D3. Hur har du mestadels försörjt dig:

a) de senaste 30 dagarna?

b) de senaste 3 månaderna?

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Lön                               | 5. Studiemedel                   |
| 2. A-kassa                           | 6. Försörjd av förälder/ anhörig |
| 3. Ersättning från Försäkringskassan | 7. Kriminalitet                  |
| 4. Försörjningsstöd                  | 8. Annat                         |

D4. Om annan försörjning de senaste 30 dagarna, vad?  
.....

D5. Kommentar (D) .....

### E – Sysselsättning (utbildning, arbete och praktik)

E1. Deltar du i någon regelbunden fritidsaktivitet?

0 = Nej

1 = Ja

E2. Om fritidsaktivitet, vad? .....

E3. Vad har du mestadels haft för sysselsättning?

a) de senaste 30 dagarna?

b) de senaste 3 månaderna?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Grundskola                          | 5. Praktik               |
| 2. Gymnasium                           | 6. Arbetssökande         |
| 3. Eftergymnasial utbildning/ högskola | 7. Saknar sysselsättning |
| 4. Arbete                              | 8. Annat                 |

E4. Om annan sysselsättning de senaste 30 dagarna, vilken?  
.....

E5. Har du gått ut årskurs 9 och är du behörig att söka till gymnasiet?

0 = Nej

1 = Ja

2 = Går nu i grundskolan

E6. Har du eller har du haft problem i skolan som påverkat din närvaro, dina resultat och/eller din trivsel?

0 = Nej

1 = Ja

E7. Om problem i skolan, vad? .....

E8. Har du läs- och skrivsvårigheter?

0 = Nej

1 = Ja

E9. Har ditt skärmanvändande, dataspel eller sociala medier, under de senaste 3 månaderna orsakat allvarliga eller upprepade problem med familj, vänner eller skola/ sysselsättning?

0 = Nej

1 = Ja

E10. Har du under det senaste året haft perioder som varat två veckor eller mer, då du ägnat mycket tid åt spel om pengar, tänka på ditt spelande eller planerat framtida spelande?

0 = Nej

1 = Ja

E11. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller din sysselsättning? (skola, praktik, arbete)

0 = Nej

1 = Ja

E12. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (skola, praktik, arbete)  
.....

E13. Kommentar (E) .....

### F – Alkohol, droger och tobak

F1. Röker eller snusar du regelbundet?

0 = Nej

1 = Ja

F2. När rökte eller snusade du första gången?.....  
(ålder, ange 0 om det ej har skett)

F3. Om du har druckit alkohol, när var du berusad första gången? (ålder, ange 0 om det ej har skett) .....

F4. Hur ofta dricker du alkohol?

(Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)

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

Fortsättning på nästa sida

## F – Alkohol, droger och tobak

Fortsättning från föregående sida

F5. Hur många 'glas' dricker du en typisk dag då du dricker alkohol? (Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)

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

- 3 = Varje vecka  
 4 = 10 eller fler  
 5 = Dagligen eller nästan varje dag

F6. Hur ofta dricker du 6 'glas' eller mer vid samma tillfälle? (Skriv 0 om IP inte dricker alkohol)

- 0 = Aldrig  
 1 = Mer sällan än en gång i mån  
 2 = Varje månad

F7. Har du någon gång använt narkotika eller illegala läkemedel?

- 0 = Nej  
 1 = Ja

F8. Primär drog och andra droger

	Drog (välj från alt 1)	Intagningsätt (välj från alt 2)	Frekv senaste 30 dgr (välj från alt 3)	Frekv senaste 3 mån (välj från alt 3)	Debutålder
1. Primär drog	_____	_____	_____	_____	_____
2. Annan drog 1	_____	_____	_____	_____	_____
3. Annan drog 2	_____	_____	_____	_____	_____
4. Annan drog 3	_____	_____	_____	_____	_____
5. Annan drog 4	_____	_____	_____	_____	_____
6. Annan drog 5	_____	_____	_____	_____	_____
7. Annan drog 6	_____	_____	_____	_____	_____

**Alternativ 1**

- 1. Alkohol
- 2. Cannabis
- 3. Amfetamin
- 4. Kokain
- 5. Ecstasy
- 6. LSD
- 7. Heroin
- 8. Metadon
- 9. Buprenorfin/Suboxone
- 10. Tramadol
- 11. Spice
- 12. Sniffning/lösningsmedel
- 13. Bensodiazepiner/andra lugnande medel
- 14. Opioider/andra smärtstillande medel
- 15. Lustgas
- 16. Övriga medel

**Alternativ 2**

- 1 - Oralt
- 2 - Nasalt
- 3 - Rökning
- 4 - Injicering

**Alternativ 3**

- 0 - Ej bruk
- 1 - Enstaka tillfälle
- 2 - 1 dag/vecka eller mindre
- 3 - 2-3 dagar/vecka
- 4 - 4-6 dagar/vecka
- 5 - Dagligen

F9. Om övriga medel (1), vad? .....

F10. Om övriga medel (2), vad? .....

F11. Om övriga medel (3), vad? .....

F12. Om övriga medel (4), vad? .....

F13. Använder du två eller flera droger i kombination? (blandmissbruk)

- 0 = Nej  
 1 = Ja

F14. Har du någon gång injicerat narkotika?

- 0 = Aldrig injicerat  
 1 = Injicerat någon gång, men inte senaste 12 mån  
 2 = Injicerat någon gång senaste 12 mån, men inte senaste 30 dgr  
 3 = Injicerar för närvarande (under de senaste 30 dgr)

F15. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller din användning av alkohol?

- 0 = Nej  
 1 = Ja

F16. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (alkohol)

.....

F17. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller din användning av narkotika och illegala läkemedel?

- 0 = Nej  
 1 = Ja

F18. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (narkotika och illegala läkemedel)

.....

F19. Kommentar (F) .....

## G – Behandlingshistoria

G1. Har du tidigare vårdats

a) för narkotikaproblem

b) för alkoholproblem

c) enligt LVU

d) enligt LVM

e) frivillig psykiatrisk vård/BUP

f) psykiatrisk tvångsvård

g) annan vård

0 = Nej

1 = Ja

G2. Om annan vård, vad? .....

G3. Kommentrar (G) .....

## H – Kriminalitet

H1. Har du tidigare haft kontakt med socialtjänsten p.g.a. kriminalitet?

0 = Nej

1 = Ja

H2. Om ja, hur gammal var du första gången? .....

H3. Har du någon gång varit inblandad i något av följande brott?

Brott	Om ja, ålder första gången	Senaste 12 mån, antal ggr	Åkt fast, antal ggr	Dömd, denna typ av brott (välj från alt 1)
1. Skadegörelse	_____	_____	_____	_____
2. Ringa stöld	_____	_____	_____	_____
3. Stöld	_____	_____	_____	_____
4. Tillgrepp av motorfordon	_____	_____	_____	_____
5. Rån	_____	_____	_____	_____
6. Trafikbrott (inkl rattfylleri)	_____	_____	_____	_____
7. Bedrägeri	_____	_____	_____	_____
8. Narkotikabrott	_____	_____	_____	_____
9. Misshandel	_____	_____	_____	_____
10. Olaga hot	_____	_____	_____	_____
11. Brott mot allmän verksamhet	_____	_____	_____	_____
12. Sexualbrott	_____	_____	_____	_____
13. Vapenbrott	_____	_____	_____	_____
14. Mordbrand	_____	_____	_____	_____
15. Dråp eller mord	_____	_____	_____	_____
16. Övriga brott	_____	_____	_____	_____

Alternativ 1: 0 = Nej, 1 = Ja

H4. Hur mycket pengar har du under de senaste 12 mån tjänat på illegal verksamhet, t.ex. stöld eller narkotikaförsäljning?

(Ange summa i kronor) .....

H5. Har du någon gång blivit utsatt för något brott?

0 = Nej

1 = Ja

H6. Om ja, vad? (Utsatt för brott).....

H7. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller din kriminalitet?

0 = Nej

1 = Ja

H8. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (kriminalitet)

.....

H9. Kommentar (H) .....

## I – Uppväxt och uppväxtmiljö

I1. Med vem eller vilka har du främst vuxit upp, dvs bott hos, upp till 18 års ålder?

	Med vem/vilka (välj från alt 1)	Om annan, vad?
1) 0-6 år	_____	_____
2) 7-12 år	_____	_____
3) 13-18 år	_____	_____

### Alternativ 1

1. Båda föräldrarna/adoptivföräldrar
2. En förälder
3. En förälder med sambo
4. Syskon
5. Släktingar
6. Familjehem/fosterhem
7. Institution/behandlingshem
8. Annan

I2. Har du någon gång varit placerad i familjehem eller på institution?

0 = Nej

1 = Ja

I3. Förekom det ekonomiska problem i din uppväxtmiljö?

0 = Nej

1 = Ja

I4. Förekom det alkohol- och/eller drogmissbruk i din uppväxtmiljö?

0 = Nej

1 = Ja

I5. Förekom det psykiska problem i din uppväxtmiljö?

0 = Nej

1 = Ja

I6. Förekom det misshandel/våld i din uppväxtmiljö?

0 = Nej

1 = Ja

I7. Kommentar (I) .....

## J – Utsatt för våld

J1. Utsatt för våld

Våldsutsatthet	Någon gång?	Under det senaste året?	Om du varit utsatt för våld, har det varit av någon närstående?	Är du nu rädd för den/de personerna?	Har du nu kontakt med den/de personerna?
1. Har du utsatts för fysiskt våld	_____	_____	_____	_____	_____
2. Har du utsatts för psykiskt våld	_____	_____	_____	_____	_____
3. Har du utsatts för sexuellt våld	_____	_____	_____	_____	_____

Alternativ 1: 0 = Nej, 1 = Ja

J2. Har du själv utsatt någon annan person för våld under det senaste året??

0 = Nej

1 = Ja

J3. Har du någon gång utfört en sexuell handling i utbyte mot någon form av ersättning?

0 = Nej

1 = Ja

J4. Kommentar (J) .....

## K – Familj och relationer

## K1. Nuvarande relationer

Relationer	Hur många är ett stöd för dig? (antal)
1. Föräldrar	_____
2. Syskon	_____
3. Partner	_____
4. Barn	_____
5. Annan släkting	_____
6. Vänner	_____
7. Andra personer	_____

K2. Har du under de senaste 3 månaderna haft allvarliga konflikter med föräldrar/närstående?

- 0 = Nej  
1 = Ja

K3. Har dina föräldrar separerat?

- 0 = Nej  
1 = Ja

K4. Umgås du med vänner som använder droger?

- 0 = Nej  
1 = Ja, ibland  
2 = Ja, för det mesta

K5. Umgås du med vänner som begår brott?

- 0 = Nej  
1 = Ja, ibland  
2 = Ja, för det mesta

K6. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller relationerna i din familj?

- 0 = Nej  
1 = Ja

K7. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (familj)

.....

K8. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller relationerna till vänner och andra personer?

- 0 = Nej  
1 = Ja

K9. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (vänner och andra personer)

.....

K10. Kommentar (K) .....

## L – Fysisk hälsa

L1. Har du under de senaste 30 dagarna haft något/några allvarliga problem med din fysiska hälsa?

- 0 = Nej  
1 = Ja

L2. Om fysiska problem, vad? .....

L3. Är det något som du skulle vilja förändra när det gäller din fysiska hälsa?

- 0 = Nej  
1 = Ja

L4. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (fysisk hälsa)

.....

L5. Kommentar (L) .....

## M – Psykisk hälsa

M1. Har du, eller har du haft, något av följande problem med psykisk hälsa?

Psykisk hälsa	Någon gång (välj från alt 1)	De senaste 30 dgr (välj från alt 1)
1. Haft problem med sömnen	_____	_____
2. Varit deprimerad	_____	_____
3. Haft ångest eller upplevt allvarlig oro	_____	_____
4. Haft problem med att förstå, koncentrera dig eller minnas	_____	_____
5. Upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende	_____	_____
6. Haft allvarliga tankar om ta ditt liv	_____	_____
7. Försökt att ta ditt liv	_____	_____
8. Haft hallucinationer, utan att det har varit i samband med drogbruk	_____	_____
9. Tagit receptbelagd medicin för något psykiskt problem/funktionshinder	_____	_____
10. Haft någon ätstörning	_____	_____
11. Avsiktligt skadat dig själv	_____	_____

Alternativ 1: 0 = Nej, 1 = Ja

M2. Har du någon neuropsykiatrisk diagnos?

0 = Nej

1 = Ja

M3. Om neuropsykiatrisk diagnos, vilken? .....

M4. 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)

0 = Nej

1 = Ja

M5. Om allvarlig händelse, beskriv händelsen och hur du påverkas av den idag?  
.....

M6. Är det något du skulle vilja förändra när det gäller din psykiska hälsa?

0 = Nej

1 = Ja

M7. Om ja, vad är det viktigaste att förändra? (psykisk hälsa)  
.....

M8. Kommentar (M) .....

## N – Avslutande frågor (OBS! Glöm ej kontaktuppgifter för uppföljning)

N1. Vilken är din egen främsta anledning till kontakten med vår enhet?  
.....

N2. Är det något annat som du vill säga eller lägga till som inte har frågats om?  
.....

N3. Kommentar (N) .....