

Personer inskrivna vid LVM-institutioner
under år 2001 – bakgrund, livssituation
och vårdbehov

Årsrapport DOK 01

ÅRSRAPPORT DOK 01

**Personer inskrivna vid LVM-institutioner under år 2001
– bakgrund, livssituation och vårdbehov**

Beställes genom SiS hemsida: www.stat-inst.se/publikationer
Rapport 2/04
ISSN 1403-1558



EKBLADS

AB C O Ekblad & Co, Västervik 2004

Förord

En viktig uppgift för Statens institutionsstyrelse, SiS, är att dokumentera och följa upp klienter som vårdats på SiS institutioner. SiS publicerar därför kunskapsöversikter samt rapporter från forsknings- och utvecklingsprojekt som bedöms vara av intresse för utvecklingen av ungdoms- och missbrukarvård i rapportserien *SiS följer upp och utvecklar*. I denna sjätte årsrapport från SiS dokumentationsprojekt inom missbrukarvården redovisas information om de klienter som var tvångs- eller frivilligt inskrivna under år 2001. Rapporten redovisar personernas bakgrund, livssituation och vårdbehov. Rapporten innehåller också uppgifter om utskrivningar av klienter som skrivits in under 2001 samt ett avsnitt om hur LVM-klienternas sammansättning har sett ut sedan 1996, då denna typ av dokumentation startade på SiS.

Informationen har samlats in med hjälp av DOK-systemet. Systemet har utvecklats vid SiS FoU i samarbete med Institutet för Kunskaps- och Metodutveckling inom ungdoms- och missbrukarvården, IKM, Växjö universitet. Syftet med DOK-systemet är att ge kunskap som är av betydelse för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. Det är anpassat till klienter såväl inom tvångsvården (LVM) som inom den frivilliga vården (IKM-DOK).

DOK-systemet är unikt inom svensk behandlingsforskning. Systemet möjliggör en kontinuerlig dokumentation av personer vid vårdtidens början och slut och ger på så sätt underlag för en kvalitetssäkring av vården. Det skapar också underlag för uppföljning av vårdresultat på längre sikt och studier av olika grupper av personer med olika vårdbehov. Därmed möjliggörs bedömningar av resursbehov och behandlingsinsatser. Genom årlig beskrivning av personer i vård kan vi följa förändringar i klientgruppens sammansättning i olika avseenden över tid.

Textdelen i rapporten är kortfattad. Avsikten med den detaljerade redovisningen i tabellbilagorna är att ge den intresserade möjlighet att själv ta del av grundmaterialet.

I framtagandet av denna rapport har många personer varit engagerade. Grundmaterialet har samlats in av personal vid SiS LVM-institutioner. Rapporten är framställd vid SiS FoU av Marie-Louise Körlof, Tarja-Liisa Leiniö och Emma Stradalovs.



Sture Korpi
Generaldirektör

Innehållsförteckning

Förord	3
Sammanfattning	6
Faktaruta	8
1 Inledning	9
Rapportens syfte och disposition	10
Materialet	10
Placeringar och klienter på LVM-hem år 2001	12
DOK	12
Vilka placeringar dokumenterades inte?	14
2 Klienterna vid inskrivningstillfället	15
Behandlingskontakt	15
Boendeform, levnadsform, familj och umgänge	16
Uppväxtmiljö	20
Utbildning och försörjning	21
Alkohol- och narkotikaanvändning	23
Behandlingshistoria	26
Fysisk hälsa	26
Psykisk hälsa	27
Kriminalitet	29
Sammanfattning av resultat för olika klientgrupper	31
Kvinnor och män	31
Ålder	32
Intagningsgrund	34
3 Utskrivningar	36
Vårdhändelser	39

4 Trender 1996–2001	41
Kön och ålder	41
Intagningsgrund	42
Boendeform	44
Levnadsform	44
Utbildning	45
Huvudsaklig försörjning	45
Drogrelaterad information	47
Fysisk hälsa	48
Bilaga 1 Tabell 1.1-1.4	50
Bilaga 2 Tabell 2.1-2.98	51
Bilaga 3 Tabell 3.1-3.22	84

Sammanfattning

Rapporten redovisar bakgrundsdata, aktuell livssituation och hjälpbehov utifrån så kallade DOK-intervjuer för de klienter som var inskrivna vid någon av LVM-institutionerna under år 2001. Totalt redovisas data för 877 klienter (varav 32% kvinnor och 68% män). Andelen tvångsinskrivna bland samtliga inskrivna klienter var 88 procent. 12 procent vårdades frivilligt. Medelåldern bland klienterna var 38,5 år (39,1 bland männen, 37,3 bland kvinnorna).

Den grupp personer som vårdas på institutioner för vuxna missbrukare, som beskrivs i rapporten, tillhör samhällets mest utsatta, kanske även mest utsatta bland missbrukarna. De har stora problem på i stort sett livets alla områden. Endast varannan har egen bostad. Två tredjedelar är ensamboende, män oftare än kvinnor (69 resp 48%). Av dem (totalt knappt en femtedel av de intervjuade) som lever tillsammans med en partner lever var tredje med en annan missbrukare. Detta gäller framför allt kvinnorna. Nitton procent av de intervjuade har varit fosterhemsplacerade. Varannan klient har erfarit missbruk eller psykiska problem eller både och under sin uppväxt.

Utbildningsnivån är generellt låg; 17 procent har inte fullföljt grundskolan, knappt hälften har högst fullgjord grundskoleutbildning. Tretton procent av de intervjuade, dubbelt så stor andel män som kvinnor, anger att de har läs- och skrivsvårigheter. Endast var tionde hade försörjning från lön eller arbetslöshetskassa. Sexton procent hade sjukpenning. Det betyder att endast en fjärdedel har eller har åtminstone relativt nyligen haft förankring på arbetsmarknaden. 30 procent hade förtidspension eller sjukbidrag och ytterligare en tredjedel var socialbidragstagare eller försörjdes av sina anhöriga. Två av tre har skulder, var fjärde till enskilda, drygt hälften har bank- eller kreditkulder och en fjärdedel hyresskulder.

De yngre har i störst utsträckning skrivits in på grund av narkotikamissbruk, de äldre till övervägande del för alkoholmissbruk. Ungefär hälften är kombinationsmissbrukare. Övervägande majoritet av narkotikamissbrukarna injicerar narkotikan. Två av tre av de intervjuade har vårdats inom psykiatri. Samtliga har vårdats för sitt missbruk innan den ifrågavarande institutionsplaceringen. Femton procent av de intervjuade har vårdats tidigare med stöd av LVU och 35 procent jämnt LVM. Drygt var tredje intervjuad klient har varit i kontakt med någon frivilligorganisation under det senaste halvåret.

Drygt 40 procent av klienterna har fysiska hälsoproblem. Var tredje intervjuad var antingen hepatit B- eller hepatit C-smittad, sex procent hade både och. Ungefär hälften av de intervjuade har psykiska problem. Själv mordstankar har angetts av 34 procent och 31 procent har gjort självmordsförsök. 60 procent av de intervjuade har utsatts för något övergrepp innan missbruksdebuten, drygt 80 procent efter att de har

börjat missbruka. Övergreppen är vanligast bland kvinnorna men är relativt vanliga bland männen också.

Två av tre har dömts för något brott och drygt 40 procent till fängelse. De vanligaste brotten är tillgreppsbrott, narkotikabrott, rattonykterhet, vålds- och trafikbrott. Relativt sett fler män än kvinnor har dömts för olika brott. Över hälften av männen har dömts till fängelse jämfört med var sjätte kvinna. De yngre har dömts i betydligt större utsträckning än de äldre för olika brott.

Utskrivningskapitlet utgår från varje påbörjad vårdhändelse och studerar vad som har hänt med klienten under ifrågavarande vårdtillfälle. Totalt 817 påbörjade vårdhändelser har dokumenterats vid utskrivning också. Två av tre klienter skrevs in jml 13 § LVM. 15 procent skrevs också ut jml 13 § LVM. 44 procent "ändrade" paragraf från 13 till 4 (LVM) under vårdtiden. Sju procent kom in som 13 §-fall och skrevs ut enligt 6 § SoL. 13 procent kom in och skrevs ut jml 6 § SoL. Var femte klient skrivs in jml 4 § LVM och i stort sett samtliga av dem skrivs också ut under samma paragraf. LVM-vårdens främsta syfte är att motivera klienten till vård i frivilliga former. Uppgiften finns för 69 procent av klienterna och av dem fortsatte knappt hälften (42%) i frivillig vård.

De tydligaste förändringar som har skett i de dokumenterade klientgruppernas sammansättning mellan åren 1996 och 2001 är att unga (18–29 år) klienters andel ökar medan de något äldre (30–44 år) minskar i andel, att de frivilligt inskrivnas andel minskar och att andelen socialbidragstagare ökar något.

Faktaruta

Förklaringar till de i texten förekommande lagparagraferna

LVM Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

4 § Beredande av vård

Tvångsvård skall beslutas, om någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningssmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (1980:620) eller på något annat sätt och han till följd av missbruket

1. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
2. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
3. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

13 § Omedelbart omhändertagande

Socialnämnden eller polismyndigheten får besluta att en missbrukare omedelbart skall omhändertas om

1. det är sannolikt att han kan beredas vård med denna lag, och
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att han kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han inte får omedelbar vård, eller på grund av att det föreligger en överhängande risk för att han till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

27 §

Den som förestår vården vid ett LVM-hem skall så snart det kan ske med hänsyn till den planerade vården, besluta att den intagne skall beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet i annan form.

Socialtjänsten skall se till att sådan vård anordnas.

Om förutsättningar för vård i annan form inte längre föreligger, får den som förestår vården vid LVM-hemmet besluta att missbrukaren skall hämtas tillbaka till hemmet.

SoL § 6 Rätten till bistånd

Den enskilde har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om hans behov inte kan tillgodoses på annat sätt.

Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans resurser att leva ett självständigt liv.

Särskilda bestämmelser

34 § Rätten att ytterligare begränsa den enskildes rörelsefrihet (avskiljning)

Den som vårdas enligt denna lag (LVM) i ett LVM-hem får hindras att lämna hemmet och i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården skall kunna genomföras. Hans rörelsefrihet får också inskränkas när det behövs av hänsyn till andra intagnas eller personalens säkerhet.

1 Inledning

Föreliggande rapport är den sjätte årsrapporten om personer inskrivna vid SiS LVM-enheter (se Årsrapport DOK 96, 3/98; Årsrapport DOK 97, 1/99; Årsrapport DOK 98, 2/00; Årsrapport DOK 99, 4/00 och Årsrapport DOK 00, 3/01 *SiS följer upp och utvecklar*). Till skillnad från tidigare årsrapporter ges i den här inte bara information om klienterna vid inskrivning på SiS LVM-institutioner under år 2001 utan också en kortfattad beskrivning av händelser under vårdtiden samt uppgifter om klientgruppernas sammansättning 1996–2001. Uppgifterna har samlats in med hjälp av DOK-systemet, utvecklat vid SiS FoU i samarbete med Institutet för Kunskaps- och Metodutveckling inom ungdoms- och missbrukarvården, IKM. Totalt 877 klienter ingår i materialet i rapporten. År 2001 skrevs 1402 individer in på LVM-institutionerna. Antalet vårdtillfällen som registrerats under året var 1744.

Syftet med DOK-systemet är att ge kunskap som är av betydelse för praktiskt verksamma behandlare, beslutsfattare och forskare. En årlig nationell sammanställning görs av SiS FoU. DOK-systemet är anpassat för klienter såväl inom tvångsvården (LVM-DOK) som inom den frivilliga vården (IKM-DOK).

DOK-systemet är tänkt att utnyttjas på individ-, lokal- respektive nationell nivå för olika syften.

På individnivå kan dokumentationen utgöra underlag för behandlingsplanering och uppföljning.

På lokal nivå (enhetsnivå) kan dokumentationen dels ge underlag för verksamhetsbeskrivning, dels bilda grund för självutvärdering.

På generell/nationell nivå kan dokumentationen ge underlag för central planering samt bidra till en allmän kunskapsutveckling och ge grundläggande epidemiologisk information.

Dokumentationen inom LVM-DOK sker vid inskrivning, vid överflyttning/paragraf 27-placering (se faktaruta) och vid avslutat LVM. Ett system för uppföljning är under utprövning (för utförligare beskrivning av bakgrund och genomförande av DOK-systemet, se Årsrapport 1996).

Ett omfattande arbete har genomförts för att vidareutveckla DOK-systemet. Formulären har reviderats och ett nytt datasystem byggts upp för att bättre fylla de krav som ställs. Inmatningen av uppgifterna har förenklats och en omfattande statistikmodul har tillkommit, vilket ger institutionerna möjlighet att själva ta ut statistik ur systemet. Härigenom förverkligas syftet att använda DOK för behandlings- och verksamhetsplanering. På individnivå kan man få ut profiler på varje område i frågeformuläret, vilket gör det möjligt att snabbt lokalisera problem och se förändring över tid. På institutionen finns en möjlighet att ta fram textsammanställningar baserade på data från inskrivningsformuläret. Dessa ger en fyllig bild och kan användas

för att förmedla intervjuresultatet till klienten och den egna arbetsgruppen. Statistik på gruppnivå går att få fram på i stort sett samtliga variabler för olika grupper. Med dessa förbättringar erhålls systematisk kunskap om den egna verksamheten, vilket kan bidra till en kunskapsbaserad verksamhetsutveckling. De data som presenteras i denna rapport är de första som processats i det nya systemet.

Rapportens syfte och disposition

Syftet med rapporten är för det första, att beskriva den grupp vuxna missbrukare som skrivs in på SiS institutioner, för det andra, att ge en bild av klienternas problem samt deras upplevda behov av hjälp och stöd. Dokumentationen rör dels klienternas aktuella livssituation vid inskrivningstidpunkten och omfattar levnadsform, familj och umgänge, uppväxtförhållanden, utbildning och försörjning, psykisk och fysisk hälsa, aktuellt missbruk, missbruks- och behandlingshistoria samt kriminalitet, dels situationen vid utskrivning i den mån både inskrivnings- och utskrivningsintervju har genomförts, dels vissa uppgifter för samtliga år som DOK-intervjuer har genomförts i syfte att belysa eventuella förändringar i klientgruppens sammansättning. Det empiriska materialet redovisas i tre huvudkapitel. Kapitel 2 innehåller en beskrivning av SiS klienter vid inskrivningen. I kapitel 3 redovisas uppgifter ur utskrivningsintervjun. Data berör utskrivna klienter vars inskrivning skett under år 2001. Kapitel 4 anger vissa uppgifter över tid, det vill säga från och med 1996 då de första inskrivningsintervjuerna genomfördes.

Kapitel 2, Beskrivning av SiS klienter, är uppdelat i avsnitt som i stort sett följer inskrivningsintervjuns indelning; behandlingskontakt, boendeform, levnadsform, familj och umgänge, uppväxtmiljö, utbildning, försörjning, alkohol- och narkotikaanvändning, behandlingshistoria, fysisk hälsa, psykisk hälsa, kriminalitet. Varje avsnitt avslutas med en redovisning av frågor om klienten önskar förändra något i den aktuella situationen och om han eller hon anser sig kunna åstadkomma förändringen själv eller behöver institutionens hjälp. Eftersom rapporteringen är återkommande varje år är urvalet av redovisade frågor gjort med hänsyn till vilka som kan vara av intresse i ett längre tidsperspektiv.

Inom respektive avsnitt redovisas klienterna fördelade efter *kön, ålder* och *intagningsgrund*. Tre ålderskategorier används; 18–29, 30–44 år samt 45 år och äldre. Intagningsgrund relaterar till hur klienten blivit intagen på enheten, frivilligt, d v s enligt 6 § SoL, eller tvångsintagen för vård. Tvångsintagning kan ske efter länsrättsdom enligt 4 § LVM eller interimistiskt så kallat omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM (se faktaruta), men dessa skiljs inte åt i redovisningen, utom i kapitel 3 där fokus i redovisningen ligger på vårdtillfällen.

Materialet

De i föreliggande rapport redovisade inskrivningsdata har samlats in för samtliga, såväl tvångsinskrivna som frivilligt inskrivna klienter, vid SiS alla LVM-institutio-

Tabell 1.1 Antal dokumenterade klienter och andel intervjuade åren 1996–2001

År	Antal klienter	Andel intervjuade
1996	1 270	75
1997	1 144	70
1998	1 126	61
1999	1 031	67
2000	970	68
2001	877	59

ner under år 2001. Tabell 1.1 visar antalet klienter som ingår i dokumentationssystemet sedan år 1996 samt andelen klienter som intervjuats respektive år. Som synes har antalet klienter sjunkit år för år (se också kapitel 4). Andelen intervjuade av samtliga dokumenterade har varierat över åren men det nu aktuella året visar en mycket låg andel intervjuade. För en stor del av de icke-intervjuade finns aktmaterial redovisat i årsrapporterna.

DOK-formuläret skall användas varje gång en klient skrivs in vid en enhet. I databearbetningen har dubletter tagits bort enligt följande kriterier; i första hand har tvångsinskrivningar föredragits. I de fall en och samma individ skrivits in två gånger under året, varav det första har dokumenterats med journaldata och det andra genom en personlig intervju, har den personliga intervjun föredragits framför journaldata. I de fall det förekommit personlig intervju mer än en gång under året har det formulär som fyllts i först valts. Detta innebär att de tvångsintagna får större ”tyngd” i redovisningen dels på grund av förfarandet ovan, dels eftersom det är betydligt vanligare att en klient kommer in med stöd av LVM och övergår till att vårdas enligt SoL än tvärtom.

Såsom framgår av tabell 1.2, varierar täckningsgraden mellan institutionerna från att i princip ha omfattat alla klienter till bara ungefär var fjärde inskriven. Variation finns också vad gäller typ av intervju (kort eller lång) som har genomförts. Som bäst har fyra av fem inskrivna intervjuats med långformulär (Rällsögården) medan man på Karlsvik inte genomför långa intervjuer överhuvudtaget men har en bra täckningsgrad med kortformulär.

Institutionerna är instruerade att i första hand intervju med det långa inskrivningsformuläret eftersom det kartlägger klientens situation grundligare än det korta formuläret. Den långa versionen är en förutsättning för att kunna göra en meningsfull uppföljning av klienten. Frågorna är konstruerade så att det då blir möjligt att jämföra klientens situation vid inskrivnings- respektive uppföljningstillfället. Det korta formuläret skall kunna besvaras antingen via intervju eller med hjälp av aktmaterial.

Tabell 1.2 Klientdokumentation år 2001 per institution

Institution	DOK finns ej	Kort intervju	Lång intervju	Totalt
Lunden	1	14	23	38
Hessleby	9	27	59	95
Karlsvik	10	58	0	68
Fortunagården	5	6	31	42
Gudhemsgården	4	36	30	70
Älvgården	5	38	35	78
Runnagården	25	13	53	91
Rällsögården	14	2	69	85
Rebecka	5	4	22	31
Hornö	17	41	41	99
Ekebylund	5	64	47	116
Östfora	109	23	9	141
Frösö	9	35	40	84
Renforsen	35	12	45	92
Totalt	253	372	505	1130

Placeringar och klienter på LVM-hem år 2001

SiS placeringsregister – KIA

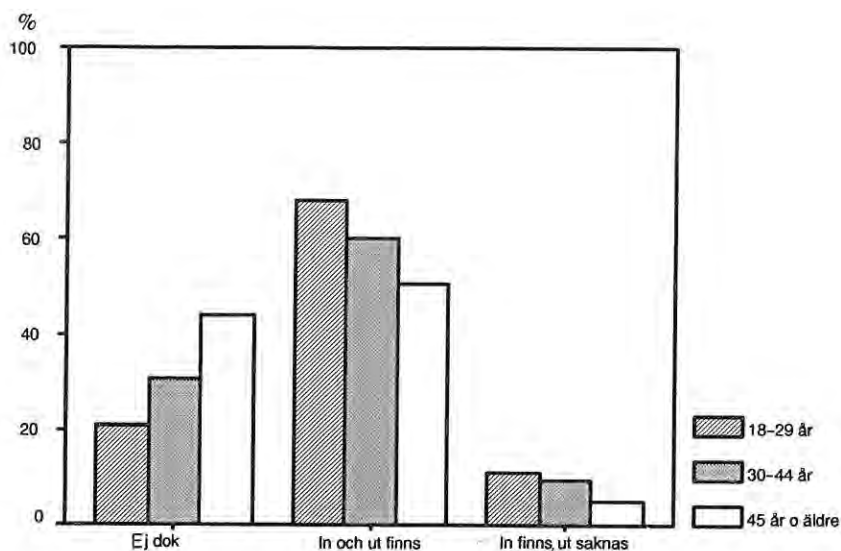
Totalt placerades 1402 klienter på LVM-hem år 2001 (Tabellbilaga 1). 1130 klienter har placerats en gång, 217 klienter två gånger, 41 klienter tre gånger, 9 klienter fyra gånger, 3 klienter fem gånger och 1 klient sex gånger. Av klienterna som placerats fler än en gång har 105 varit både tvångs- och frivilligt placerade. Redovisningen i kapitlet om utskrivningar (Kapitel 3) baseras på ärenden, alltså varje in- och utskrivning relateras till varandra oberoende av om samma individ förekommer flera gånger under året.

DOK

Av samtliga inskrivningar enligt SiS placeringsregister dokumenterades 930 (67%) placeringar vid inskrivningstillfället i DOK-systemet. De flesta placerade klienterna (58%) dokumenterades vid både in- och utskrivningstillfället (Tabell 1.1, Bilaga 1). De allra flesta placeringarna dokumenterades med hjälp av kortformulär både vid inskrivnings- och utskrivningstillfället. En fjärdedel intervjuades med hjälp av den långa intervjun vid både inskrivning och utskrivning från LVM-hemmet.

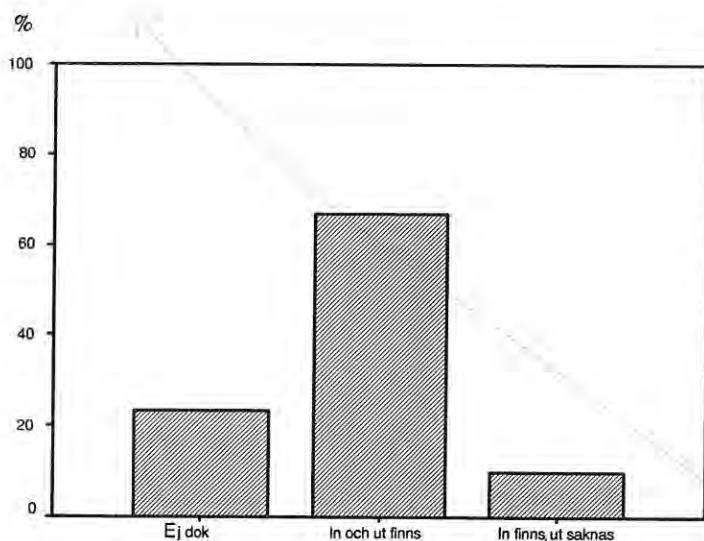
771 klienter har dokumenterats en gång, 42 klienter två gånger, 6 klienter tre gånger och 1 klient fyra gånger. Av de klienter som dokumenterats flera gånger under år 2001 har åtta placerats såväl frivilligt som med tvång.

Bland de klienter som dokumenterats både vid in- och utskrivning finns förhållandevis flest tillhörande åldersgruppen 18–29 år. De icke-dokumenterade tillhör oftast den äldsta åldersgruppen, 45 år och äldre (Figur 1.1). I åldersgruppen 18–29 år dokumenterades något större andel av kvinnorna än av männen medan det i åldern 30–44 år dokumenterades något fler män än kvinnor.



Figur 1.1 Placerade klienter efter åldersgrupp och dokumentation

86 procent av klientdokumentationerna avsåg tvångsplaceringar. Av 1058 tvångsplacerade klienter har 706 (67%) dokumenterats vid både in- och utskrivning. Täckningsgraden av tvångsplacerade klienter illustreras i Figur 1.2 nedan. Av de dokumenterade tvångsplacerade klienterna var 492 (70%) män och 214 (30%) kvinnor.



Figur 1.2 Tvångsplacerade klienter efter dokumentation

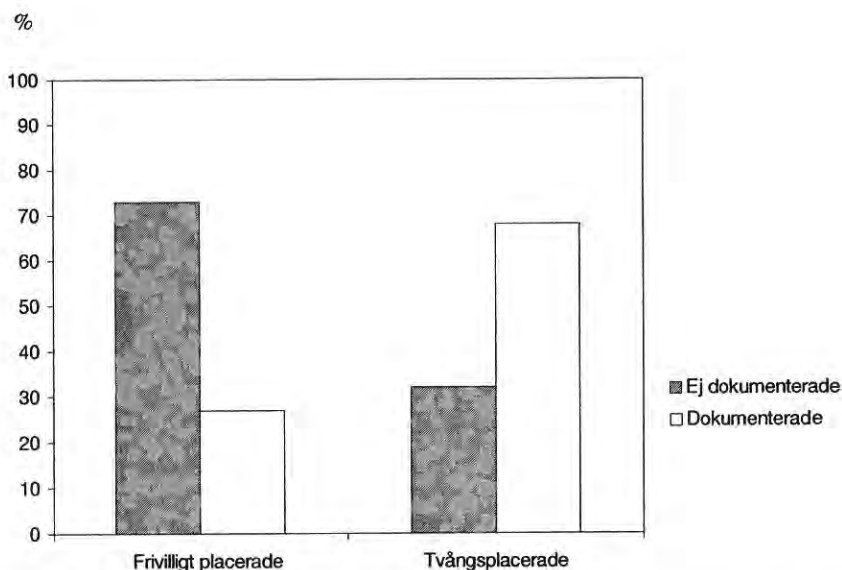
Vilka placeringar dokumenterades inte?

En tredjedel (472 placeringar) av samtliga placeringar under år 2001 har inte dokumenterats.

Av de tvångsplacerade saknas dokumentation för 257 placeringar (24%). Av dessa är 184 omedelbart omhändertagna enligt 13 § LVM och 63 placerade enligt 4 § LVM. Av de frivilligt placerade saknas dokumentation för 233 placeringar (67%, Figur 1.3).

Ett skäl till att placeringar enligt 6 § SoL dokumenterats i så liten utsträckning är att ett omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM inte har fastställts till vård enligt 4 § LVM utan istället övergått till frivillig vård enligt 6 § SoL. Det innebär att klienterna intervjuas vid inskrivning (13 § LVM) och vid utskrivning (6 § SoL). Det betraktas som ett vårdtillfälle men räknas som två placeringar i SiS placeringsregister. Approximativt har 86 dokumenterade tvångsplaceringar avslutats och blivit nya 6 § SoL-ärenden i direkt anslutning till avslutningen. Slutsatsen blir att det egentliga bortfallet bland de frivilligt placerade är lägre än vad som framgår här.

Ytterligare en orsak till bortfallet för frivilligt vårdade äldre män är att en institution med just den målgruppen inte hade möjlighet att genomföra dokumentationen p g a omorganisation (Tabell 1.2 ovan). Att placeringar enligt 13 § LVM inte dokumenterats fullt ut kan också bero på att klienten har stannat för kort tid på institutionen.



Figur 1.3 Dokumenterade respektive ej dokumenterade efter om placeringen skett frivilligt eller med tvång

2 Klienterna vid inskrivningstillfället

I följande kapitel görs en fördjupad beskrivning av klienterna inom SiS LVM-vård under år 2001. Resonemanget bygger på figurerna som anges i texten samt tabellerna 2.4–2.98 som redovisas i Bilaga 2. Det nya inskrivningsformuläret har, jämfört med tidigare, ett väsentligt utökat antal så kallade kortfrågor, det vill säga uppgifter som i första hand skall hämtas in för alla klienter, helst genom att intervjua klienten men med hjälp av journaluppgifter om klienten inte vill eller kan intervjuas. I kapitlet kommer uppgifterna att redovisas i den följd som de förekommer i formuläret, vilket betyder att bastalen varierar beroende på om det rör sig om en lång- eller kortformulärsfråga.

De dokumenterade klienterna fördelar sig på 66 procent män och 34 procent kvinnor. Trettio procent är under 30 år, 34 procent mellan 30 och 44 år och 36 procent fyllda 45 år.

Tabell 2.1 Könsfördelning

	Antal	Procent
Män	575	66
Kvinnor	302	34
Totalt	877	100

Tabell 2.2 Åldersfördelning

	Antal	Procent
18–29 år	274	31
30–44 år	298	34
45 år och äldre	305	35
Totalt	877	100

Medelåldern var 38,5 år. Medelåldern var något lägre för kvinnor (37,3 år) än för män (39,1 år). Trettio procent av klienterna var under 30 år (varav 2/3 mellan 18 och 24), 34 procent mellan 30 och 44 år, och 35 procent 45 år fyllda (Tabell 2.5). Den äldsta klienten var 77 år och den yngsta 18 år gammal. Tolv procent av klienterna vårdades frivilligt och 88 procent med stöd av tvångslagarna.

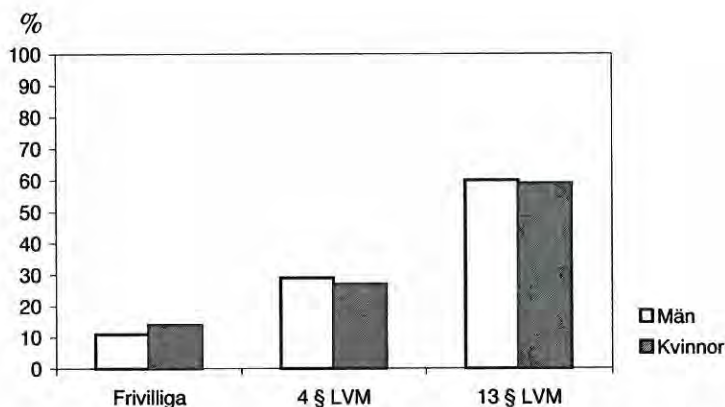
Behandlingskontakt

Endast 12 procent av klienterna var frivilligt vårdade, 88 procent tvångsomhändertagna (Tabell 2.3). Omkring 70 procent av de tvångsintagna skrivs in med stöd av 13 § LVM. Förfarandet att använda första intervjun i de fall en klient har intervjuats flera gånger och att tvång väljs före frivillig placering när båda förekommer, leder till att de tvångsvårdade blir något överrepresenterade bland de intervjuade.

Tabell 2.3 Intagningsgrund

	Antal	Procent
Frivillig	104	12
Tvångsvårdad	773	88
Totalt	877	100

Kvinnorna vårdades frivilligt i högre utsträckning än männen (Figur 2.1). De tvångsomhändertagna männen och kvinnorna fördelade sig ungefär lika mellan 4 och 13 § LVM som intagningsgrund (Figur 2.1). De frivilligt vårdades andel var högst bland de äldsta klienterna och lägst bland de yngsta (Tabell 2.9).

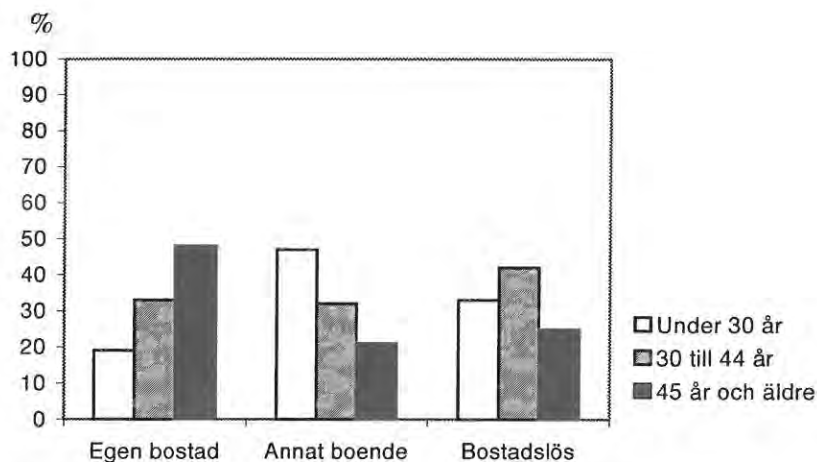


Figur 2.1 Inskrivna klienter vid SiS institutioner efter intagningsgrund och kön (575 män, 302 kvinnor)

För 95 procent av klienterna rörde det sig om ett nytt vårdtillfälle, för 5 procent om överflyttning från en annan institution (Tabell 2.11). Var tredje klient har tidigare vårdats på samma institution (Tabell 2.10).

Boendeform, levnadsform, familj och umgänge

Boendefrågorna avser den närmaste månaden före inskrivning på institutionen. Varannan klient saknade en egen bostad, d v s en bostad som de själva ägde eller hade eget hyreskontrakt på. Sjuttionio procent, något fler män än kvinnor, var helt bostadslösa. Flest utan egen bostad fanns bland dem som var yngre än 30 år och fler bland män än bland kvinnor. Att vara helt bostadslös var dock vanligast i åldersgruppen mellan 30 och 44 år, av dem var var femte utan någon slags bostad (Tabell 2.13, Figur 2.2). Var tionde klient, var fjärde i den yngsta åldersgruppen, bodde hos föräldrar eller annan släkting.



Figur 2.2 Inskrivna klienter efter ålder och boendeform (256 klienter under 30 år, 286 klienter mellan 30 och 44 år, 298 klienter 45 år och äldre)

Förändringsvilja och hjälpbehov

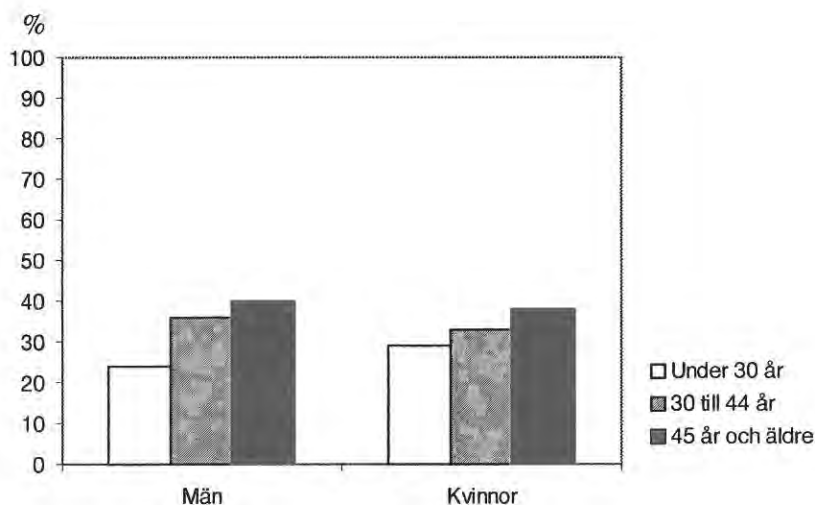
Drygt hälften (58%) av klienterna vill förändra någonting i sin boendeform medan resten inte vill förändra. Drygt hälften säger sig inte själv kunna åstadkomma förändringen. Hälften av dem som sagt sig vilja ha en förändring anger sig behöva institutionens hjälp för att förändra sin boendeform. Kvinnor och de yngre är mer förändringsbenägna än män och äldre klienter och de tvångsinskrivna något oftare än de frivilligt vårdade klienterna (Tabell 2.16–2.17).

Levnadsform

Uppgifterna om levnadsform avser likaledes månaden närmast före inskrivningen. De beskriver aktuell levnadsform och tar inte hänsyn till civilrättsligt civilstånd eller om man är skriven på samma adress eller inte. Tre av fem av klienterna levde ensamma, d v s varken med annan vuxen eller med barn. Andelen ensamlevande var 69 procent bland männen jämfört med 48 procent bland kvinnorna. Drygt var fjärde kvinna levde tillsammans med en partner men utan barn. Något högre andel ensamlevande fanns bland de frivilligt inskrivna än bland de tvångsintagna. De äldre klienterna var ensamma oftare än de yngre men var tredje i åldersgruppen 18–29 år bodde hemma hos föräldrarna. Figur 2.3 visar åldersfördelningen för ensamlevande män respektive kvinnor. De ensamlevande männen är förhållandevis äldre än kvinnorna.

Nitton procent av klienterna levde tillsammans med partner (Tabell 2.14). Två procent var ensamstående med barn, de flesta kvinnor. Andelen som levde tillsammans med partner och barn uppgick till fyra procent.

Bland de sammanboende klienterna bodde 44 procent tillsammans med någon



Figur 2.3 Ensamlevande män och kvinnor efter ålder (131 klienter under 30 år, 183 klienter mellan 30 och 44 år, 202 klienter 45 år och äldre)

som också hade missbruksproblem. Långt större andel av sammanboende kvinnor än av sammanboende män bodde samman med en missbrukare (Tabell 2.15). Betydligt större andel av männen än av kvinnorna levde ensamma men de män som levde tillsammans med en partner hade förhållandevis mycket oftare än de samboende kvinnorna en icke-missbrukande partner.

Förändringsvilja och hjälpbehov

Två av tre intervjuade klienter vill förändra någonting i sin levnadsform medan en av tre är nöjd med sin levnadsform. Knappt hälften av dem som önskar en förändring anser sig inte själva kunna åstadkomma det och 62 procent säger sig behöva institutionens hjälp för att förändra sin levnadsform. Det finns endast några procentenheters skillnad mellan män och kvinnor ifråga om att vilja förändra sin levnadsform och i fråga om ålder går skiljelinjen vid 45 års ålder – yngre är mer förändringsbenägna än de äldre (Tabell 2.18-2.19)

Familj och umgänge

En tredjedel, något fler kvinnor än män, hade egna barn under 18 år. Drygt hälften av åldersgruppen mellan 30 och 44 år har barn och var femte i åldern 18–29 år respektive bland 45 år fyllda (Tabell 2.20). Ungefär var tredje kvinna och knappt hälften av männen som hade barn under 18 år hade vårdnaden om samtliga sina egna barn. Den faktiska vårdnaden om barnen är troligtvis lägre, eftersom barnen kan bo

hos någon annan, exempelvis hos en släkting. Totalt sett har cirka 40 procent av de klienter som har barn under 18 år vårdnaden om alla sina barn (Tabell 2.21).

Stöd och konflikter inom familjen

Formuläret innehåller en fråga om olika personer (föräldrar, syskon, nuvarande eller tidigare make, egna eller makens barn, släktingar, arbetskamrater, nära vänner eller grannar) är ett stöd för klienten, om klienten har haft en allvarlig konflikt med vederbörande någon gång eller nyligen samt om den frågan avser har eller har haft missbruksproblem. Cirka fyra av fem intervjuade anger att åtminstone någon i den egna familjen är ett stöd för honom eller henne. Drygt hälften har någon gång haft en allvarlig konflikt med en familjemedlem, var fjärde under den senaste månaden. Varannan intervjuad klient anger att någon i familjen har eller har haft missbruksproblem (Tabell 2.22).

Var tredje intervjuad klient har en make eller partner som utgör ett stöd. Var femte har haft en allvarlig konflikt med partnern, var tionde under den senaste månaden. Var femte anger att partnern har eller har haft missbruksproblem. Kvinnor har oftare än män en (stödjande) partner samtidigt som knappt en av tio män jämfört med fyra av tio kvinnor anger att partnern har eller har haft missbruksproblem (Tabell 2.23).

Av lättförståeliga skäl är det inte lika vanligt att en före detta partner utgör ett stöd som att den nuvarande gör det. Dock anger drygt var femte intervjuad klient, i stort sett lika andelar män och kvinnor, att en före detta partner är ett stöd. Var tredje har någon gång haft en allvarlig konflikt med sin före detta, var tolfte nyligen. Var femte (tre gånger så stor andel kvinnor som män) anger att den före detta partnern har eller har haft missbruksproblem (Tabell 2.24).

De egna eller styvbarnen uppfattas som stöd av drygt var tredje intervjuad klient och konflikter och missbruksproblem är ovanliga bland barnen. I förhållande till barnen finns endast obetydliga skillnader mellan män och kvinnor (Tabell 2.25).

Vänner, arbetskamrater eller grannar som fungerar som stöd rapporteras av två tredjedelar av de intervjuade. Var femte anger en allvarlig konflikt som inträffat någon gång, var tolfte att en sådan konflikt har inträffat under den senaste månaden. Drygt 40 procent av de intervjuade anger att dessa personer har eller har haft missbruksproblem (Tabell 2.26).

Klienterna tillfrågas vidare hur ofta de träffar sin familj, övrig släkt och vänner (Tabellerna 2.27–2.30). Sexton procent av de intervjuade klienterna har ingen kontakt med sina icke-hemmavarande barn. Ytterligare 18 procent har kontakt endast vid enstaka tillfällen. Drygt var fjärde klient har regelbunden (minst en gång i veckan) kontakt med sina icke-hemmavarande barn. Kontakten med barnen ter sig likadan för män och kvinnor medan frågan inte är relevant för de flesta yngre klienter (Tabell 2.27).

Tolv procent av de intervjuade klienterna har ingen kontakt med sina föräldrar och

ytterligare 19 procent endast vid enstaka tillfällen. Hela 60 procent har emellertid kontakt varje vecka, de flesta i stort sett dagligen. De yngre klienterna har oftare tät kontakt med föräldrarna men drygt 40 procent i åldersgruppen 45 år och äldre har också kontakt med sina föräldrar minst en gång i veckan (Tabell 2.28).

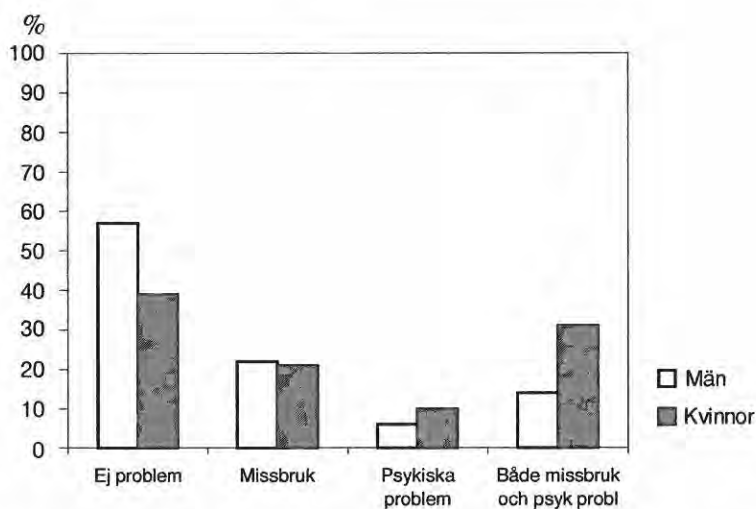
Kontakterna med övrig släkt är mer sällsynta. Var fjärde har regelbunden kontakt. Drygt var tredje har ingen eller endast sporadisk kontakt med nära vänner. Resten, med undantag av några få som anser att frågan inte är relevant, har frekventa kontakter med nära vänner (Tabell 2.29).

Förändringsvilja och hjälpbehov

61 procent av de intervjuade klienterna vill förändra något i sina relationer medan 39 procent är nöjda som det är. Var fjärde klient som vill få en förändring säger sig inte själv kunna åstadkomma förändringen och nästan varannan av dem anser sig behöva hjälp från institutionen för att få en förändring till stånd i fråga om relationer. Kvinnorna känner större behov av förändring än män och de yngre oftare än de äldre (Tabell 2.31–2.32).

Uppväxtmiljö

Åttiofyra procent av de intervjuade har levt med båda sina biologiska föräldrar, ytterligare 12 procent med någon av föräldrarna, fram till tvåårsåldern. Fortfarande levde tre av fyra med båda föräldrarna i 3–6-årsåldern, tre av fem i åldern 7–12 år



Figur 2.4 Intervjuade klienter efter kön och missbruk respektive psykiska problem under uppväxttiden (307 män, 188 kvinnor)

och drygt hälften (55%) i 13–15-årsåldern. Fyrtio procent levde med både mamma och pappa när de var i åldern 16–18 år (Tabellerna 2.33–2.37). I stort sett i samma takt som andelen som bor med båda sina biologiska föräldrar sjunker, ökar andelen som bor med en biologisk förälder. En procent bor i stort sett sedan födelsen i en fosterfamilj, 2 procent i 3–6 årsåldern, 4 procent vid 7–12 årsåldern och 6 procent i åldern 13–15 år. Det är i tonåren, mellan 16–18 år som saker händer. Då bor var femte på institution.

Knappt en av fem intervjuade klienter har varit placerad på fosterhem under sin uppväxt, det vill säga fram till 18-årsåldern. Tolv procent har varit placerad en gång, 6 procent minst två men högst fem gånger och en procent fler än fem gånger (Tabell 2.38). Generellt gäller att de yngre klienterna kommer från splittrade familjer i betydligt större utsträckning än den äldsta åldersgruppen.

Hälften av de intervjuade har erfarit missbruk eller psykisk ohälsa under sin uppväxt (0–18 år), var femte både och. Relativt sett dubbelt så många kvinnor som män har upplevt både missbruk och psykisk ohälsa i sin uppväxtmiljö (Tabell 2.39). De yngre klienterna har upplevt denna typ av problem i uppväxtmiljön i större utsträckning än de äldre klienterna.

Utbildning och försörjning

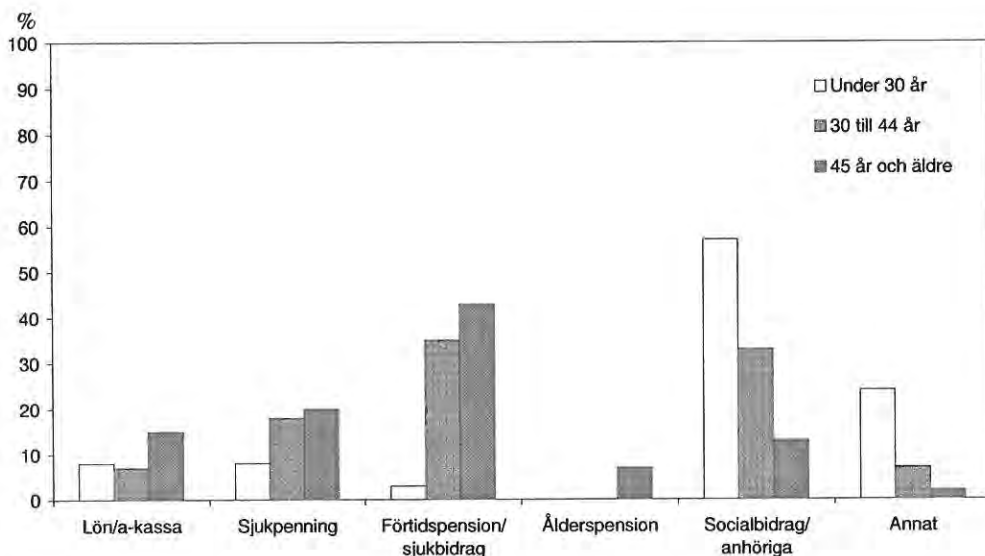
Sjuttionio procent av klienterna har inte avslutat grundskolan (Tabell 2.40). Nästan varannan klient har högst grundskoleutbildning medan drygt var fjärde har genomgått gymnasieutbildning. Sju procent har en avslutad eftergymnasial utbildning. Männerna ser ut att ha något lägre utbildningsnivå än kvinnorna men några stora skillnader är det inte fråga om. De yngsta bland klienterna har den lägsta utbildningsnivån, av dem är nästan var fjärde utan fullständig grundskoleutbildning och ytterligare 47 procent har endast fullföljd grundskola som högsta utbildning. Det bör observeras, att utbildningsförhållandena inte är kända för 16 procent av klienterna. Var sjätte manlig klient har i intervjun angett läs- och skrivsvårigheter, vilket är relativt sett dubbelt så många som bland kvinnliga klienter (Tabell 2.41).

Förändringsvilja och hjälpbehov

Ungefär varannan intervjuad klient vill förändra något i fråga om sin utbildning (Tabell 2.42). Bland de frivilliga, som ju är något äldre, finns färre som önskar en förändring. Generellt har de yngre oftare än de äldre önskemål om att få någon förändring till stånd vad gäller utbildning. Ungefär en fjärdedel anser sig inte själv kunna förändra sin utbildningssituation (Tabell 2.43). Knappt hälften (43%) anser sig behöva hjälp från institutionen.

Försörjning

De vanligaste försörjningssätten under 30-dagarsperioden före inskrivningen var socialbidrag (33%) och förtidspension eller sjukbidrag (29%, Tabell 2.44, Figur 2.5).



Figur 2.5 Inskrivna klienter efter åldersgrupper och huvudsakligt försörjningssätt de senaste 30 dagarna (237 klienter under 30 år, 273 klienter mellan 30 och 44 år, 287 klienter 45 år och äldre)

Endast cirka var tionde klient uppbar lön eller ersättning från arbetslöshetskassan månaden före inskrivningen. Tio procent av samtliga hade lön eller a-kassa och sexton procent hade sin huvudsakliga försörjning från sjukpenning, vilket visar att de åtminstone någon gång inte alltför långt tillbaka i tiden har varit förankrade på arbetsmarknaden. Särskilt vanligt bland de yngsta var att leva på socialbidrag (57%). Kategorin "annat" kan innehålla nästan vad som helst men döljer antagligen inkomster från någon form av kriminalitet, prostitution, o s v. Den "försörjningsformen" var vanligast bland de yngre klienterna (Tabell 2.44). För knappt tio procent av klienterna är huvudsaklig försörjningsform okänd.

Formuläret innehåller också frågor om olika slags inkomster som klienterna kan ha haft utöver de inkomstslag som diskuterats ovan. Det är inkomster av kriminalitet och prostitution (Tabellerna 2.45–2.46). Var tredje intervjuad man och var fjärde kvinna anger att de har haft inkomster av kriminalitet under de senaste 6 månaderna. Vanligast var detta bland de yngsta klienterna. Av åldersgruppen 18–29 år svarade 57 procent att de har haft inkomster av kriminalitet under det senaste halvåret. Motsvarande andel bland de klienter som hade fyllt 45 år var 4 procent. Sex procent av kvinnorna men ingen man anger att de haft inkomster av prostitution under det senaste halvåret.

Drygt två tredjedelar av de intervjuade har skulder. En av fyra har skulder till privatpersoner respektive hyresskulder medan varannan har bank- eller kreditskulder.

Bank- och kreditkulden uppgår inte sällan till höga belopp medan skulder till enskilda personer oftast stannar under 10 000 kronor. Hyresskulden storlek ligger högre än skulder till enskilda men lägre än bank- och kreditkulden (Tabellerna 2.47–2.50).

Förändringsvilja och hjälpbehov

Två av tre av de intervjuade vill förändra något i fråga om sin försörjning (Tabell 2.51). Kvinnor och de yngre klienterna önskar förändring oftare än män och de äldre klienterna. En tredjedel tror sig inte kunna förändra sin försörjningssituation själv (Tabell 2.52) och varannan önskar hjälp från institutionen.

Sysselsättning

Fjorton procent av klienterna har ett arbete och var tredje anger sig vara arbetslös. Ett fåtal studerar, någon är föräldraledig eller sysslar huvudsakligen med prostitution. Drygt var femte är pensionär, var tionde försörjer sig på kriminalitet (Tabell 2.53). Åtta procent av de intervjuade klienterna har aldrig arbetat regelbundet och ytterligare drygt en femtedel har arbetat regelbundet högst ett år. 71 procent har arbetat regelbundet under minst ett helt år (Tabell 2.54). Det finns inga större skillnader mellan mäns och kvinnors arbetserfarenhet men de yngre har arbetserfarenhet i klart mindre utsträckning än de äldre klienterna. Sysselsättningsförhållandena är inte kända för drygt var tionde klient i materialet.

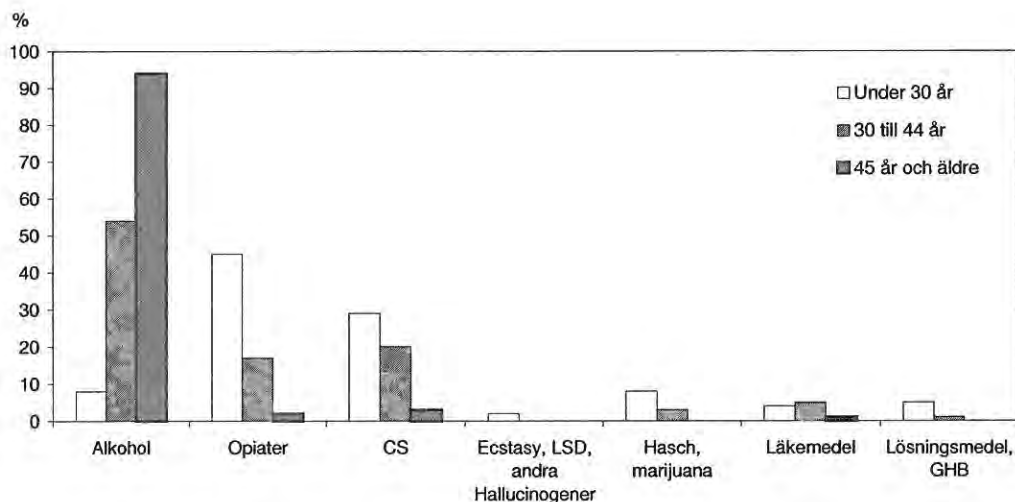
Förändringsvilja och hjälpbehov

Två av tre av intervjuade klienter vill förändra något i fråga om sin sysselsättnings-situation (Tabell 2.55). Återigen är det de yngre och i någon mån kvinnorna som har önskemål om förändring oftare än de äldre och männen. Drygt var tredje anser sig inte själv kunna åstadkomma en förändring och drygt hälften vill ha institutionens hjälp (Tabell 2.56).

Alkohol- och narkotikaanvändning

Bruk som föranlett inskrivning

Tabell 2.57 visar användning av den drog eller de droger som orsakar klienten mest problem eller som utgör anledning till behandling. Den vanligaste drogen är alkohol. Detta gällde för drygt hälften av klienterna (54%), ungefär lika för män och kvinnor. Alkohol är huvuddrogen för framför allt de äldre klienterna. Hälften av klienterna i åldersgruppen 30–44 och 95 procent bland dem som fyllt 45 år har alkohol som huvuddrog. Bland frivilligt vårdade finns något högre andel alkoholmissbrukare än bland tvångsvårdade (68 resp 51%). De yngre är i huvudsak narkotika-missbrukare. Efter alkohol är opiater och därefter centralstimulantia vanligast an-

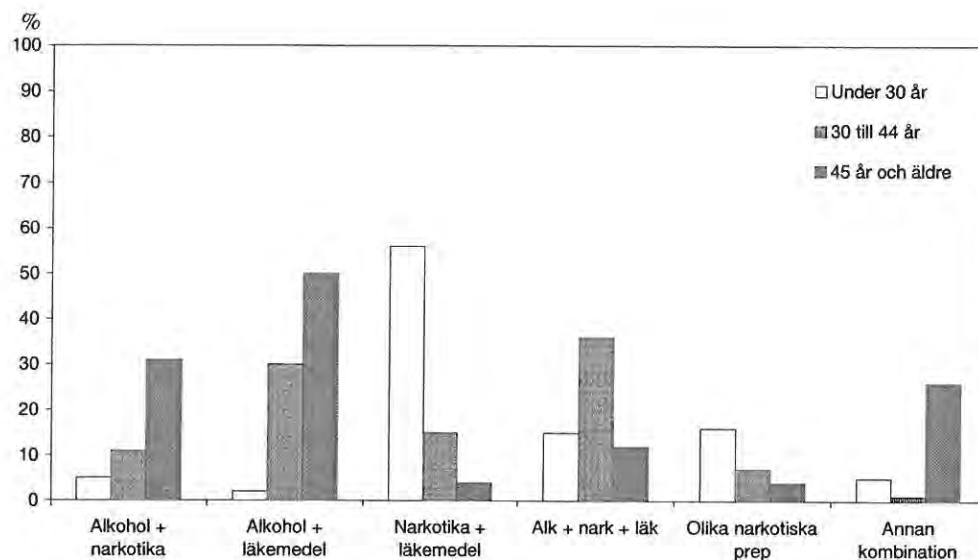


Figur 2.6 Inskrivna klienter efter ålder och primär drog (258 klienter under 30 år, 285 mellan 30 och 44 och 297 klienter 45 år och äldre).

vända droger. Omkring 80 procent av missbrukare med opiater eller centralstimulantia som huvuddrog injicerar drogen (se också Tabell 2.58–2.59, Figur 2.6).

Ungefär hälften av de intervjuade har använt alkohol regelbundet under det senaste halvåret, 13 procent dagligen (Tabell 2.61). Mönstret är detsamma bland män och kvinnor men medan fyra av fem av de yngsta dricker endast vid enstaka tillfällen är motsvarande andel en av fyra bland de klienter som fyllt 45 år. Drygt hälften, förhållandevis något fler män än kvinnor, har använt flera droger dagligen under de senaste 30 dagarna och kan alltså betecknas som kombinationsmissbrukare (Tabell 2.67). Den vanligaste kombinationen är narkotika och läkemedel, vilket är särskilt vanligt bland de yngsta intervjuade som sagt sig ha använt flera preparat per dag under den senaste månaden. Efter narkotika och läkemedel kommer kombinationen av alkohol, narkotika och läkemedel och sedan alkohol och läkemedel. Det sistnämnda är vanligast bland 45 år fyllda kombinationsmissbrukare (Tabell 2.68, Figur 2.7).

Tabell 2.62 anger bruk av olika narkotiska preparat någonsin. Vanligast är läkemedel (63%), hasch (61%), amfetamin (59%), marijuana (44%) och heroin (43%). Var tredje har någon gång använt kokain. De yngsta klienterna har använt flest antal preparat, de äldsta minst antal. Drogbruk inklusive alkohol, under det senaste halvåret redovisas i tabell 2.63. 84 procent har druckit alkohol, hälften använt beroendeframkallande läkemedel, 42 procent använt centralstimulantia och lika stor andel hasch eller marijuana. Drygt var tredje har använt opiater. Det finns i princip inga skillnader mellan mäns och kvinnors bruk av olika preparat vad gäller andelen användare. Återigen visar de yngre större blandning av narkotikabruk. Den äldsta



Figur 2.7 Intervjuade klienter (långformulär) som använt fler än ett medel per dag efter ålder och vilka kombinationer de har använt (132 klienter under 30 år, 89 klienter mellan 30 och 44 år, 27 klienter 45 år och äldre)

gruppen tycks ha koncentrerat sig på bruk av i första hand alkohol (97%), i andra hand opiater (51%). Åldersgruppen 30–44 år har ett mönster som mest liknar den yngsta gruppens bruk av olika preparat men har betydligt högre andel som använt alkohol än i den yngsta gruppen.

Den senaste månadens bruk präglas främst av alkohol och läkemedel och därefter av hasch, marijuana, centralstimulantia och opiater (Tabell 2.64).

Debutålder

Tabell 2.65 visar genomsnittlig ålder då de olika preparaten utom alkohol började brukas regelbundet. Det tidigaste de intervjuade har börjat använda regelbundet är lösningsmedel (15 år, totalt 95 klienter), hasch och marijuana (16 år, 299 resp 210 klienter). LSD inträder vid 19 års ålder (129 klienter), likaså andra hallucinogener (85 klienter) och amfetamin (286 klienter). Kokain och anabola steroider har börjat användas vid 20 års ålder (156 resp 42 klienter) medan heroin och andra opiater kommer något år senare. De yngsta klienterna har börjat med regelbunden användning av olika narkotiska preparat vid betydligt lägre ålder än de äldre klienterna.

Tabell 2.66 visar hur många år klienterna i genomsnitt brukat olika narkotiska preparat efter klienternas kön, ålder och intagningsgrund. Hasch och marijuana har i genomsnitt använts längst tid (9 år), amfetamin nästan lika länge (8 år), därefter heroin och andra opiater (5 år). Missbruket ser olika ut i olika åldrar och brukets längd

beror naturligtvis på klientens ålder. Såväl debutålder och användningens längd avser intervjuuppgifter.

Förändringsvilja och hjälpbehov

Nio av tio intervjuade klienter vill förändra något i sitt drogbruk och andelen är något högre bland kvinnor än bland män (94 resp 89%). Nästan 60 procent anser sig inte själv kunna förändra sitt drogbruk och fyra av fem anser sig behöva institutionens hjälp för att åstadkomma en förändring. Kvinnor, yngre och frivilligt vårdade säger sig inte kunna förändra drogbruket själv oftare än män, äldre och tvångsin-skrivna (Tabell 2.69–2.70).

Behandlingshistoria

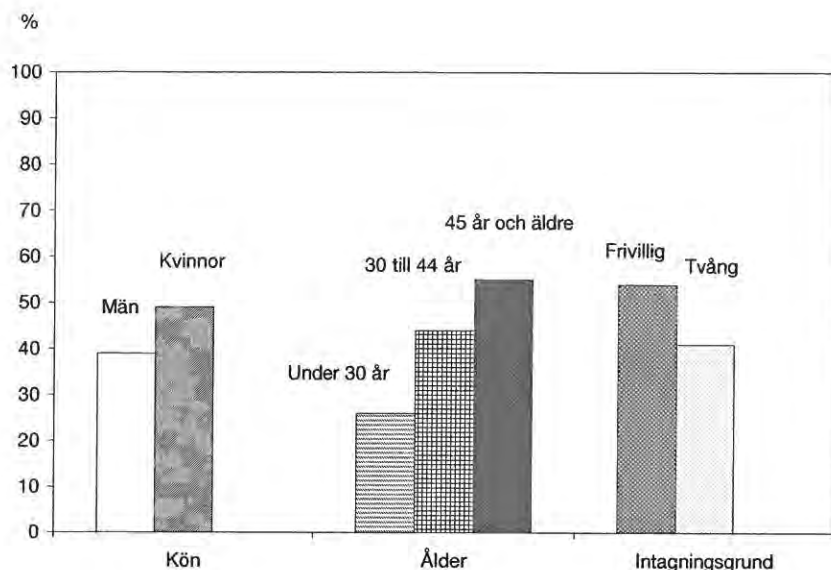
Alla intervjuade klienter har redan innan detta vårdtillfälle vårdats för sitt missbruk. Hälften av klienterna har angett att de vårdats tidigare för alkoholproblem, drygt 40 procent att de fått vård för sitt narkotikamissbruk och ungefär en fjärdedel att de vårdats för läkemedelsmissbruk tidigare (Tabell 2.71). Det finns inga nämnvärda skillnader mellan män och kvinnor men de äldre har oftast vårdats för alkoholproblem och de yngre för narkotikamissbruk. Två av tre av de intervjuade klienterna har någon gång fått genomgå en avgiftning som inte följdes av fortsatt vård och ungefär varannan har vårdats inom öppenvård och lika många i slutenvård. Femton procent av klienterna har fått vård enligt LVU och drygt en tredjedel enligt LVM innan detta vårdtillfälle (Tabell 2.73). Drygt var tredje intervjuad klient har haft kontakt med någon frivilligorganisation under det senaste halvåret (Tabell 2.74). Andelen är något högre bland kvinnor än bland män.

Fysisk hälsa

Avsnittet om fysisk hälsa inleds med en fråga om klienten har något eller några allvarliga problem med sin fysiska hälsa. Två av fem klienter (42%), fler bland kvinnor än bland män, har rapporterat fysiska hälsoproblem. Ju äldre klient, desto vanligare med fysiska hälsoproblem (Tabell 2.75). Frivilligt vårdade har angett fysiska hälsoproblem i större utsträckning än tvångsvårdade (54 resp 41%), vilket kan vara förklaringen till att de sökt sig till vård frivilligt. 61 procent av de klienter som i intervjun angett fysiska hälsoproblem säger sig ha problem dagligen (Tabell 2.76).

Bland de fysiska hälsoproblemen finns olika typer av blodsmitta. Elva klienter uppgav att de var HIV-positiva. Ytterligare 49 klienter anger att de har testats för HIV men testresultatet är inte känt. Endast hepatit B förekom hos 1 procent och hepatit C hos 35 procent av de intervjuade klienterna (Tabell 2.77). Sex procent hade både hepatit B och hepatit C. Hepatit C var vanligast bland de yngre klienterna. Tre av fem bland dem som någonsin injicerat narkotika har hepatit C. Andelen är högre bland kvinnor än bland män (68% resp 58%, tabellen visas inte här).

En fråga belyser utsatthet för olika typer av övergrepp före missbruksdebuten. En



Figur 2.8 Klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och förekomst av allvarliga problem med fysisk hälsa (327 klienter)

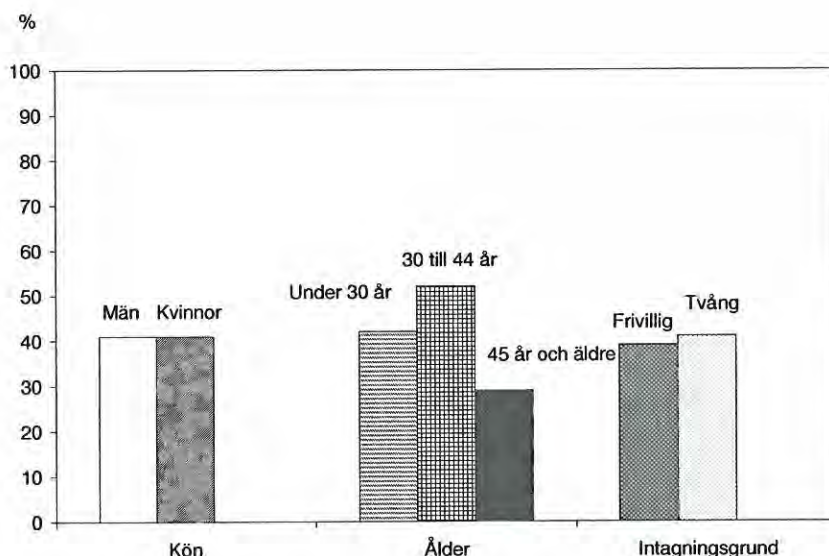
fjärdedel av de intervjuade har utsatts för fysiska respektive psykiska övergrepp, fler kvinnor än män. Drygt var femte kvinna och 4 procent av männen har utsatts för sexuella övergrepp (Tabell 2.78). De frivilligt vårdade har varit lika utsatta som de tvångsvårdade. Motsvarande fråga ställdes avseende tiden efter missbruksdebuten. Det visar sig att utsattheten är högre efter än före missbruksdebuten. Det gäller alla typer av övergrepp, båda könen och de två äldsta men inte den yngsta åldersgruppen, som angett ungefär lika stor utsatthet både före och efter missbruksdebuten (Tabell 2.79).

Förändringsvilja och hjälpbehov

60 procent av de intervjuade klienterna vill förändra någonting med sin fysiska hälsa medan 40 procent är nöjda med sin hälsa. Andelarna är lika bland män och kvinnor och något högre i åldersgruppen 30–44 år än bland de yngre respektive de äldre. 38 procent säger sig inte själva kunna förändra sin fysiska hälsa och drygt hälften av dem som önskar förändring behöver hjälp från institutionen (Tabell 2.83–2.84).

Psykisk hälsa

Två av tre intervjuade klienter har angett allvarliga sömnstörningar respektive allvarlig ångest någon gång i livet. Näst vanligast är allvarlig depression, vilket drygt hälften av klienterna har angett. Hallucinationer har knappt hälften besvärats av och



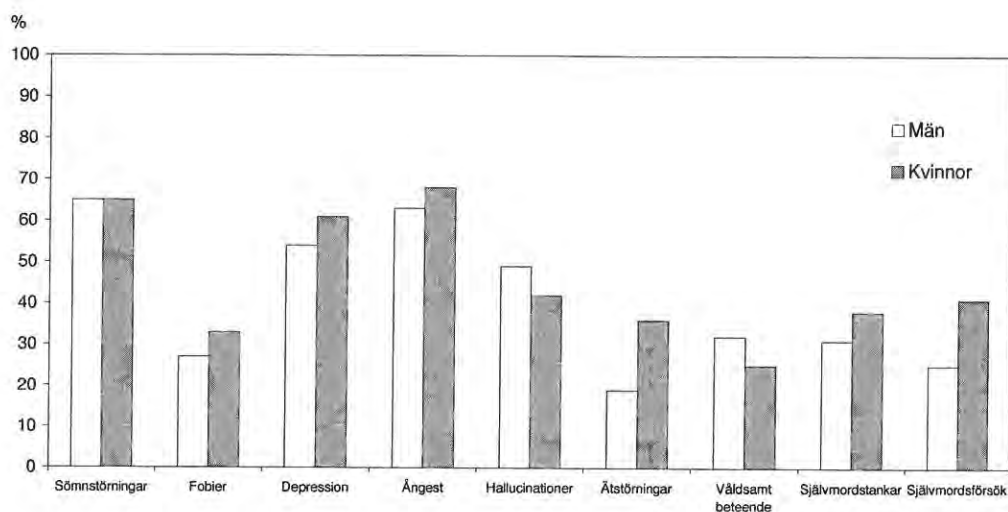
Figur 2.9 Intervjuade klienter som upplevt psykiska problem de senaste 30 dagarna före inskrivning fördelade efter kön, ålder och intagningsgrund (196 klienter)

var tredje av självmordstankar. Ungefär var tredje klient har gjort självmordsförsök. Andra psykiska problem är fobier, våldsamt beteende och ätstörningar (29, 29 resp 25%, Tabell 2.85). Av de 115 klienter som i intervjun har svarat ja på frågan om självmordsförsök har 41 gjort ett försök, 29 två, 20 personer tre försök. 25 personer har försökt ta sitt liv minst fyra gånger (Tabell 2.86).

Av de klienter som i intervjun rapporterat psykiska problem har knappt hälften haft besvär den senaste månaden men 13 procent endast vid enstaka tillfällen. Var femte har besvärats dagligen. Inga skillnader finns mellan män och kvinnor men åldersgruppen 30–44 år har besvär dagligen i större utsträckning än vare sig de yngsta eller de äldsta klienterna (Tabell 2.87).

Ungefär 40 procent av de klienter som angett psykiska besvär har ordinerats läkemedel mot oro och sömnstörningar den senaste månaden, var fjärde mot depression och 8 procent mot något annat psykiskt problem. Kvinnorna medicinerar oftare än männen mot depression och den mellersta åldersgruppen oftare mot oro och sömnstörningar jämfört med de två andra åldersgrupperna (Tabell 2.88).

Var fjärde intervjuad klient har vårdats frivilligt inom psykiatrisk öppenvård och lika stor andel frivilligt i psykiatrisk dygnsvård det senaste halvåret. Femton procent har varit i psykiatrisk vård mot sin vilja, 5 procent det senaste halvåret. Män och kvinnor har vårdats i ungefär lika utsträckning men den mellersta åldersgruppen oftare än de yngsta och de äldsta klienterna (Tabellerna 2.89–2.90).



Figur 2.10 Upplevda psykiska problem totalt i livet för samtliga intervjuade klienter efter kön

Förändringsvilja och hjälpbehov

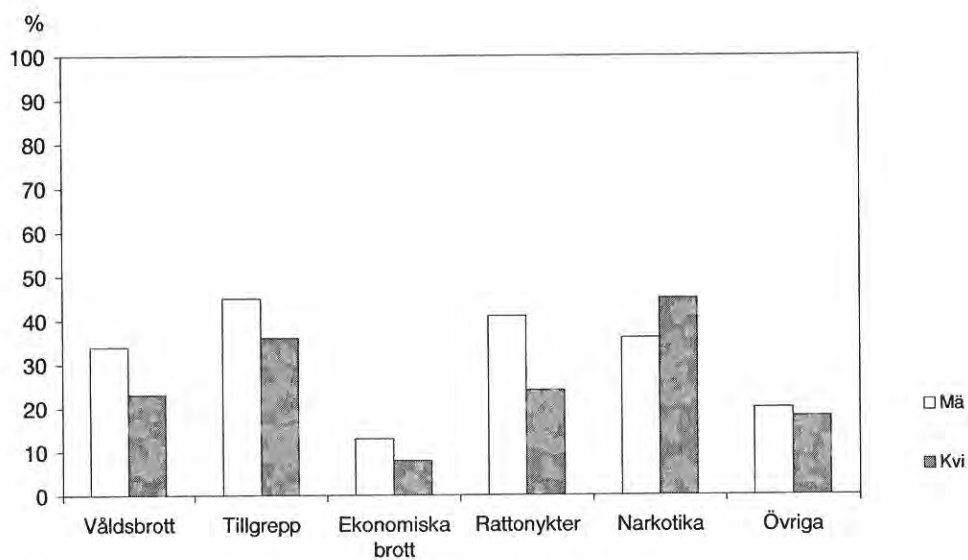
61 procent av intervjuade klienter vill förändra något i sin psykiska hälsa medan 39 procent är nöjda som det är. 59 procent kan inte själv åstadkomma förändring i sin psykiska hälsa och 73 procent behöver hjälp eller stöd från institutionen för att åstadkomma bättre psykisk hälsa (Tabell 2.91). Fler kvinnor än män vill förändra något i sin psykiska hälsa och fler kvinnor än män anser sig inte själva kunna åstadkomma förändringen. Dock anser lika andelar män som kvinnor att de behöver institutionens hjälp för att få en förändring till stånd (Tabell 2.92).

Kriminalitet

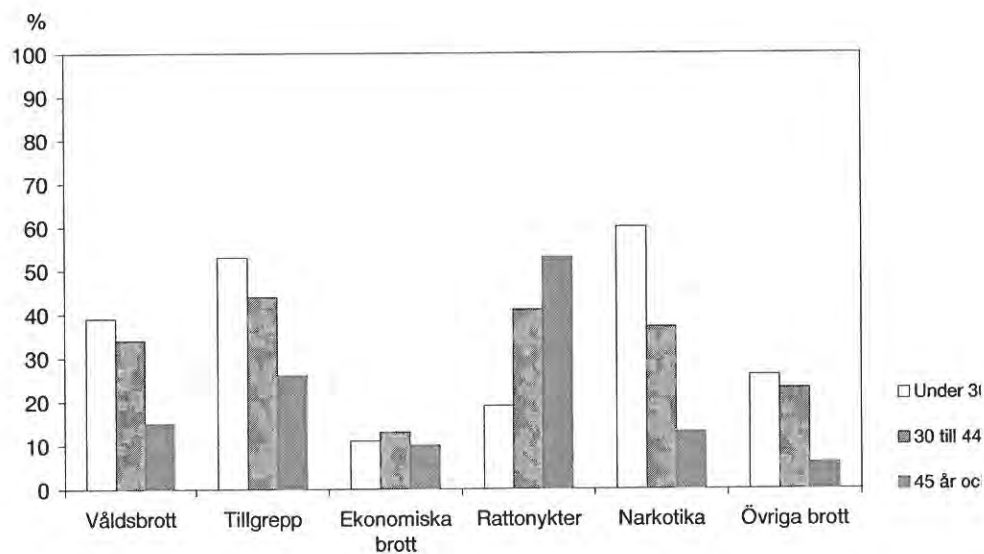
Totalt 70 procent av klienterna har dömts för brott (Tabell 2.93), män oftare än kvinnor och de yngre oftare än de äldre. Uppgiften är okänd för var femte klient i materialet.

De vanligaste brotten bland de intervjuade var tillgreppsbrott (43%) och narkotikabrott (39%) följt av rattonykterhet eller rattfylleri (36%). 31 procent har dömts för våldsbrott eller rån, var åttonde för ekonomiska brott och var femte för något annat brott (Tabell 2.94). Andelarna som dömts under det senaste halvåret är betydligt lägre än när uppgifterna avser någon gång. Dessa redovisas i Tabell 2.95.

Nästan hälften av klienterna har någonsin dömts till fängelse. Var tionde väntar på åtal, rättegång eller dom och det är inte fråga om första åtalet. Ytterligare var tionde väntar nu på sitt första åtal, rättegång eller dom medan 47 procent inte är dömda till fängelse och inte heller väntar på åtal eller dom (Tabell 2.96).



Figur 2.11 Intervjuade klienter som någonsin dömts för brott, efter kön och brottskategori



Figur 2.12 Intervjuade klienter som någonsin dömts för brott, efter ålder och brottskategori

Förändringsvilja och hjälpbehov

Var tredje intervjuad klient vill förändra någonting som har med hans eller hennes kriminalitet att göra. Två av tre är nöjda med sin situation i detta hänseende. En fjärdedel av de 140 klienter som vill förändra något säger sig inte själva kunna åstadkomma förändringen och närmare hälften behöver hjälp och stöd från institutionen för att få en förändring till stånd (Tabell 2.97–2.98).

Sammanfattning av resultat för olika klientgrupper

Kvinnor och män

Kvinnorna är i genomsnitt ett och ett halvt år yngre än männen. Relativt sett fler kvinnor än män vårdades frivilligt. De tvångsvårdade fördelar sig jämnt mellan 4 § och 13 § LVM oberoende av kön. Manliga klienter återkom i större utsträckning än de kvinnliga till en institution där de vårdats tidigare. Hälften av både män och kvinnor har egen bostad och något fler män än kvinnor är helt bostadslösa. Fler män än kvinnor lever ensamma. Att bo tillsammans med en partner men utan barn är klart vanligare bland kvinnor än män. De män som kvinnorna bor tillsammans med har mycket oftare missbruksproblem än de kvinnor som männen bor tillsammans med. Något mindre andel män än kvinnor har barn under 18 år (30 resp 39%) men männen har i större utsträckning än kvinnorna vårdnaden om alla sina barn.

Fyra av fem, både män och kvinnor, har någon familjemedlem (mor, far, syskon eller annan nära släkting) som utgör ett stöd för dem. Allvarliga konflikter inom familjen har angetts av relativt sett fler kvinnor än män, likaså att någon i familjen har eller har haft missbruksproblem. Dubbelt så stor andel kvinnor som män (48 resp 29%) säger sig ha stöd av sin make eller partner medan ungefär lika andelar (20–25%) av båda könen har en före detta partner som utgör ett stöd. Bilden av missbrukande kvinnor med missbrukande partner stärks genom dessa uppgifter. Ungefär 40 procent av män och kvinnor har egna barn eller styvbarn som utgör stöd och tre av fem har vänner, arbetskamrater och grannar som stöd. Ur behandlingssynpunkt är dessa uppgifter viktiga – det rör sig inte om isolerade personer utan nätverk. Samtidigt tycks särskilt kvinnors nätverk omfatta många missbrukande personer.

En fjärdedel av männen jämfört med en tredjedel av kvinnorna träffar sina icke-hemmavarande barn minst en gång per vecka. Ungefär var tredje man och kvinna träffar barnen aldrig eller endast vid enstaka tillfällen. De mest frekventa kontakterna inom familjen äger rum mellan klienten och hans eller hennes föräldrar. Cirka 60 procent av både män och kvinnor träffar sina föräldrar minst en gång per vecka, de flesta fler än en gång. Inte heller ifråga om kontakt med övrig släkt finns några skillnader mellan män och kvinnor. Ungefär var fjärde har veckovis kontakt med någon släkting utöver den egna familjen. Kontaktfrekvensen med vänner är ungefär som med föräldrarna utan några större skillnader mellan män och kvinnor.

Kvinnliga klienter har i något större utsträckning än de manliga vuxit upp i splittade familjer. Skillnaderna börjar synas när klienterna var i 13–15 årsåldern. Något större andel kvinnor än män har varit fosterhemsplacerade under sin uppväxt och det var vanligare med missbruk och psykiska problem i kvinnliga än i manliga klienters uppväxtfamiljer.

Klienterna har låg utbildning – 60 procent av kvinnorna och 67 procent av männen har högst avslutad grundskoleutbildning. Dubbelt så stor andel män som kvinnor har angett läs- och skrivsvårigheter (16 vs 8%).

Några egentliga skillnader finns inte mellan mäns och kvinnors sätt att försörja sig – eventuellt är fler män förtidspensionärer medan fler kvinnor uppbär socialbidrag. Var tredje man och var fjärde kvinna har haft inkomster från kriminalitet och några kvinnor men inga män har tjänat på prostitution under det senaste halvåret. Kvinnorna är oftare skuldsatta än männen och tycks ha bank- och kreditkulder eller hyresskulder i större omfattning än männen som i stället har kulder till enskilda men med våra uppgifter är det svårt att säga något om skuldernas storlek.

Kvinnorna har något mindre arbetslivserfarenhet än männen men skillnaden tycks i första hand bestå i att färre kvinnor än män har arbetat regelbundet längre än 10 år.

Missbruksmönstret är ungefär likadant bland manliga och kvinnliga klienter – eventuellt finns något större andel narkomaner bland kvinnorna. Större andel av de kvinnliga än av de manliga klienterna har tvångsvårdats innan det aktuella tillfället.

Fysiska hälsoproblem är vanligare bland kvinnorna. Kvinnorna har utsatts för olika typer av övergrepp oftare än män och detta gäller såväl före som efter att de börjat missbruka. Kvinnor uppvisar i något större omfattning än män olika typer av psykiska hälsoproblem. Större andel kvinnor än män har gjort självmordsförsök. Kvinnor har nyligen medicinerats för allvarlig depression i större omfattning än männen.

Att ha dömts för brott är något vanligare bland män än kvinnor. När det gäller olika brottstyper är likheten mellan könen störst ifråga om att ha dömts för narkotikabrott.

Ålder

Trettioen procent av klienterna är under 30 år, 34 procent mellan 30 och 44, och 35 procent fyllda 45 år. Bland de intervjuade finns förhållandevis fler klienter som är högst 30 år och färre 45 år fyllda än i hela klientgruppen. Andelen tvångsinskrivna är högst bland de yngsta klienterna. Äldre klienter har oftare än de yngre tidigare varit i kontakt med samma institution.

De äldsta klienterna har i störst utsträckning egen bostad. En fjärdedel av de yngsta bor hemma hos föräldrarna. Hälften av de yngsta, två tredjedelar av de äldre lever ensamma. Ju yngre klient desto oftare vill han eller hon förändra något i sin boende- och livsform och ju yngre klient desto vanligare med önskan om institutionens hjälp för att åstadkomma en förändring.

Drygt varannan klient i åldern 30–44 år, var femte i de övriga åldersgrupperna.

har barn under 18 år. I stort sett alla klienter under 30 år har någon familjemedlem som är ett stöd för dem. Motsvarande andel bland de klienter som fyllt 30 år är tre fjärdedelar. De yngsta har i störst utsträckning nyligen haft en konflikt med någon i familjen.

Alla klienter har någon, en familjemedlem, en nuvarande eller tidigare partner, barn, arbetskamrater, nära vänner eller grannar som utgör ett stöd för dem. De yngsta har oftare än de äldre regelbunden frekvent kontakt med sina föräldrar. Relationer generellt upplevs som problematiska att döma av att minst hälften vill förändra något i sina relationer, de yngre oftare än de äldre.

Ju äldre klient desto vanligare att ha vuxit upp med båda sina biologiska föräldrar. Av de yngre har många tidigt bott endast med mamman. Andra alternativ börjar bli vanliga i sena tonåren. Var fjärde av de yngsta, var femte av dem mellan 30 och 44 år och var tionde av de äldsta har under sin uppväxt placerats i fosterhem. De yngre har oftare än de äldre upplevt missbruk och psykiska hälsoproblem i sin uppväxtmiljö.

Utbildningsnivån är generellt relativt låg. Var fjärde i den yngsta, var femte i den mellersta och var tolfte i den äldsta gruppen saknar fullständig grundskoleutbildning. 17 procent i den mellersta åldersgruppen jämfört med var tionde i de två andra åldersgrupperna har läs- och skrivsvårigheter. De yngsta vill också i störst utsträckning förändra sin utbildningssituation.

De yngsta klienterna försörjer sig i störst utsträckning genom socialbidrag, den mellersta åldersgruppen antingen genom socialbidrag eller förtidspension/sjukbidrag. Lön eller arbetslöshetsunderstöd och sjukpenning som försörjning förekommer oftare bland de äldre än bland de yngre klienterna. De yngre har oftare än de äldre angett kriminalitet som inkomstkälla. Tre fjärdedelar av de yngsta, fyra femtedelar i den mellersta och hälften av de yngsta har skulder. Bland de yngre dominerar skulder till enskilda medan den mellersta åldersgruppen har i störst utsträckning alla kategorier skulder – till enskilda, bank- och kreditskulder respektive hyresskulder.

Var tionde klient under 45 år, var femte 45 år fylld klient har arbetat under det senaste halvåret. De flesta har någon gång haft ett regelbundet arbete, två av tre bland de äldsta i minst tio års tid. Särskilt bland de yngsta rör det sig om kortare tids arbetserfarenhet. Den yngsta gruppen vill i störst utsträckning (85%) förändra något i sin sysselsättning, 63 procent i mellangruppen och 43 procent av de äldsta.

Den yngsta gruppens missbruk som lett till inskrivning är mest narkotika, antingen enbart eller i kombination med läkemedel, den äldsta gruppens mest enbart alkohol medan mellangruppens missbruk omfattar alla varianter. Praktiskt taget samtliga i den yngsta gruppen brukar eller har brukat narkotika, nio av tio har injicerat. Andelen som injicerar eller har injicerat narkotika är 64 procent bland 30–44-åriga klienter och 24 procent bland de äldsta klienterna. Andelen aktiva injektionsmissbrukare är störst bland de yngsta (64%), därefter i mellangruppen (33%) och minst bland de äldsta (3%).

De enda egentliga skillnaderna mellan de tre åldersgrupperna i fråga om hälsoproblem är att fysiska hälsoproblem ökar med stigande ålder och att den äldsta gruppen har hepatit C i mindre utsträckning än de två yngre grupperna. Det är den relativt höga andelen alkoholister bland de äldsta som gör skillnaden.

Klienterna i åldrarna 18–29 respektive 30–44 år har utsatts för olika sorters övergrepp före missbruksdebuten i större utsträckning än den äldsta gruppen. Utsatthet för övergrepp efter missbruksdebuten ser likadan ut i alla tre åldersgrupperna ifråga om övergrepp av fysisk karaktär men den äldsta gruppen är inte lika utsatt som de två yngre grupperna för psykiska respektive sexuella övergrepp ens som missbrukare, vilket antagligen har att göra med att de yngre är narkomaner oftare än de äldsta. Åldersgruppen 30–44 år är mest villig till förändring ifråga om sin fysiska hälsa och anser sig behöva institutionens hjälp med detta oftare än de yngsta och de äldsta.

Den äldsta gruppen anger olika typer av psykiska hälsoproblem i något mindre utsträckning än de två yngre klientgrupperna. Åldersgrupper 30–44 år har oftare än de två andra grupperna haft psykiska problem de senaste 30 dagarna. De har också oftare än de andra ordinerats läkemedel för sina psykiska besvär under den senaste månaden och har störst erfarenhet av psykiatrisk vård (öppen och sluten) samt av psykiatrisk tvångsvård. Trots sin något lägre problemtyngd vill den yngsta gruppen förändra något som har med deras psykiska hälsosituation att göra lika ofta som de mer problemtyngda 30–44-åringarna. Tre fjärdedelar av de två yngre grupperna jämfört med två tredjedelar av de äldsta som angett vilja till förändring anser sig behöva institutionens hjälp.

Den äldsta gruppen är minst kriminellt belastad; hälften av dem jämfört med fyra av fem bland de yngre har dömts för brott. De yngsta har dömts oftare än 30–44-åringarna för narkotikabrott medan de två äldre grupperna har gjort sig skyldiga till rattfylleri oftare än de yngsta. Åldersgruppen 30–44 år har dömts till fängelse oftare än de övriga. I den yngsta gruppen väntar många på åtal. De yngsta uttrycker i störst utsträckning vilja att förändra något i sin kriminalitet men de äldre anger sig oftare än de yngsta behöva institutionens hjälp för att åstadkomma en förändring.

Intagningsgrund

De frivilligt vårdade utgör 12 procent av samtliga inskrivna, 9 procent av de intervjuade. Förhållandevis något fler kvinnor än män vistas frivilligt på institutionen. De frivilligas andel är också större ju äldre klient. De frivilligt vårdade har dubbelt så ofta som de tvångsinskrivna vårdats tidigare på samma enhet. De frivilliga har oftare en egen bostad medan de tvångsinskrivna är helt bostadslösa oftare än de frivilliga. Av de knappt en tredjedel som bott tillsammans med någon (de som bor med sina barn oräknade) bor knappt hälften bland de tvångsinskrivna och 86 procent av de frivilliga tillsammans med någon som också har missbruksproblem. Något fler tvångsinskrivna än frivilliga skulle vilja förändra något i sin boendeform.

De frivilligt vårdade har i större utsträckning än de tvångsinskrivna fått något barn

omhändertaget av de sociala myndigheterna. De tvångsinskrivna anger oftare en make eller partner som stöd medan de frivilliga anger en före detta make eller partner som stöd oftare än de tvångsinskrivna klienterna. De frivilligt vårdade som vill förändra något som har med relationer att göra önskar oftare hjälp från institutionen.

I stort sett alla frivilligt vårdade klienter har bott hos sina biologiska föräldrar, i sällsynta fall hos en förälder, under sina två första levnadsår. De tvångsinskrivna däremot har till viss del börjat sitt liv med andra än sina biologiska föräldrar. 7 procent av de frivilliga jämfört med 20 procent av de tvångsintagna har varit placerade på fosterhem under sin uppväxt.

De frivilliga har något högre utbildningsnivå och något fler bland de tvångsinskrivna har läs- och skrivsvårigheter.

De tvångsinskrivna har under det gångna halvåret oftare än de frivilligt vårdade haft inkomster av kriminalitet. Lika stor andel i båda grupperna har skulder men de tvångsinskrivna har oftare bank- och kreditkulder, de frivilligt vårdade hyresskulder. De tvångsinskrivna vill oftare än frivilligt vårdade förändra något som har med försörjning att göra. Erfarenhet av förvärvsarbete, särskilt långvarig erfarenhet är vanligare bland de frivilligt vårdade än de tvångsinskrivna. Det är också de tvångsinskrivna som vill förändra något i sin sysselsättning oftare än de frivilliga.

70 procent av de frivilligt vårdade och 52 procent av de tvångsinskrivna har alkohol som sin primära drog. Lika andelar i båda grupperna har injicerat narkotika någonsin men de aktiva injektionsmissbrukarna är betydligt fler bland tvångsinskrivna än frivilliga klienter. Kombinationsmissbruk är vanligast bland de tvångsinskrivna och de kombinationer som förekommer har oftare alkohol som en ingrediens bland de frivilliga. Nio av tio, både frivilliga och tvångsinskrivna, vill förändra sitt missbruk men fler frivilliga vill ha hjälp från institutionen med detta.

De tvångsvårdade har oftare än de frivilliga erfarenhet av vård enligt LVU och har varit i LVM-vård också i något större utsträckning än de frivilliga.

De frivilliga anger oftare än de tvångsinskrivna fysiska hälsoproblem, oftast dagliga problem. Hepatitsmitta är lika vanlig i båda grupperna. De frivilliga uttrycker vilja att förändra något som har med fysisk hälsa att göra oftare än de tvångsinskrivna. De tvångsinskrivna är aningen mer problemtyngda vad gäller olika psykiska besvär. De frivilliga har senaste månaden ordinerats läkemedel mot depression oftare än de tvångsinskrivna. Vårderfarenheterna är ungefär lika i båda grupperna. De tvångsinskrivna är något mer kriminellt belastade än de frivilliga. De tvångsinskrivna uttrycker oftare än de frivilliga en förändringsvilja vad gäller kriminalitet.

3 Utskrivningar

Syftet med detta kapitel är att så långt möjligt redovisa vårdhändelser för de klienter som skrevs in under år 2001. I redovisningen följer man ett ärende, d v s när en klient skrivs in på en institution tills han eller hon skrivs ut. En 13 § LVM-inskrivning kan övergå i vård jml 6 § SoL om klienten går med på att vårdas frivilligt, till en 4 § LVM-placering om socialtjänsten ansöker hos länsrätten om tvångsvård och länsrätten fastställer vården eller kvarstå som 13 § LVM-placering och avslutas då oftast inom 14 dagar.

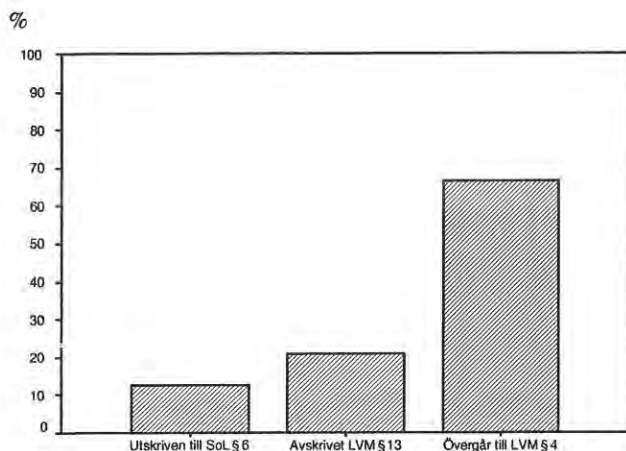
Totalt har 817 placerade klienter dokumenterats både vid inskrivnings- och vid utskrivningstillfället. Placeringarna utgörs av 259 kvinnor och 558 män (86 respektive 32%). Av de placerade under år 2001 var 30 procent mellan 18 och 29 år, en något större andel i den gruppen är kvinnor än män. 33 procent var mellan 30–44 år och gruppen omfattar en större andel män än kvinnor. De flesta placeringarna (36%) avser personer som är fyllda 45 år. I den åldersgruppen ingår lika många män som kvinnor. Av de dokumenterade utskrivna är 13 procent *inskrivna* enligt 6 § SoL, 66 procent omhändertogs omedelbart med stöd i 13 § LVM och 21 procent skrevs in enligt 4 § LVM (Tabell 3.6–3.7).

Utskriven enligt 6 § SoL

Inskrivning och utskrivning enligt 6 § SoL har skett i 13 procent av fallen. En något mindre andel har tvångsplacerats men dessa ärenden har övergått till frivilliga placeringar enligt 6 § SoL. De här beskrivna ärendena består tillsammans av 21 procent av de dokumenterade utskrivningarna. De kommer fortsättningsvis att benämnas ”utskriven enligt 6 § SoL”.

Tabell 3.6 Samtliga ärenden som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön, ålder och in- och utskrivningslagrum. Procent

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Inskrivnen o utskrivnen enligt SoL § 6	11	17	7	14	17	13
Inskrivnen enligt LVM § 13 o utskrivnen enligt SoL § 6	7	8	4	6	11	7
Inskrivnen enl LVM § 4 o utskrivnen enl SoL § 6	1	1	0	1	1	1
Inskrivnen och utskrivnen enligt LVM § 13 (avskrivna)	17	11	13	16	16	15
Inskrivnen enligt LVM § 13 och utskrivnen enligt LVM § 4	43	46	52	41	40	44
Inskrivnen och utskrivnen enligt LVM § 4	21	18	23	22	15	20
Totalt, antal	558	259	248	273	296	817



Figur 3.1 Omedelbart omhändertagna (13 § LVM) efter fortsatt vård

Utskriven enligt 13 § LVM

Av samtliga tvångsplaceringar har 67 procent placerats enligt 13 § LVM. De ärenden som avskrivits återfinns i denna grupp, totalt utgör de 15 procent av samtliga ärenden (123 placeringar).

Utskriven enligt 4 § LVM

Den största andelen dokumenterade placeringar bildas av klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM, de utgör 64 procent av hela gruppen. Av denna grupp har 59 procent inlett vården med stöd av ett 13 §-omhändertagande.

Avskrivna ärenden enligt 13 § LVM

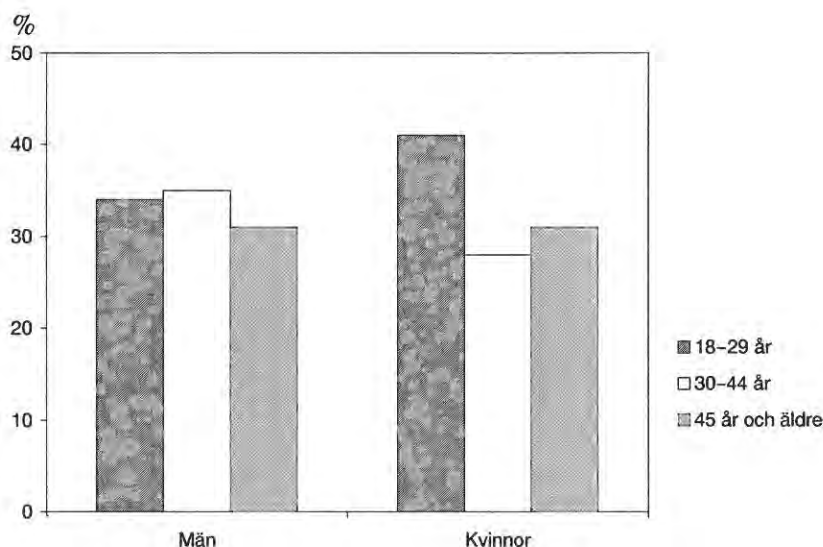
Av samtliga 817 dokumenterade klienter hade 484 placerats enligt 13 § LVM, d v s omhändertagits omedelbart (67%). Av de 647 tvångsplaceringarna hade tre av fyra inlett vårdtillfället med stöd i 13 § LVM.

Av de omedelbart omhändertagna klienterna fortsatte 60 till frivillig vård enligt 6 § SoL, i 360 (66%) av fallen övergick det omedelbara omhändertagandet till vård enligt 4 § LVM. Övriga 123 fick inte fortsatt vård inom LVM-vården (Tabell 3.6 och Figur 3.1).

Orsaker till att ett omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM inte övergår till vård enligt 4 § LVM är till största del att socialnämnden inte ansöker om tvångsvård hos länsrätten (76%). I cirka 20 procent av fallen bifaller inte länsrätten ansökan om tvångsvård. Det finns inga skillnader mellan åldersgrupper eller män och kvinnor ifråga om orsakerna till varför de 13 § LVM-omhändertagnas vård inte fortsätter.

Vård enligt 4 § LVM

Av samtliga 817 placerade klienter som dokumenterats i DOK-systemet vid in-



Figur 3.2 Åldersfördelning bland män respektive kvinnor som vårdats jml 4 § LVM

skrivning och utskrivning har 524 (64%) vårdats enligt 4 § LVM. I nästan 70 procent av fallen (360) inleddes vården jämlikt 13 § LVM. Av de dokumenterade klienter som vårdades enligt 4 § LVM var 69 procent män och 31 procent kvinnor. Drygt var tredje var mellan 18–29 år (36%). 31 procent av de 4 § LVM-placerade var 45 år fyllda.

Totalt sett hade störst andel kvinnor mellan 18–29 år placerats enligt 4 § LVM, 41 procent, se Figur 3.2.

Planerad/oplanerad utskrivning

De allra flesta placerade klienterna har fullföljt sin behandling och utskrivningen sker planerat. Endast 12 procent har "oplanerad utskrivning". Exempel på oplanerade utskrivningar är att klienten aldrig återkom från permission, eller blev utskriven på egen begäran (Tabell 3.9).

Vårdtid på öppen och sluten avdelning

Klienterna tillbringar i genomsnitt lika lång tid på sluten som på öppen avdelning, cirka 50 dagar. Kvinnor tillbringar något längre tid på öppen avdelning jämfört med männen.

Klienter i den yngsta åldersgruppen, 18–24 år, tillbringar mest tid på låst avdelning jämfört med klienter i övriga åldersgrupper. Klienter i åldern 45 år och äldre tillbringar största delen av behandlingstiden på öppen avdelning. Placerade klienter som skrivs ut enligt 6 § SoL har en medelvårdtid på 65 dagar. De som vårdats enligt 4 § LVM behandlas i genomsnitt i 165 dagar, ungefär lika lång tid på öppen och på

sluten avdelning. Klienterna som får sitt omedelbara omhändertagande avskrivet stannar i genomsnitt 14 dagar på institutionen.

Fortsatt vård i frivillig form efter avslutat LVM

Ett av LVM-vårdens främsta mål är att motivera klienten till vård i frivillig form. I DOK-systemet skall detta dokumenteras i en fråga i utskrivningsformuläret. Denna fråga berör framförallt de tvångsplacerade klienter som fullföljt 4 § LVM-vård, d v s 64 procent (524 placeringar) av samtliga (Tabell 3.6). Frågan har endast besvarats för 360 av de 524 placerade klienter som fullföljt vården enligt 4 § LVM. Av dessa 360 har 150 (42%) fortsatt vården i frivillig form efter avslutat LVM (Tabell 3.11).

Kvinnor fortsätter i mycket högre grad vården i frivillig form efter avslutat LVM, totalt har 63 procent av kvinnorna fortsatt vården (76 kvinnor av 121). De flesta kvinnorna fortsätter i öppenvård. Av männen har endast 31 procent fortsatt vården i frivillig form (74 av 239). Männen fortsätter i de flesta fall vården enligt SoL § 6 i samma HVB. Klienter över 30 år fortsätter i högre grad vården efter avslutat LVM jämfört med 18–29-åriga klienter.

Tabell 3.11 Klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och om vård fortsätter i frivillig form i direkt anslutning till avslutad tvångsvård

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Ej fortsatt vård	69	37	48	62	65	58
Vård enl. SoL § 6 i samma HVB	12	18	21	12	10	14
Vård enl. SoL § 6 i annat HVB	8	4	9	5	6	7
Familjehem	3	7	7	4	2	4
Öppenvård	8	34	15	17	17	16
Procentbas, antal	239	121	126	110	124	360
Bortfall, antal	120	44	63	61	40	164
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Vårdhändelser

Vårdhändelser redovisas endast för de placerade klienter som har varit i vård enligt 4 § LVM att d v s 524 placeringar. Med vårdhändelser avses att klienten har avskiljts, att han eller hon har avvikit, att placering jämlikt 27 § LVM har ägt rum eller att klienten har missbrukat under sin LVM-tid.

Avskiljning

De flesta klienter som placerats enligt 4 § LVM har aldrig varit avskilda (90%). Några få, sex procent, har varit avskilda en gång, ännu färre flera gånger. Något fler män än kvinnor har varit avskilda. I de fall avskiljning skett har orsaken oftast varit

våldsamt beteende. I några fall beror avskiljningen på att klienten varit påverkad av droger (Tabell 3.12, 3.13).

Avviknen

Två tredjedelar av de 4 § LVM-placerade klienterna har varit avvikna. Över hälften av dem som avviker gör det 2–5 gånger under inskrivningen. De flesta avvikningarna pågår 1–7 dagar. En liten del är avvikna mer än en månad. Fler män än kvinnor avviker. Klienter mellan 18–44 år avviker i högre grad än de äldre. Av placerade klienter över 45 år avviker endast hälften (Tabell 3.14, 3.15).

Med avvikning avses att en klient som vårdas på ett LVM-hem lämnar institutionsområdet utan tillstånd (rymmer) eller inte återkommer till institutionen efter att ha haft tillstånd att under en viss tid få vistas utanför institutionsområdet, med eller utan personal. Vi talar om avvikning även när klienten avviker från vård i annan form enligt 27 § LVM, vilket t ex kan innebära att klienten avviker från det familjehem som han/hon under LVM-vården är placerad i eller att klienten uteblir från de behandlingsprogram som ingår i vården. En avvikning kan alltså innefatta allt från försenad ankomst till en öppen avdelning efter en överenskommen frånvaro till veckovis frånvaro från låsbar enhet.

Placerad enligt 27 §

Tabellerna 3.16 till 3.20 i bilaga 3 redovisar data om vård enligt 27 §. Av de klienter som vårdats enligt 4 § LVM har tre fjärdedelar placerats enligt 27 §. Att 27 §-placering inte kommit till stånd beror oftast på att klienten har avvikit, klienten är omotiverad till vård, att det inte har funnits ett lämpligt vårdalternativ för klienten och att klienten själv vill stanna på LVM-institutionen.

Frågor om 27 §-placeringen har endast besvarats av de 27 §-placerade klienter som intervjuats med långformulär, dvs 240 klienter, frågorna har dessutom ett stort bortfall. Tabellerna visar att de flesta totalt sett fullföljer sin 27 §-placering. Klienter över 30 år fullföljer 27 §-placeringen i högre grad än klienter under 30 år. De flesta 27 §-placeringarna har skett i eget boende med öppenvård med missbruksbehandling och vid en annan institution.

Droganvändning under LVM-tiden

Många av de tvångsplacerade klienterna har använt droger under inskrivningstillfället (Tabell 3.21, 3.22). Totalt har tre fjärdedelar använt droger, 78 procent av männen och 66 procent av kvinnorna. Tvångsplacerade och klienter över 45 år har använt droger i mindre grad än de yngre och de frivilligt vårdade. Drogbruket har oftast skett medan klienten har varit avviknen från institutionen. Droger används också under 27 §-placeringen. Nästan 40 procent har använt droger på den LVM-institution de varit placerade på.

4 Trender 1996–2001

Sedan 1996 har uppgifter om personer inskrivna vid SiS LVM-enheter samlats in med hjälp av DOK-systemet. I detta kapitel görs jämförelser mellan årens dokumenterade klientgrupper med avseende på kön och ålder, lagrum vid inskrivning, boendeform och levnadsform, utbildning, försörjning, uppgifter om droganvändning samt fysisk hälsa vid inskrivningstidpunkten.

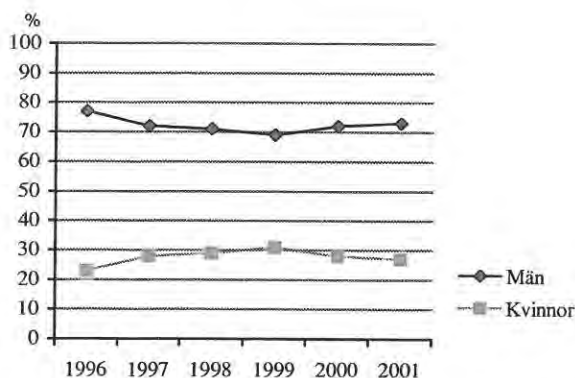
De klienter som ingår i jämförelserna är desamma som ingått i SiS tidigare årsrapporter från dokumentationsprojektet inom missbrukarvården. För 1996 ingår 1270 klienter, för 1997 1144 klienter, för 1998 1126 klienter, för 1999 1031 klienter, för 2000 970 klienter och för 2001 877 klienter. De variabler som redovisas är sådana som ingår i DOK-systemets kortversion och som skall fyllas i för samtliga klienter.

Kön och ålder

Den största andelen klienter som dokumenterats är män, vilket gäller samtliga år. Andelen dokumenterade kvinnor ökar från 23 procent 1996 till 31 procent 1999 och minskar därefter något igen. Drygt var fjärde klient som dokumenterats 2001 är kvinna.

Medan andelen unga dokumenterade klienter, yngre än 30 år, ökar under perioden minskar andelen klienter mellan 30 och 44 år. Under samma period är andelen klienter i den äldsta gruppen relativt stabil. Fördelningen mellan de tre ålderskategorierna är mycket jämn år 2001, med 31 procent i den yngsta, 34 procent i den mellersta och 35 procent i den äldsta gruppen.

Jämförs de dokumenterade kvinnorna med de dokumenterade männen syns att det sker en liten ökning av de äldsta kvinnorna medan motsvarande åldersgrupp minskar



Digram 4.1 Könsfördelning, samtliga dokumenterade klienter

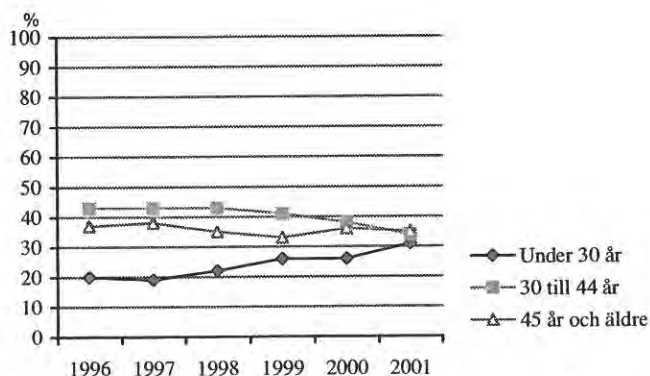


Diagram 4.2 Åldersfördelning, samtliga dokumenterade klienter

bland männen under perioden. Andelen unga kvinnliga klienter ökar lika mycket som andelen unga manliga klienter. Samtliga år finns dock en större andel yngre bland de dokumenterade kvinnorna än männen. Medan gruppen kvinnor i åldern 30 till 44 år minskar med nästan 20 procentenheter från 1996 till 2001 minskar andelen män i samma åldersgrupp endast med omkring 5 procentenheter.

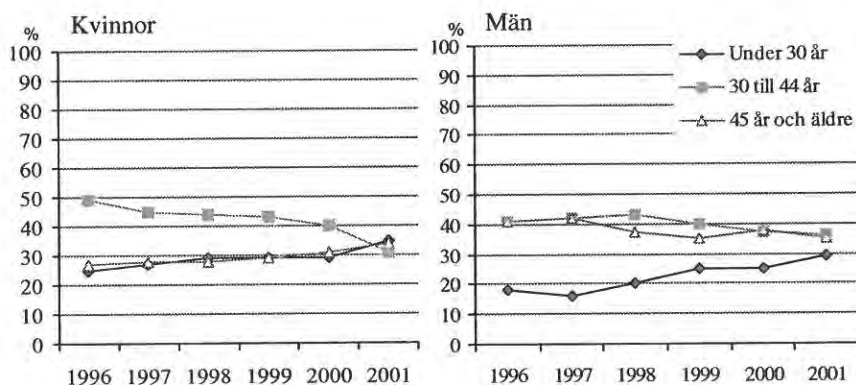


Diagram 4.3 och 4.4 Åldersfördelning för kvinnor respektive män

Intagningsgrund

Andelen dokumenterade klienter som frivilligt skrivs in på SiS LVM-enheter minskar från drygt 30 procent 1996 till drygt 10 procent 2001. På motsvarande sätt ökar andelen klienter som skrivs in enligt LVM § 4 och LVM § 13. 2001 är nästan 90 procent av de dokumenterade LVM-klienterna inskrivna enligt dessa lagrum. Det är främst omedelbara omhändertaganden, enligt LVM § 13 som ökar kraftigt. Observera att uppgifterna om intagningsgrund endast gäller det lagrum enligt vilket klienten skrivs in vid en LVM-enhet. Detta lagrum kan sedan komma att ändras.

Under hela perioden är andelen frivilligt inskrivna lägre bland kvinnorna än män-

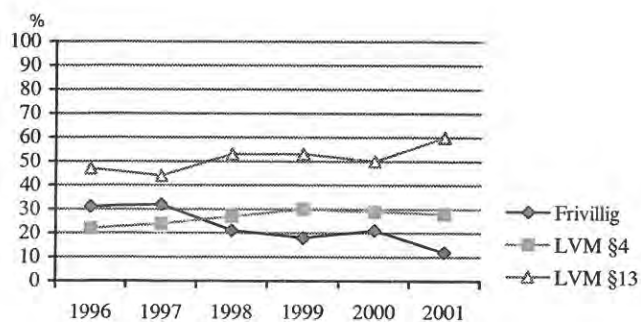


Diagram 4.5 Intagningsgrund, samtliga dokumenterade klienter

nen. För männen ökar andelen omedelbart omhändertagna mer än motsvarande andel bland kvinnorna, omkring 20 procentenheter jämfört med 10 procentenheter.

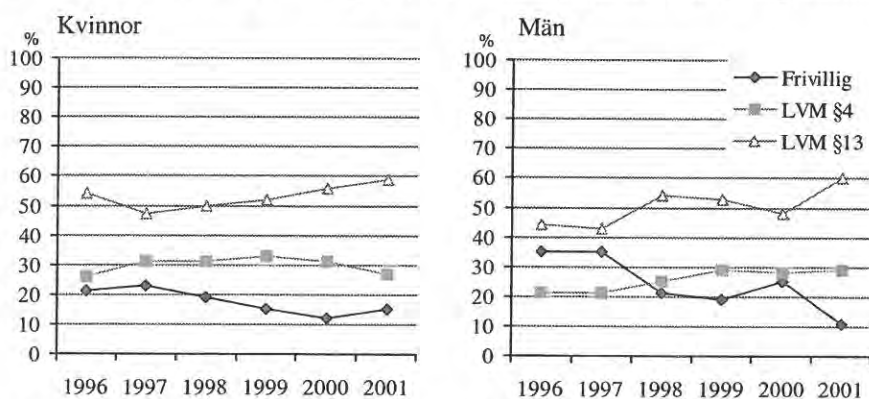


Diagram 4.6 och 4.7 Intagningsgrund för kvinnor respektive män

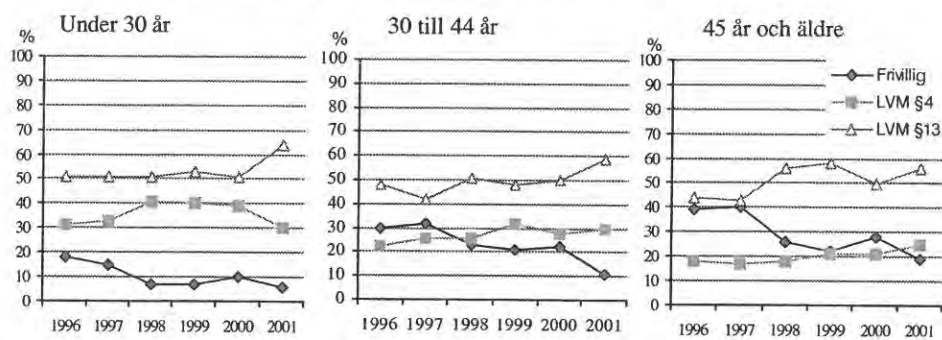


Diagram 4.8–4.10 Intagningsgrund för respektive åldersgrupp

Den yngsta gruppen har under perioden lägst andel frivilligt inskrivna, men i samtliga grupper märks att denna andel minskar betydligt över åren. Andelen omedelbart omhändertagna ökar med drygt 10 procentenheter i alla grupperna. När det gäller andelen klienter inskrivna enligt LVM § 4 sker en ökning med knappt 10 procentenheter från 1996 till 2001 i de två äldsta grupperna medan motsvarande andel i den yngsta gruppen år 2001 ligger på samma nivå som 1996.

Boendeform

Ungefär hälften av samtliga dokumenterade klienter uppger att de haft en egen bostad, d v s en bostad de själva äger eller har eget hyreskontrakt på, de senaste trettio dagarna före inskrivning. Denna andel tycks vara i stort sett konstant över åren, medan andelen bostadslösa pendlat en aning, mellan 15 och knappt 20 procent. Detta stabila mönster är tydligast för de manliga klienterna, där det samliga år är omkring hälften som har en egen bostad och knappt en femtedel som är bostadslösa. Även för kvinnorna är andelen bostadslösa relativt konstant över åren, ungefär 15 procent, medan andelen med egen bostad pendlar mellan 60 och 50 procent. Jämför de tre åldersgrupperna finner man lägst andel klienter med egen bostad i den yngsta gruppen. Denna andel minskar dessutom något över åren. I de två äldre grupperna har andelen klienter med egen bostad inte förändrats nämnvärt under perioden. Hälften av klienterna i åldern 30 till 44 år och 70 procent av de äldsta klienterna uppger att de haft en egen bostad de senaste trettio dagarna före inskrivning. Andelen bostadslösa är ungefär lika stor, omkring en femtedel, i de två yngsta grupperna, med undantag för åren 1999 och 2000 då andelen bostadslösa i den yngsta gruppen sjönk till tio procent.

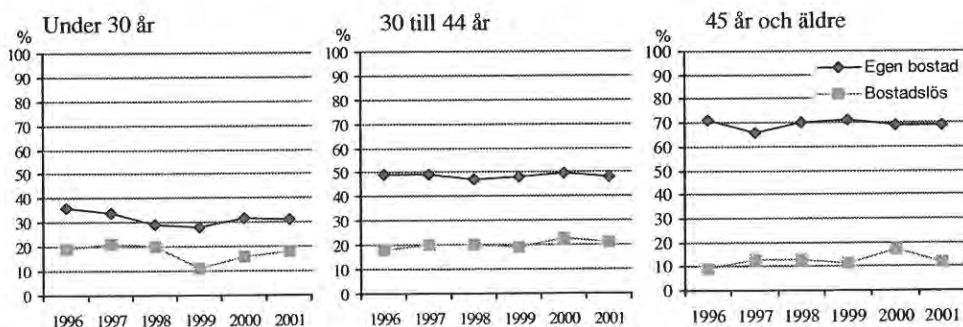


Diagram 4.11–4.13 Boendeform senaste 30 dagarna före inskrivning för respektive åldersgrupp

Levnadsform

I stort sett 70 procent av de dokumenterade klienterna uppger att de huvudsakligen levte ensamma de senaste trettio dagarna före inskrivning. Detta gäller hela den redovisade perioden. Kvinnornas och männens levnadsförhållanden ser olika ut. Kvinnorna lever i större utsträckning än männen tillsammans med någon. Andelen kvinnor som lever tillsammans med någon är nästan lika stor som andelen kvinnor som lever ensamma, skillnaden mellan dessa grupper av kvinnor har också minskat över åren. För männen märks inga egentliga skillnader över åren. Tre av fyra män levde i huvudsak ensamma månaden före inskrivning. När det gäller ålder är de yngre i större utsträckning samlevande än de äldre och här finns ingen tendens till förändring över åren.

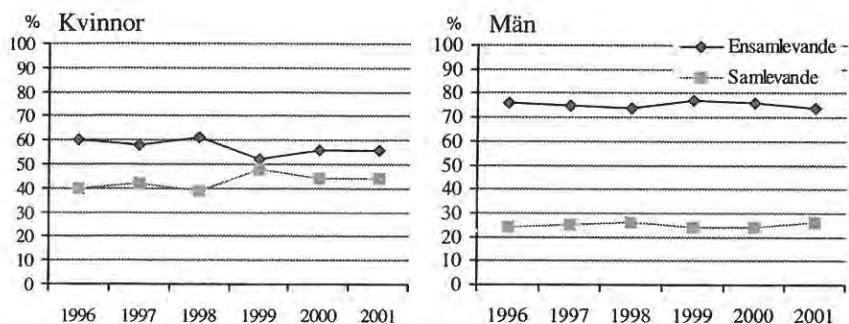


Diagram 4.14 och 4.15 Ensamlevande (inklusive ensamstående med barn) och samlevande kvinnor respektive män

Utbildning

Ungefär var tionde dokumenterad klient har fullföljt eftergymnasial utbildning. Så ser det ut samtliga redovisade år och det gäller såväl kvinnorna som männen. Andelen klienter, både kvinnliga och manliga, som inte fullföljt folkskola, grundskola eller motsvarande är också stabil och ligger strax under 20 procent. Jämför man olika åldersgrupper är denna andel lägst bland de äldsta klienterna och högst bland de yngsta. Ungefär tio procent av den äldsta och en femtedel av den mellersta gruppen har inte fullföljt folkskola, grundskola eller motsvarande. I den yngsta gruppen pendlar denna andel mellan 20 och nästan 30 procent under perioden.

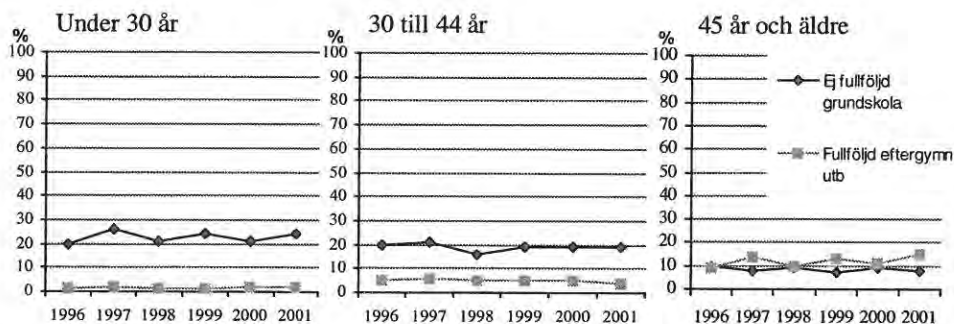


Diagram 4.16–4.18 Högsta fullföljda utbildningsnivå för respektive åldersgrupp

Huvudsaklig försörjning

Förtidspension och sjukbidrag samt socialbidrag, utgör under hela perioden de vanligaste försörjningssätten för de dokumenterade klienterna. Dessa försörjningssätt står för ungefär en tredjedel vardera. Det finns en liten tendens till minskning av andelen klienter som uppger förtidspension eller sjukbidrag som huvudsaklig försörjning de senaste trettio dagarna före inskrivning, samtidigt som andelen socialbidragstagare ökar en aning. Dessa trender gäller även om man ser på gruppen doku-

menterade kvinnor och män var för sig. För de kvinnliga klienterna, där socialbidrag dominerar, sker först en ökning av andelen socialbidragstagare från 30 procent 1996 till drygt 40 procent 1998 och därefter minskar andelen något och ligger 2001 på 35 procent. Förtidspension och sjukbidrag utgör fram till år 2000 omkring 30 procent men minskar sedan med tio procentenheter. För de manliga klienterna är det förtidspension och sjukbidrag som dominerar.

Andelen dokumenterade klienter, såväl kvinnliga som manliga, som anger sjukpenning som huvudsakligt försörjningssätt ökar en aning under perioden och utgör 2001 nästan en femtedel. För övriga försörjningssätt som lön, arbetslöshetskassa och ålderspension har det inte skett några större förändringar. Inget av dessa försörjningssätt utgör något av åren mer än tio procent. I den yngsta åldersgruppen försörjer sig majoriteten av de dokumenterade klienterna i huvudsak på socialbidrag. Mellan 1996 och 1997 sker en ökning av denna andel med nästan 15 procentenheter. Därefter minskar andelen socialbidragstagare och utgör 2001 drygt hälften av gruppen.

Försörjningssätt som arbetslöshetskassa, sjukpenning, förtidspensionering och sjukbidrag samt ålderspension ligger på en mycket låg och relativt konstant nivå. Kategorin annat försörjningssätt är dock förhållandevis hög i denna grupp och tycks samvariera med socialbidrag. När andelen socialbidragstagare minskar ökar annat försörjningssätt och vice versa.

År 2000 tillkom några svarskategorier till denna fråga, varav kriminalitet utgjorde ett. Tittar man närmare på detta svarsalternativ 2001 visar det sig att kriminalitet utgör hälften av kategorin annat. Socialbidrag samt förtidspension och sjukbidrag utgör ungefär en tredjedel vardera i gruppen 30 till 44 år. Nästan en femtedel av klienterna i denna grupp anger sjukpenning som huvudsaklig försörjning. I den äldsta gruppen är det förtidspension och sjukbidrag som dominerar. Denna andel har dock minskat mycket under perioden, samtidigt som sjukpenning och socialbidrag ökat något.

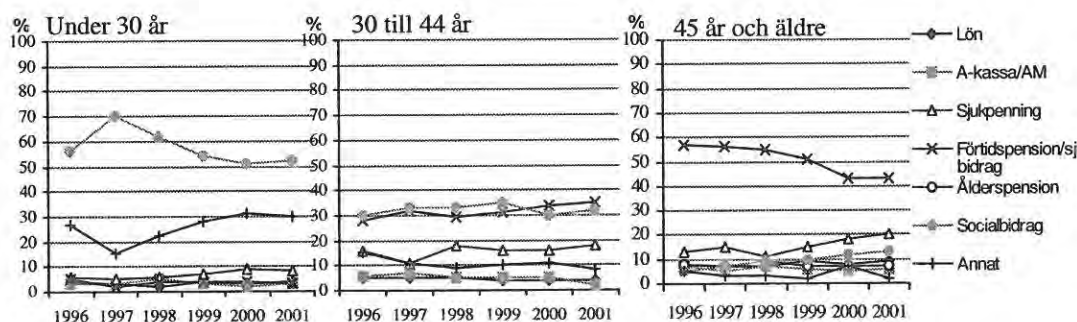


Diagram 4.19–4.21 Huvudsaklig försörjning de senaste 30 dagarna före inskrivning för respektive åldersgrupp

Drogrelaterad information

I och med att uppgiften om primärdrog inte ingick i den grundläggande dokumentation, de s k "kortfrågorna", som skall hämtas in för samtliga klienter förrän 1997 är bortfallet för stort för att variabeln skall bli meningsfull att redovisa för åren 1996 och 1997.

Alkohol är under perioden 1998 till 2001 den dominerande primärdrogen för de dokumenterade klienterna totalt sett. Tre femtedelar anger åren 1998 till 2000 alkohol som primärdrog. Därefter sker en liten minskning. När det gäller heroin och opiater, amfetamin samt cannabis syns inga större förändringar över åren. Inget av åren överstiger andelen dokumenterade klienter som anger kokain som primärdrog en halv procent (kokain redovisas därför inte i diagrammen).

Alkohol som primärdrog är något vanligare bland männen än kvinnorna. För männen minskar denna andel stadigt under hela perioden. Heroin och opiater ligger omkring 20 procent för såväl kvinnorna som männen under hela perioden. Andelen dokumenterade kvinnor som anger amfetamin som huvudsaklig primärdrog är hela

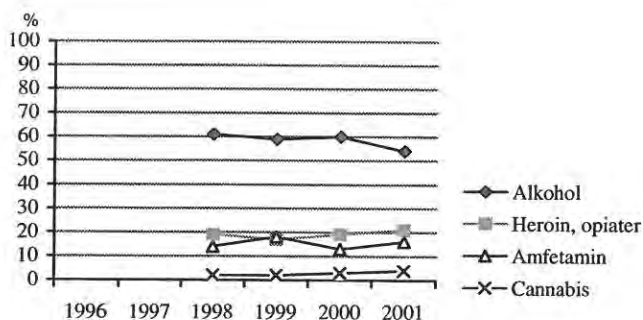


Diagram 4.22 Primärdrog, samtliga dokumenterade klienter

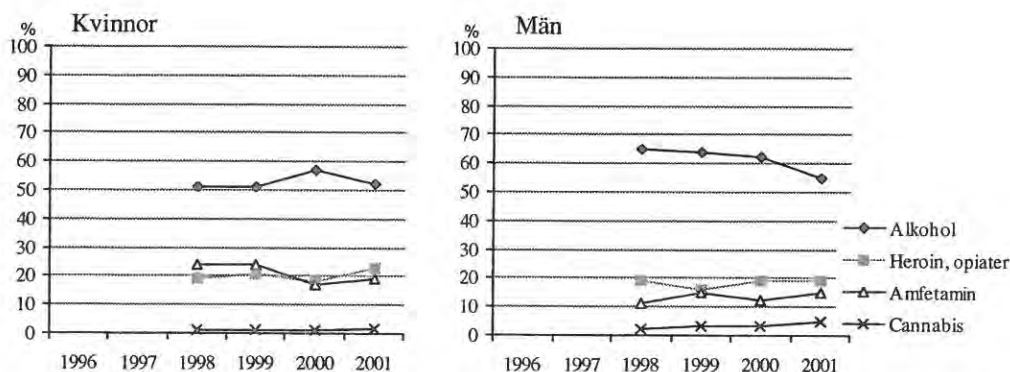


Diagram 4.23 och 4.24 Primärdrog för kvinnor respektive män

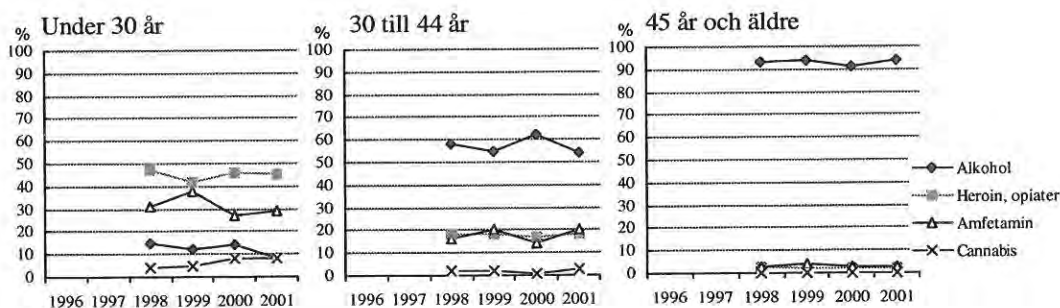


Diagram 4.25–4.27 Primärdrog för respektive åldersgrupp

tiden större än motsvarande andel män. Denna andel har dock minskat för kvinnorna samtidigt som den varit relativt stabil för männen.

Det är i de äldsta åldersgrupperna som alkohol dominerar som primärdrog. I den yngsta gruppen uppgår mellan 40 och 50 procent, under hela perioden, heroin och opiatrer som primärdrog. Omkring 30 procent, med undantag för 1999, använder främst amfetamin. Alkohol hamnar i denna grupp på tredje plats och minskar dessutom över åren, medan cannabis ökar på motsvarande sätt. I den mellersta åldersgruppen pendlar andelen som anger alkohol som primärdrog mycket över åren. Drygt 50 procent uppgår alkohol som primärdrog 2001. Heroin och opiatrer samt amfetamin utgör under perioden en femtedel vardera eller strax därunder. Få i denna grupp har angett cannabis som primärdrog. I den äldsta gruppen anger nästan samtliga dokumenterade klienter, samtliga år, att alkohol är den drog de i första hand använder.

Fysisk hälsa

Ungefär hälften av de dokumenterade klienterna uppgår åren 1996 till 1999, att de har något eller några allvarliga problem med sin fysiska hälsa. Därefter minskar denna andel till drygt 40 procent. Andelen kvinnor som uppgår att de har problem är samtliga år, med undantag för 1999, något högre än motsvarande andel av männen. För kvinnorna pendlar andelen mellan 50 (2001) och knappt 60 procent och för männen mellan 40 (2001) och 60 procent. Ju äldre klienten är desto vanligare är det att hon eller han har problem med sin fysiska hälsa. I den mellersta åldersgruppen ligger andelen klienter som uppgår att de har problem med sin fysiska hälsa stadigt på ungefär 45 procent. I den yngsta gruppen ligger motsvarande andel omkring 30 procent med undantag för 1999, då andelen tillfälligt ökade till 40 procent.

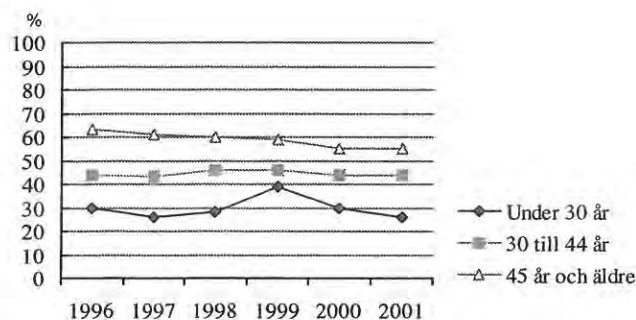


Diagram 4.28 Andel klienter som uppgett att de har problem med sin fysiska hälsa

Sammanfattning

Jämförelserna mellan de sex årens dokumenterade klientgrupper visar framförallt på två tydliga förändringar. Den ena gäller åldersfördelningen, den andra det lagrum enligt vilket klienten skrivs in. Andelen klienter som inte fyllt 30 år ökar stadigt under hela perioden. Samtidigt minskar andelen klienter i åldern 30 till 44 år, särskilt påtagligt andelen kvinnor. De frivilligt inskrivna klienterna minskar från drygt 30 procent 1996 till drygt 10 procent 2001. Samtidigt ökar andelen dokumenterade klienter som skrivs in enligt LVM § 13 och LVM § 4. 2001 är nästan 90 procent av de dokumenterade LVM-klienterna inskrivna enligt dessa lagrum. Framförallt ökar andelen omedelbart omhändertagna klienter.

Ungefär varannan dokumenterad klient har en egen bostad månaden innan hon eller han skrivs in vid en SiS-enhet. Denna andel tycks vara i stort sett konstant över åren, medan andelen bostadslösa pendlat en aning, mellan 15 och knappt 20 procent. Majoriteten av klienterna, männen i högre utsträckning än kvinnorna, lever ensamma. Detta är ingenting som förändrats nämnvärt över åren.

De huvudsakliga försörjningssätten är förtidspension och sjukbidrag samt socialbidrag. Ser man till hela den dokumenterade klientgruppen syns en tendens till minskning av andelen klienter som i huvudsak försörjer sig på förtidspension eller sjukbidrag, samtidigt som andelen socialbidragstagare ökar en aning. Ökningen av socialbidragstagare märks dock inte i den yngsta klientgruppen där denna andel tvärtom minskat sedan 1997. Minskningen av förtidspension eller sjukbidrag sker framförallt i den äldsta klientgruppen.

Det är alkohol som är den dominerande primärdrogen i de äldsta åldersgrupperna. När det gäller de yngsta dominerar heroin och opiater. Inga större förändringar har skett över åren när det gäller den drog som klienten uppger utgöra främsta anledning till behandling.

Bilaga 1

Placering på LVM-hem 2001

Samtliga placeringar (ärenden)

Tabell 1.1 Samtliga placeringar efter dokumentation (ärenden)

	Antal	Procent
Dokumentation saknas	472	34
Dokumentation för inskrivning och utskrivning	817	58
Dokumentation för inskrivning enbart	113	8
Procentbas, antal	1402	100

Tabell 1.2 Samtliga placeringar efter dokumentation och kön (ärenden)

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
Dokumentation saknas	37	26	34
Dokumentation för inskrivning och utskrivning	57	61	58
Dokumentation för inskrivning enbart	6	13	8
Procentbas, antal	978	424	1402

Tabell 1.3 Samtliga placeringar efter dokumentation och åldersgrupper (ärenden)

	18–29 år	30–44 år	45 år och äldre	Totalt
	%	%	%	%
Dokumentation saknas	21	31	44	34
Dokumentation för inskrivning och utskrivning	68	60	51	58
Dokumentation för inskrivning enbart	11	9	5	8
Procentbas, antal	364	455	583	1402

Tabell 1.4 Samtliga placeringar efter dokumentation och lagrum (ärenden)

	§6 SoL	§4 LVM	§13 LVM	Totalt
	%	%	%	%
Dokumentation saknas	65	19	25	34
Dokumentation för inskrivning och utskrivning	32	68	66	58
Dokumentation för inskrivning enbart	2	13	9	8
Procentbas, antal	344	327	731	1402

Bilaga 2

Beskrivning av klienter vid inskrivningstillfället

Intervjuade klienter (långformulär)

Tabell 2.1 Könsfördelning över intervjuade klienter

	Antal	Procent
Män	315	62
Kvinnor	190	38
Totalt	505	100

Tabell 2.2 Åldersfördelning över intervjuade klienter

	Antal	Procent
18–29 år	176	35
30–44 år	173	34
> 45 år	156	31
Totalt	505	100

Tabell 2.3 Intagningsgrund över intervjuade klienter

	Antal	Procent
Frivillig	46	9
Tvång	459	91
Totalt	505	100

Tabell 2.4 Inskrivna klienter efter kön och ålder

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
18–29 år	29	35	31
30–44 år	36	31	34
> 45 år	35	34	35
Procentbas, antal	575	302	877

Tabell 2.5 Inskrivna klienter efter kön och intagningsgrund

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
Frivillig	11	14	12
Tvång	89	86	88
Procentbas, antal	575	302	877

Tabell 2.6 Inskrivna klienter efter ålder och intagningsgrund

	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Totalt
	%	%	%	%
Frivillig	6	11	18	12
Tvång	94	89	82	88
Procentbas, antal	274	298	305	877

Tabell 2.7 Intervjuade klienter efter kön och ålder

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
18–29 år	33	37	35
30–44 år	37	31	34
> 45 år	30	32	31
Procentbas, antal	315	190	505

Tabell 2.8 Intervjuade klienter efter kön och intagningsgrund

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
Frivillig	9	9	9
Tvång	91	91	91
Procentbas, antal	315	190	505

Tabell 2.9 Intervjuade klienter efter ålder och intagningsgrund

	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Totalt
	%	%	%	%
Frivillig	4	8	16	9
Tvång	96	92	84	91
Procentbas, antal	176	173	156	505

Behandlingskontakt

Tabell 2.10 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och tidigare kontakt med enheten

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej tidigare kontakt med enheten	66	74	81	64	61	50	71	69
Tidigare kontakt med enheten	34	26	19	36	39	50	29	31
Procentbas, antal	315	190	176	173	156	46	459	505
Bortfall, antal	0	0	0	0	0	0	0	0
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.11 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och typ av vårdtillfälle

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Nytt vårdtillfälle	95	95	95	95	95	94	95	95
Överflyttning/ remittering	5	5	5	5	5	6	5	5
Procentbas, antal	569	297	272	295	299	102	764	866
Bortfall, antal	6	5	2	3	6	2	9	11
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.12 Inskrivna klienter efter kön, ålder och lagrum

	Kön		Ålderskategorier			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	
	%	%	%	%	%	%
6 § SoL	11	14	6	11	18	12
4 § LVM	29	27	30	30	25	28
13 § LVM	60	59	64	59	56	60
Kontraktsvård	0	1	0	0	1	0
34 § KvL	0	0	0	0	0	0
Procentbas, antal	575	302	274	298	305	877
Bortfall, antal	0	0	0	0	0	0
Totalt, antal	575	302	274	298	305	877

Boende- och levnadsform

Tabell 2.13 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och huvudsaklig boendeform de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Egen bostad	51	52	32	49	70	57	50	51
Annat boende	12	15	14	14	12	7	14	13
Institution, familjevård etc.	7	12	11	11	5	19	7	9
Föräldrar, släkt	11	8	25	6	1	7	10	10
Bostadslös	19	14	19	21	12	10	18	17
Procentbas, antal	546	294	256	286	298	101	739	840
Bortfall, antal	29	8	18	12	7	3	34	37
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.14 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och levnadsform de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ensam	69	48	51	64	69	67	61	62
Ensam med barn	1	4	0	4	2	1	2	2
Samlevande utan barn	8	29	16	11	19	11	16	15
Samlevande med barn	5	4	2	7	4	1	5	4
Samlevande med föräldrar/släkt/vän	12	8	24	7	2	8	11	10
Annan levnadsform	5	8	7	7	4	11	5	6
Procentbas, antal	545	290	257	285	293	98	737	835
Bortfall, antal	30	12	17	13	12	6	36	42
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.15 Samboende intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och samboendes missbruk

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Har ej missbruksproblem	72	33	53	57	50	14	55	53
Har missbruksproblem	28	67	47	43	50	86	45	47
Procentbas, antal	83	78	76	47	38	7	154	161
Bortfall, antal	51	40	32	26	33	13	78	91
Totalt, antal	134	118	108	73	71	20	232	252

Tabellen är baserad på 252 klienter som uppgett att de är samboende (ej ensam med barn) (se Tabell 2.14).

Tabell 2.16 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin boendeform

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	56	60	72	64	36	49	59	58
Vill inte förändra	44	40	28	36	64	51	41	42
Procentbas, antal	307	189	171	171	154	43	453	496
Bortfall, antal	8	1	5	2	2	3	6	9
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.17 Intervjuade klienter som vill förändra sin boendeform efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin situation eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	55	54	46	60	43	55	54	54
Behöver institutionens hjälp	52	60	56	55	53	63	55	55
Totalt, antal	173	114	123	109	55	21	266	287

Det totala bortfallet är 2 respektive 6%.

Tabell 2.18 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin levnadsform

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	66	73	76	74	54	73	69	69
Vill inte förändra	34	27	24	26	46	27	31	31
Procentbas, antal	300	186	169	168	149	44	442	486
Bortfall, antal	15	4	7	5	7	2	17	19
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.19 Intervjuade klienter som vill förändra sin levnadsform efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin levnadsform eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	45	48	56	43	33	41	47	46
Behöver institutionens hjälp	60	66	69	61	53	66	62	62
Totalt, antal	199	136	129	125	81	32	303	335

Det totala bortfallet är 4 respektive 7%.

Familj och umgänge

Tabell 2.20 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och förekomst av barn under 18 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Har ej egna barn under 18 år	70	61	80	45	77	72	66	67
Har egna barn under 18 år	30	39	20	55	23	28	34	33
Procentbas, antal	524	290	260	278	276	94	720	814
Bortfall, antal	51	12	14	20	29	10	53	63
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.21 Inskrivna klienter efter kön, ålder, intagningsgrund och om de har vårdnaden om sina barn eller ej

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vårdnad om alla egna barn	47	36	40	41	47	30	43	42
Har omhändertagna eller förlorat vårdnad om något barn	53	64	60	59	53	70	57	58
Procentbas, antal	139	103	47	137	58	23	219	242
Bortfall, antal	17	10	4	17	6	3	24	27
Totalt, antal	156	113	51	154	64	26	243	269

Tabellen är baserad på 269 klienter som uppgett att de har egna barn under 18 år (se Tabell 2.20).

Tabell 2.22 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om någon i familjen är ett stöd, förekomst av allvarliga konflikter och missbruksproblem (med familj menas mor, far, syskon och/eller annan nära släkting)

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Är ett stöd	83	80	96	73	75	78	82	82
Allvarlig konflikt	54	60	69	65	32	52	57	56
Allvarlig konflikt senaste 30 dagar	21	32	36	24	14	22	25	25
Har/har haft missbruksproblem	43	55	52	53	37	48	48	48
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för de sammanlagda frågorna är 2–8 %.

Tabell 2.23 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om make/partner är ett stöd, förekomst av allvarliga konflikter och missbruksproblem

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Är ett stöd	29	48	44	32	27	26	35	35
Allvarlig konflikt	15	26	23	18	16	17	19	19
Allvarlig konflikt senaste 30 dagar	7	15	11	9	9	9	10	10
Har/har haft missbruksproblem	9	41	25	16	21	17	21	21
Ej relevant	35	18	27	30	29	33	28	29
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för respektive fråga är 5–13%.

Tabell 2.24 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om f.d. make/partner är ett stöd, förekomst av allvarliga konflikter och missbruksproblem

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Är ett stöd	24	21	19	23	26	28	22	23
Allvarlig konflikt	29	37	32	34	30	28	33	32
Allvarlig konflikt senaste 30 dagar	5	12	11	6	5	4	8	8
Har/har haft missbruksproblem	12	36	24	21	17	20	21	21
Ej relevant	21	13	23	17	14	11	13	13
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för respektive fråga är 5–22%.

Tabell 2.25 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om egna barn och/eller styvbarn är ett stöd, förekomst av allvarliga konflikter och missbruksproblem

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Är ett stöd	37	42	11	44	64	39	39	39
Allvarlig konflikt	2	7	1	3	8	4	4	4
Allvarlig konflikt senaste 30 dagar	2	3	1	1	5	2	2	2
Har/har haft missbruksproblem	3	3	0	2	6	2	3	3
Ej relevant	32	26	56	22	11	30	30	30
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för respektive fråga är 5–23%.

Tabell 2.26 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och nära vänner, arbetskamrater eller grannar är ett stöd, förekomst av allvarliga konflikter och missbruksproblem

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Är ett stöd	68	68	69	64	71	65	68	68
Allvarlig konflikt	23	20	30	24	11	13	23	22
Allvarlig konflikt senaste 30 dagar	8	8	10	9	4	7	8	8
Har/har haft missbruksproblem	47	36	47	46	35	41	43	43
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för respektive fråga är 2–17%.

Tabell 2.27 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hur ofta de har kontakt med ej hemnavarande egna barn

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig kontakt	17	14	15	18	14	10	16	16
Enstaka tillfälle	18	18	11	19	25	33	17	18
1 dag/vecka	13	13	3	14	23	8	14	13
Flera dagar i veckan	13	20	6	20	23	20	16	16
Ej relevant	39	34	65	30	15	30	38	37
Procentbas, antal	286	184	156	164	150	40	430	470
Bortfall, antal	29	6	20	9	6	6	29	35
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.28 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hur ofta de har kontakt med sina föräldrar

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig kontakt	11	15	4	12	24	16	12	12
Enstaka tillfälle	17	22	15	29	13	16	19	19
1 dag/vecka	12	16	13	12	15	14	13	13
Flera dagar i veckan	50	42	68	43	28	36	48	47
Ej relevant	10	5	1	5	22	18	7	8
Procentbas, antal	308	184	172	171	149	44	448	492
Bortfall, antal	7	6	4	2	7	2	11	13
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.29 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hur ofta de har kontakt med övrig släkt

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig kontakt	25	37	20	37	34	24	30	30
Enstaka tillfälle	45	38	48	37	41	47	42	42
1 dag/vecka	10	8	10	8	10	9	10	10
Flera dagar i veckan	15	16	21	15	9	18	15	15
Ej relevant	5	1	1	4	6	2	4	3
Procentbas, antal	312	188	173	172	155	45	455	500
Bortfall, antal	3	2	3	1	1	1	4	5
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.30 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hur ofta de har kontakt med nära vänner

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig kontakt	15	19	12	20	16	11	17	16
Enstaka tillfälle	21	22	17	21	27	34	20	21
1 dag/vecka	13	12	12	15	9	18	12	12
Flera dagar i veckan	50	43	55	42	43	30	49	47
Ej relevant	2	5	4	2	4	7	3	3
Procentbas, antal	310	186	172	172	152	44	452	496
Bortfall, antal	5	4	4	1	4	2	7	9
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.31 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin relationer

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	55	71	61	69	52	60	61	61
Vill inte förändra	45	29	39	31	48	40	39	39
Procentbas, antal	307	183	168	172	150	45	445	490
Bortfall, antal	8	7	8	1	6	1	14	15
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.32 Intervjuade klienter som vill förändra sina relationer efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sina relationer eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	19	33	27	26	21	23	25	25
Behöver institutionens hjälp	44	50	47	49	43	67	45	47
Totalt, antal	169	130	103	118	78	27	272	299

Det totala bortfallet är 5 respektive 6%.

Uppväxtmiljö

Tabell 2.33 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hos vem klienten huvudsakligen växt upp mellan 0–2 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Båda biologiska föräldrar	84	82	78	83	91	96	82	84
Någon biologisk förälder	12	12	18	11	5	4	12	12
Fosterfamilj	1	1	1	2	0	0	1	1
Mor/farföräldrar eller annan vårdnadshavare	2	4	2	2	3	0	3	3
Institution	2	1	1	2	1	0	2	1
Procentbas, antal	312	186	173	172	153	46	452	498
Bortfall, antal	3	4	3	1	3	0	7	7
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.34 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hos vem klienten huvudsakligen växt upp mellan 3–6 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Båda biologiska föräldrar	78	75	65	76	90	87	76	77
Någon biologisk förälder	17	18	30	15	6	11	18	17
Fosterfamilj	2	2	2	4	1	0	2	2
Mor/farföräldrar eller annan vårdnadshavare	3	4	2	5	3	2	3	3
Institution	0	2	1	1	1	0	1	1
Procentbas, antal	313	186	173	172	154	46	453	499
Bortfall, antal	2	4	3	1	2	0	6	6
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.35 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hos vem klienten huvudsakligen växt upp mellan 7–12 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Båda biologiska föräldrar	69	65	54	65	85	76	66	67
Någon biologisk förälder	23	26	39	25	8	20	25	24
Fosterfamilj	4	4	4	5	4	4	4	4
Mor/farföräldrar eller annan vårdnadshavare	3	3	2	4	3	0	3	3
Institution	1	2	2	2	1	0	2	1
Procentbas, antal	313	186	173	172	154	46	453	499
Bortfall, antal	2	4	3	1	2	0	6	6
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.36 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hos vem klienten huvudsakligen växt upp mellan 13–15 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Båda biologiska föräldrar	57	51	39	52	75	67	53	55
Någon biologisk förälder	28	29	44	28	12	28	29	29
Fosterfamilj	6	7	6	9	4	2	7	6
Mor/farföräldrar eller annan vårdnadshavare	3	3	1	5	3	0	3	3
Institution	1	3	2	2	2	0	2	2
Bostadslös	4	8	7	4	5	2	5	5
Eget boende	0	1	1	1	0	0	1	1
Procentbas, antal	313	186	173	172	154	46	453	499
Bortfall, antal	2	4	3	1	2	0	6	6
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.37 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och hos vem klienten huvudsakligen växt upp mellan 16–18 år

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Båda biologiska föräldrar	45	37	31	37	60	41	42	42
Någon biologisk förälder	25	20	34	24	12	22	24	23
Fosterfamilj	4	4	5	5	1	4	4	4
Mor/farföräldrar eller annan vårdnadshavare	3	3	2	4	3	2	3	3
Institution	15	28	17	24	19	24	19	20
Bostadslös	8	8	11	7	5	7	8	8
Eget boende	1	11	1	1	1	0	1	1
Procentbas, antal	311	185	173	170	153	46	450	496
Bortfall, antal	4	5	3	3	3	0	9	9
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.38 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och antal tillfällen i fosterhem under uppväxten

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig placerad	83	79	76	78	91	93	80	81
1 gång	11	13	15	15	5	2	13	12
2–5 gånger	6	6	7	6	3	5	6	6
Fler än 5 gånger	1	2	2	1	1	0	1	1
Procentbas, antal	308	187	173	171	151	43	452	495
Bortfall, antal	7	3	3	2	5	3	7	10
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.39 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och förekomst av missbruk och psykiska problem i uppväxtmiljön

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Förekom inte	57	39	46	41	66	47	51	50
Missbruk	22	21	18	29	18	23	22	22
Psykiska problem	6	10	6	10	6	7	8	8
Missbruk och psykiska problem	14	31	30	21	2	23	20	21
Procentbas, antal	307	188	171	172	152	43	452	495
Bortfall, antal	8	2	5	1	4	3	7	10
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Utbildning och försörjning

Tabell 2.40 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och utbildning

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej fullföljd grundskola	17	17	24	19	8	13	17	17
Fullföljd grundskola	50	43	47	45	50	38	48	47
Fullföljt gymnasium	28	31	27	32	27	33	28	29
Fullföljd eftergymnasial utbildning	6	9	2	4	15	16	6	7
Procentbas, antal	491	249	235	250	255	84	656	740
Bortfall, antal	84	53	39	48	50	20	117	137
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.41 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienterna har läs- och skrivsvårigheter

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Har ej läs- och skrivsvårigheter	84	92	89	83	90	91	87	87
Har läs- och skrivsvårigheter	16	8	11	17	10	9	13	13
Procentbas, antal	312	189	174	173	154	46	455	501
Bortfall, antal	3	1	2	0	2	0	4	4
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.42 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något med sin utbildning

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	46	53	72	51	18	36	50	48
Vill inte förändra	54	47	28	49	82	64	50	52
Procentbas, antal	311	188	173	173	153	45	454	499
Bortfall, antal	4	2	3	0	3	1	5	6
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.43 Intervjuade klienter som vill förändra sin utbildning efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin utbildning eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	27	25	17	34	44	21	27	26
Behöver institutionens hjälp	49	34	41	48	35	60	42	43
Totalt, antal	143	99	125	89	28	16	226	242

Det totala bortfaller är 2 respektive 4%.

Tabell 2.44 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och huvudsaklig försörjning de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Lön eller a-kassa	10	9	8	7	15	11	10	10
Sjukpenning	15	18	8	18	20	23	15	16
Förtidspension eller sjukbidrag	32	22	3	35	43	31	28	29
Ålderspension	3	2	0	0	7	6	2	3
Socialbidrag eller anhöriga	31	37	57	33	13	28	34	33
Annat	10	11	24	7	2	1	11	10
Procentbas, antal	519	278	237	273	287	95	702	797
Bortfall, antal	56	24	37	25	18	9	71	80
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.45 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och inkomster av kriminalitet de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej inkomster av kriminalitet	66	75	43	71	96	78	68	69
Inkomster av kriminalitet	34	25	57	29	4	22	32	31
Procentbas, antal	311	186	173	169	155	45	452	497
Bortfall, antal	4	4	3	4	1	1	7	8
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.46 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och inkomster av prostitution de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej inkomster av prostitution	100	94	95	98	100	98	98	98
Inkomster av prostitution	0	6	5	2	0	2	2	2
Procentbas, antal	311	187	174	170	154	44	454	498
Bortfall, antal	4	3	2	5	2	3	5	7
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.47 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten har skulder eller ej

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga skulder	25	35	26	17	45	29	29	29
Har skulder	75	65	74	83	55	71	71	71
Procentbas, antal	304	179	168	167	148	42	441	483
Bortfall, antal	11	11	8	6	8	4	18	22
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.48 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten har skulder till enskilda personer

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga skulder	70	82	65	76	84	78	75	75
Upp till 9 999 kr	16	11	19	14	8	13	14	14
10 000–50 000 kr	9	5	11	6	5	10	7	7
Över 50 000 kr	5	2	5	4	1	0	4	4
Procentbas, antal	301	182	172	164	147	40	443	483
Bortfall, antal	14	8	4	9	9	6	16	22
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.49 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten har bank- och kreditkulder

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga skulder	45	49	47	34	60	55	46	46
Upp till 9 999 kr	6	13	13	6	7	5	9	9
10 000–50 000 kr	18	18	20	21	13	9	19	18
Över 50 000 kr	32	19	21	39	21	32	27	27
Procentbas, antal	306	179	169	166	150	44	441	485
Bortfall, antal	9	11	7	7	6	2	18	20
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.50 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten har hyresskulder

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga skulder	74	76	79	63	83	63	76	75
Upp till 9 999 kr	11	10	7	15	9	15	10	11
10 000–50 000 kr	11	10	11	15	6	20	10	11
Över 50 000 kr	3	5	2	7	2	2	4	4
Procentbas, antal	298	179	166	164	147	41	436	477
Bortfall, antal	17	11	10	9	9	5	23	28
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.51 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något med sin försörjning

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Vill förändra	64	74	84	72	45	57	69	68
Vill inte förändra	36	26	16	28	55	43	31	32
Procentbas, antal	307	185	171	171	150	44	448	492
Bortfall, antal	8	5	5	2	6	2	11	13
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.52 Intervjuade klienter som vill förändra sina relationer efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin försörjning eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Kan inte själv förändra	34	36	28	41	38	48	33	35
Behöver institutionens hjälp	51	52	47	61	41	68	50	51
Totalt, antal	197	137	143	123	68	25	309	334

Det totala bortfallet är 3 respektive 5%.

Sysselsättning

Tabell 2.53 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och huvudsaklig sysselsättning senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Arbete	14	14	11	10	20	21	13	14
Studier	1	4	3	2	1	2	2	2
Pensionär	27	20	1	24	43	32	23	24
Föräldraledig	1	1	0	1	1	3	0	1
Arbetslös	35	30	43	35	23	19	35	33
Kriminalitet	10	7	21	8	0	1	10	9
Prostitution	0	4	3	1	0	1	1	1
Annat	13	21	17	18	12	20	15	15
Procentbas, antal	521	259	233	268	279	89	691	780
Bortfall, antal	54	43	41	30	26	15	82	97
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.54 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och arbetslivserfarenhet

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Aldrig arbetat regelbundet	8	8	17	5	0	9	7	8
1–6 månader	15	17	31	11	3	9	17	16
7–11 månader	7	4	11	6	1	2	6	6
1–3 år	21	30	31	33	8	19	25	24
4–10 år	23	22	11	33	25	21	23	23
Mer än 10 år	26	19	0	13	63	40	22	24
Procentbas, antal	307	184	172	169	150	43	448	491
Bortfall, antal	8	6	4	4	6	3	11	14
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.55 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något med sin sysselsättning

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	62	68	85	63	43	52	66	64
Vill inte förändra	38	32	15	37	57	48	34	36
Procentbas, antal	298	183	166	166	149	44	437	481
Bortfall, antal	17	7	10	7	7	2	22	24
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.56 Intervjuade klienter som vill förändra sin sysselsättning efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin sysselsättning eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Kan inte själv förändra	35	37	35	42	25	32	36	36
Behöver institutionens hjälp	59	50	54	62	47	60	55	55
Totalt, antal	185	125	141	105	64	23	287	310

Det totala bortfallet är 6 respektive 7%.

Alkohol- och narkotikaanvändning

Tabell 2.57 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och primär drog

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Alkohol	55	52	8	54	94	70	52	54
Opiater	19	22	45	17	2	12	21	20
Central stimulerande	16	19	29	20	3	8	18	17
Ecstasy, LSD, andra hallucinogener	0	1	2	0	0	1	1	1
Hasch, marijuana	5	1	8	3	0	1	4	4
Läkemedel	3	4	4	5	1	7	3	3
Lösningsmedel, GHB	3	0	5	1	0	0	2	2
Procentbas, antal	550	290	258	285	297	97	743	840
Bortfall, antal	25	12	16	13	8	7	30	37
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.58 Klienter med opiaters som primär drog och dess intagningsätt efter kön, ålder och intagningsgrund

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Oralt	1	2	1	2	0	0	1	1
Nasalt	2	5	2	7	0	10	3	3
Rökning	10	10	12	7	0	10	10	10
Ikke intravenös injektion	1	2	0	4	0	10	1	1
Intravenös injicering	86	82	86	80	100	70	85	84
Procentbas, antal	98	61	110	45	4	9	150	159
Bortfall, antal	6	4	6	2	1	3	7	10
Totalt, antal	104	65	116	48	5	12	157	169

Tabellen är baserad på 169 klienter som uppgett att de har opiaters som primär drog (se Tabell 2.57).

Tabell 2.59 Klienter med centralstimulantia som primär drog efter kön, ålder och intagningsgrund och intagningsätt av drogen

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Oralt	18	13	15	17	14	14	16	16
Nasalt	4	0	5	0	0	0	3	2
Rökning	0	2	0	2	0	0	1	1
Ikke intravenös injektion	0	2	0	2	0	0	1	1
Intravenös injicering	79	83	81	79	86	86	80	80
Procentbas, antal	78	48	66	53	7	7	119	126
Bortfall, antal	7	7	9	5	0	1	13	14
Totalt, antal	85	55	75	57	8	8	132	140

Tabellen är baserad på 140 klienter som uppgett att de har centralstimulantia som primär drog (se Tabell 2.57).

Tabell 2.60 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och injektionsmissbruk någonsin i livet

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Injicerat någon gång	27	19	22	31	21	23	25	25
Injicerar för närvarande	30	39	64	33	3	19	35	33
Aldrig injicerat	42	42	14	36	77	58	40	42
Procentbas, antal	434	232	222	222	222	73	593	666
Bortfall, antal	41	70	52	76	83	31	180	211
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.61 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och bruk av alkohol senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej bruk	16	18	33	13	3	8	18	17
Enstaka tillfälle	34	26	42	27	24	12	33	31
1 dag/vecka	8	11	8	9	11	12	9	9
2–3 dagar/vecka	16	24	8	21	30	25	19	19
4–6 dagar/vecka	13	7	4	13	14	18	10	10
Dagligen	13	14	4	18	18	25	12	13
Procentbas, antal	292	179	160	164	147	40	431	471
Bortfall, antal	23	11	16	9	9	6	28	34
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.62 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och bruk av olika droger någonsin

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Heroin	44	40	73	41	10	33	44	43
Metadon	18	14	28	16	3	11	17	16
Andra opiater	27	26	46	25	6	26	27	27
Kokain	33	30	58	27	8	22	33	32
Crack	4	5	7	5	1	4	5	5
Amfetamin	60	57	85	65	23	44	61	59
MDMA/Ecstasy	29	28	64	17	1	11	30	29
LSD	30	21	50	16	12	20	27	27
Andra hallucinogener	20	15	38	13	2	13	19	18
Hasch	63	58	88	67	24	46	63	61
Marijuana	46	41	72	42	14	26	46	44
Läkemedel	62	64	89	66	31	39	66	63
Lösningsmedel	22	15	22	24	11	15	20	19
GHB	16	15	35	8	2	7	16	15
Anabola steroider	13	2	16	9	1	2	9	9
Andra droger	4	3	7	3	1	7	4	4
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

148 av 239 användare har uppgett att de injicerat opiater.

172 av 307 användare har angett att de injicerat centralstimulantia.

Tabell 2.63 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och droger de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Alkohol	85	83	70	88	97	94	83	84
Opiater	37	35	65	34	5	28	37	36
Centralstimulerande	42	41	67	45	10	28	43	42
Ecstasy, LSD, andra hallucinogener	18	17	42	8	1	9	18	17
Hasch, marijuana	44	39	68	43	12	28	44	42
Läkemedel	50	50	77	53	17	28	52	50
Lösningsmedel, GHB	12	12	22	8	5	9	12	12
Anabola steroider	3	0	3	2	0	2	2	2
Andra droger	2	2	3	1	2	2	2	2
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.64 Inskripta klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och droger de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18-29 år	30-44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Alkohol	64	70	40	76	85	80	65	66
Opiater	30	27	53	25	5	24	29	29
Centralstimulerande	29	32	50	31	6	22	31	30
Ecstasy, LSD, andra hallucinogener	10	8	21	5	1	4	10	9
Hasch, marijuana	36	30	57	33	8	22	35	34
Läkemedel	45	45	70	47	14	22	47	45
Lösningssmedel, GHB	9	5	14	5	4	4	8	8
Anabola steroider	1	0	1	1	0	0	1	1
Andra droger	1	1	1	1	2	2	1	1
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.65 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och genomsnittlig debutålder för regelbundet bruk av olika preparat

	Kön		Ålder			Intagningsgrund		Totalt	
	Män	Kvinnor	18-29 år	30-44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång		
	år N	år N	år N	år N	år N	år N	år N	år N	år N
Heroin	22 133	22 75	19 126	24 69	36 13	27 13	21 195	22 208	
Metadon	23 50	25 27	20 48	29 25	28 4	29 3	23 74	23 77	
Andra opiater	21 77	21 49	18 77	24 41	29 8	23 12	21 114	21 126	
Kokain	21 101	20 55	19 101	23 45	25 10	23 10	20 146	20 156	
Amfetamin	19 181	19 105	17 145	20 108	23 33	21 19	19 267	19 286	
Ecstasy	22 90	20 51	19 110	29 29	31 2	27 5	21 136	21 141	
LSD	19 91	19 38	18 86	21 27	22 16	22 9	19 120	19 129	
Andra hallucinogener	20 58	18 27	18 64	23 18	26 3	23 6	19 79	19 85	
Hasch	16 189	16 110	15 150	17 113	22 36	19 20	16 279	16 299	
Marijuana	16 137	16 73	15 121	16 70	18 19	18 11	16 199	16 210	
Lösningssmedel	15 67	15 28	13 38	15 41	19 16	17 7	15 88	15 95	
GHB	24 49	21 28	20 61	30 13	45 3	24 3	23 74	23 77	
Anabola steroider	21 39	18 3	18 27	26 14	20 1	17 1	21 41	20 42	

23 klienter har använt crack. Medeldebutåldern för regelbunden användning av LSD var 22 år.

19 klienter har använt "andra droger". Medeldebutåldern för regelbunden användning av "andra droger" var 22 år.

Tabell 2.66 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och medelantalet år som de brukat olika preparat regelbundet

	Kön				Ålder						Intagningsgrund				Totalt	
	Män		Kvinnor		18–29 år		30–44 år		> 45 år		Frivillig		Tvång			
	år	N	år	N	år	N	år	N	år	N	år	N	år	N	år	N
Heroin	6	84	4	46	4	87	6	40	15	3	5	6	5	124	5	130
Metadon	2	19	4	10	4	13	2	15	6	1	2	2	3	27	3	29
Andra opiatier	5	39	5	28	4	38	8	24	3	5	4	9	6	58	5	67
Kokain	3	24	2	21	2	32	3	11	1	2	2	2	3	43	3	45
Amfetamin	9	123	6	85	4	105	11	78	13	25	10	15	8	193	8	208
Ecstasy	3	28	3	24	3	44	5	8	0	0	0	0	3	52	3	52
LSD	3	26	4	15	2	30	6	9	4	2	2	2	3	39	3	41
Andra hallucinogener	3	21	4	9	2	22	6	8	0	0	4	2	3	28	3	30
Hasch	9	143	8	66	6	121	12	70	17	18	10	11	9	198	9	209
Marijuana	9	79	8	38	5	64	12	40	15	13	13	6	9	111	9	117
Lösningsmedel	4	33	4	16	4	20	4	20	3	9	2	5	4	44	4	49

6 klienter har uppgett att de använt crack regelbundet. Totalt har de använt crack i 2 år.

22 klienter har uppgett att de använt GHB regelbundet. Totalt har de använt BGH i 2 år.

24 klienter har uppgett att de använt dopingspreparat regelbundet. Totalt har de använt dopingspreparat i 2 år.

8 klienter har uppgett att de använt "andra droger" regelbundet. Totalt har de använt "andra droger" i 8 år.

Tabell 2.67 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och använt flera medel per dag de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Ej flera medel per dag	47	52	23	46	82	64	47	49
Flera medel per dag	53	48	77	54	18	36	53	51
Procentbas, antal	307	187	171	169	154	45	449	494
Bortfall, antal	8	3	5	4	2	1	10	11
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.68 Klienter som använt fler än ett medel per dag efter kön, ålder och intagningsgrund och vilka kombinationer de har använt

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Alkohol + narkotika	12	7	5	11	31	27	9	10
Alkohol + läkemedel	15	23	2	30	50	20	17	17
Narkotika + läkemedel	37	34	56	15	4	7	38	36
Alkohol + narkotika + läkemedel	25	18	15	36	12	33	22	22
Olika narkotiska preparat	10	14	16	7	4	7	12	11
Annan kombination	3	5	5	1	26	7	3	3
Procentbas, antal	159	88	132	89	27	15	232	247
Bortfall, antal	4	1	0	3	1	1	4	5
Totalt, antal	163	89	132	92	28	16	236	252

Tabellen är baserad på 252 klienter som uppgett att de har använt flera medel per dag (se Tabell 2.67).

Tabell 2.69 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sitt drogbruk

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	89	94	95	91	87	93	91	91
Vill inte förändra	11	6	5	9	13	7	9	9
Procentbas, antal	297	184	167	165	149	44	437	481
Bortfall, antal	18	6	9	8	7	2	22	24
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.70 Intervjuade klienter som vill förändra sitt drogbruk efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sitt drogbruk eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	53	64	63	64	42	68	56	57
Behöver institutionens hjälp	77	79	85	81	65	88	77	78
Totalt, antal	265	173	158	150	130	41	397	438

Det totala bortfallet är 0,5 respektive 3%.

Behandlingshistoria

Tabell 2.71 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och tidigare vård för alkohol-, narkotika- respektive läkemedelsmissbruk

Vårdad för	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Alkoholproblem	53	47	16	59	75	68	49	51
Narkotikamissbruk	42	44	71	48	11	29	44	42
Läkemedelsmissbruk	21	27	33	29	9	18	24	23
Bortfall, antal	62–99	25–36	24–39	26–48	23–51	12–17	75–118	88–135
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.72 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och tidigare missbruksvård efter typ av vård

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Avgiftad	67	65	61	73	65	63	67	66
Öppenvård	52	52	56	53	47	44	53	52
Slutenvård/dygnsvård	52	57	51	60	53	50	55	54
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet per fråga varierar mellan 29 och 41, d v s mellan 6 och 8%.

Samtliga intervjuade klienter har tidigare vårdats för sitt missbruk.

Tabell 2.73 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om tidigare tvångsvårdad

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vård enligt LVU	14	18	28	14	3	7	16	15
Vård enligt LVM	33	37	28	42	34	30	35	35
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet är 5 respektive 4%.

Tabell 2.74 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och kontakt med frivilligorganisation de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej kontakt med frivilligorganisation	65	58	57	70	60	60	63	62
Kontakt med frivilligorganisation	35	42	43	30	40	40	37	38
Procentbas, antal	306	184	169	168	153	45	445	490
Bortfall, antal	9	6	7	5	3	1	14	15
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Fysisk hälsa

Tabell 2.75 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och förekomst av allvarliga problem med fysisk hälsa

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Har ej fysiska problem	61	51	74	56	45	46	59	58
Har fysiska problem	39	49	26	44	55	54	41	42
Procentbas, antal	500	278	238	262	278	89	689	778
Bortfall, antal	75	24	36	36	27	15	84	99
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.76 Intervjuade klienter som uppgett att de har allvarliga problem med den fysiska hälsan efter kön, ålder och intagningsgrund och problemfrekvens de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga problem	9	10	9	6	13	12	9	9
Enstaka tillfälle	17	15	22	22	9	0	19	17
1 dag/vecka eller mindre	4	9	13	5	4	0	7	6
2–3 dagar/veckan	5	4	4	3	6	4	5	5
4–6 dagar/veckan	3	3	0	3	4	0	3	3
Dagligen	62	59	52	61	65	84	57	61
Procentbas, antal	115	78	46	67	80	25	168	193
Bortfall, antal	2	1	0	2	1	0	3	3
Totalt, antal	117	79	46	69	81	25	171	196

Tabellen är baserad på 196 klienter som uppgett att de har allvarliga problem med den fysiska hälsan (se Tabell 2.75).

11 klienter av 476 är HIV-positiva, 49 är testade men resultatet är okänt.

Tabell 2.77 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och förekomst av hepatit B och hepatit C

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej hepatit	59	57	46	51	80	60	58	58
Hepatit B	1	1	1	1	1	0	1	1
Hepatit C	34	37	51	39	14	36	35	35
Både hepatit B o hepatit C	6	5	3	9	6	4	6	6
Procentbas, antal	288	174	154	162	146	45	417	462
Bortfall, antal	27	16	22	11	10	1	42	43
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.78 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och erfarenhet av övergrepp *före* missbruksdebuten

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Övergrepp av fysisk karaktär	21	34	32	28	17	26	26	26
Övergrepp av psykisk karaktär	16	38	30	30	12	26	24	24
Övergrepp av sexuell karaktär	4	23	13	12	9	13	11	11
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet varierar mellan 5 och 6%.

Tabell 2.79 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och erfarenhet av övergrepp *efter* missbruksdebuten

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Övergrepp av fysisk karaktär	37	52	38	51	38	50	42	42
Övergrepp av psykisk karaktär	19	47	30	38	21	35	29	30
Övergrepp av sexuell karaktär	1	27	13	12	8	15	11	11
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet för respektive fråga är 7%.

Tabell 2.80 Kvinnor i vård på LVM-hem som utsatts för våld av sexuell karaktär *före* och *efter* missbruksdebuten fördelat på ålderskategorier

	Ålder			Totalt
	18–29 år	30–44 år	> 45 år	
	%	%	%	
Sexuella övergrepp före missbruksdebuten	27	24	16	23
Sexuella övergrepp efter missbruksdebuten	31	31	18	27
Totalt, antal	71	175	163	190

Tabell 2.81 Kvinnliga klienter som utsatts för våld av fysisk, psykisk och sexuell karaktär *före* missbruksdebuten *efter* ålder

	Ålder			Totalt
	18–29 år	30–44 år	> 45 år	
	%	%	%	
Ej övergrepp	46	41	62	50
Fysiska övergrepp	1	3	10	5
Psykiska övergrepp	7	16	3	8
Sexuella övergrepp	4	7	5	5
Flera av ovanstående övergrepp	41	33	20	32
Totalt, antal	71	58	61	190

Tabell 2.82 Kvinnliga klienter som utsatts för våld av fysisk, psykisk och sexuell karaktär **efter** missbruksdebuten efter ålder

	Ålder			Totalt
	18–29 år	30–44 år	> 45 år	
	%	%	%	
Ej övergrepp	42	31	44	39
Fysiska övergrepp	6	7	16	9
Psykiska övergrepp	8	7	5	7
Sexuella övergrepp	0	0	2	1
Flera av ovanstående övergrepp	44	55	33	44
Totalt, antal	71	58	61	190

Tabell 2.83 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin fysiska hälsa

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	60	60	55	66	58	66	59	60
Vill inte förändra	40	40	45	34	42	34	41	40
Procentbas, antal	297	180	163	165	149	44	433	477
Bortfall, antal	18	10	13	8	7	2	26	28
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.84 Intervjuade klienter som vill förändra sin fysiska hälsa efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin fysiska hälsa eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	33	46	30	44	37	59	35	38
Behöver institutionens hjälp	52	55	54	60	45	56	53	53
Totalt, antal	177	108	89	109	87	29	256	285

Det totala bortfallet är 3 respektive 4%.

Psykisk hälsa

Tabell 2.85 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och upplevelse av psykiska problem totalt i livet

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Sömnstörningar	65	65	67	71	58	59	66	65
Fobier	27	33	34	36	17	22	30	29
Allvarlig depression	54	61	64	59	46	50	57	57
Allvarlig ångest	63	68	70	72	51	67	65	65
Hallucinationer	49	42	57	49	30	41	46	46
Ätstörningar	19	36	28	31	17	22	26	25
Våldsamt beteende	32	25	43	33	10	30	29	29
Självordstankar	31	38	38	36	27	37	34	34
Självordsförsök	25	41	36	33	23	30	31	31
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet per fråga är mellan 5 och 7%.

Tabell 2.86 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och antal självordsförsök

Antal självordsförsök	Antal
En gång	41
Två gånger	29
Tre gånger	20
Fyra gånger	6
Fem gånger	6
Fler gånger än fem	13
Summa	115

Tabell 2.87 Intervjuade klienter som uppgett att de har psykiska problem efter kön, ålder och intagningsgrund och problemfrekvens de senaste 30 dagarna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Inga problem	54	54	55	44	66	58	54	54
Enstaka tillfälle	14	11	15	15	9	10	13	13
1 dag/vecka eller mindre	2	1	2	1	1	0	2	1
2–3 dagar/vecka	6	6	6	7	4	10	5	6
4–6 dagar/vecka	4	4	5	5	2	3	4	4
Dagligen	21	24	17	29	18	20	22	22
Procentbas, antal	267	161	152	150	126	40	388	428
Bortfall, antal	8	3	5	4	2	1	10	11
Totalt, antal	275	164	157	154	128	41	398	439

Tabell 2.88 Intervjuade klienter som uppgett att de har psykiska problem efter kön, ålder och intagningsgrund och ordination av läkemedel de senaste 30 dagarna

Läkemedel för	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oro och sömnstörningar	41	43	40	47	39	39	42	42
Depression	19	32	24	26	20	32	23	24
Annat psykiskt problem	9	8	9	13	2	10	8	8
Totalt, antal	275	164	157	154	128	41	398	439

Det totala bortfallet per fråga är mellan 0 och 4%.

Tabell 2.89 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och tidigare psykiatrisk vård, totalt i livet

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Frivillig psykiatrisk öppenvård/dagvård	24	24	23	32	16	22	24	24
Frivillig psykiatrisk dygnsvård	21	28	21	30	20	22	24	24
Tvångsvård enligt LSPV/LPT	16	13	13	24	6	11	15	15
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet per fråga är mellan 4 och 5%.

Tabell 2.90 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och psykiatrisk vård de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Frivillig psykiatrisk öppenvård/dagvård	12	10	10	18	5	13	11	11
Frivillig psykiatrisk dygnsvård	11	11	9	15	8	15	10	11
Tvångsvård enligt LSPV/LPT	5	4	5	8	1	4	5	5
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Det totala bortfallet per fråga är mellan 5 och 7%.

Tabell 2.91 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin psykiska hälsa

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	56	69	64	66	52	66	61	61
Vill inte förändra	44	31	36	34	48	34	39	39
Procentbas, antal	295	178	164	166	143	41	432	473
Bortfall, antal	20	12	12	7	13	5	27	32
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.92 Intervjuade klienter som vill förändra sin psykiska hälsa efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin psykiska hälsa eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	55	65	62	55	60	65	58	59
Behöver institutionens hjälp	73	72	75	75	66	73	73	73
Totalt, antal	166	123	105	109	75	27	262	289

Det totala bortfallet är 6 respektive 8%.

Kriminalitet

Tabell 2.93 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om de någonsin dömts för brott

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Ej dömd för brott	23	39	19	21	46	36	28	29
Dömd för brott	77	61	81	79	54	64	72	71
Procentbas, antal	473	233	220	248	238	78	628	706
Bortfall, antal	102	69	54	50	67	26	145	171
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Tabell 2.94 Intervjuade klienter som dömts för brott efter kön, ålder och intagningsgrund och andel som någonsin dömts för olika brott

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Världsbrott/rån	34	23	39	34	15	22	32	31
Tillgreppsbrott	45	36	53	44	26	40	43	43
Ekonomiska brott	13	8	11	13	10	16	11	12
Rattonykterhet/-fylleri	41	24	19	41	53	48	35	36
Narkotikabrott	36	45	60	37	13	24	40	39
Övriga brott	20	18	26	23	6	16	20	20
Totalt, antal	362	141	178	197	128	50	453	503

Observera att en klient kan förekomma inom flera brottskategorier.

Tabell 2.95 Intervjuade klienter som dömts för brott efter kön, ålder och intagningsgrund och andel som dömts för olika brott de senaste 6 månaderna

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	%
Världsbrott/rån	4	2	7	3	1	8	3	4
Tillgreppsbrott	9	15	19	9	2	12	10	10
Ekonomiska brott	1	1	2	1	0	0	1	1
Rattonykterhet/-fylleri	4	5	3	6	2	6	4	4
Narkotikabrott	10	18	26	7	1	4	13	12
Övriga brott	3	6	5	4	1	6	3	4
Totalt, antal	362	141	178	197	128	50	453	503

Observera att en klient kan förekomma inom flera brottskategorier.

Tabell 2.96 Inskrivna klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och andel som någonsin dömts till fängelse

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Ej dömd till fängelse	36	67	44	36	59	53	46	47
Väntar på åtal, rättegång eller dom	9	11	22	7	2	5	10	10
Dömd till fängelse	43	15	22	41	37	36	33	34
Väntar på åtal, rättegång eller dom och tidigare dömd till fängelse	12	7	11	16	2	5	10	10
Procentbas, antal	467	227	218	242	234	74	620	694
Bortfall, antal	108	75	56	56	71	30	153	183
Totalt, antal	575	302	274	298	305	104	773	877

Inklusive rättspsykiatrisk vård.

Tabell 2.97 Intervjuade klienter efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten vill förändra något i sin kriminalitet

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Vill förändra	36	30	52	34	9	17	36	34
Vill inte förändra	64	70	48	66	91	83	64	66
Procentbas, antal	280	132	153	148	111	36	376	412
Bortfall, antal	35	58	23	25	45	10	83	93
Totalt, antal	315	190	176	173	156	46	459	505

Tabell 2.98 Intervjuade klienter som vill förändra sin kriminalitet efter kön, ålder och intagningsgrund och om klienten själv kan förändra sin kriminalitet eller behöver institutionens hjälp

	Kön		Ålderskategorier			Intagningsgrund		Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	> 45 år	Frivillig	Tvång	
	%	%	%	%	%	%	%	
Kan inte själv förändra	21	28	23	22	33	20	23	23
Behöver institutionens hjälp	48	43	40	56	57	83	45	47
Totalt, antal	100	40	80	50	10	6	134	140

Det totala bortfallet är 4 respektive 5%.

Bilaga 3

Utskrivning

Placeringar dokumenterade vid in- och utskrivningstillfället (ärenden)

Tabell 3.1 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter datainsamlingsmetod (ärenden)

	Antal	Procent
Kort basdokumentation vid inskrivning och utskrivning	341	42
Kort basdokumentation vid inskrivning och lång intervju vid utskrivning	30	4
Lång intervju vid inskrivning och kort basdokumentation vid utskrivning	251	31
Lång intervju vid inskrivning och utskrivning	195	23
Procentbas, antal	817	100

Tabell 3.2 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön

	Antal	Procent
Män	558	68
Kvinnor	259	32
Procentbas, antal	817	100

Tabell 3.3 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter åldersgrupper

	Antal	Procent
18–29 år	248	30
30–44 år	273	34
45 år och äldre	296	36
Procentbas, antal	817	100

Tabell 3.4 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter intagningsgrund

	Antal	Procent
Frivillig	111	14
Tvång	706	86
Procentbas, antal	817	100

Tabell 3.5 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön och ålder

	Män	Kvinnor	Totalt
	%	%	%
18–29 år	28	35	30
30–44 år	36	29	33
45 år och äldre	36	37	36
Procentbas, antal	558	259	817

Behandlingskontakt

Tabell 3.6 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön, ålder och in- och utskrivningslagrum

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Inskriven o utskriven enligt SoL § 6	11	17	7	14	17	13
Inskriven enligt LVM § 13 o utskriven enligt SoL § 6	7	8	4	6	11	7
Inskriven enligt LVM § 4 o utskriven enligt SoL § 6	1	1	0	1	1	1
Inskriven o utskriven enligt LVM § 13 (avskrivna)	17	11	13	16	16	15
Inskriven enligt LVM § 13 o utskriven enligt LVM § 4	43	46	52	41	40	44
Inskriven och utskriven enligt LVM § 4	21	18	23	22	15	20
Annat lagrum	0	0	0	0	0	0
Totalt, antal	558	259	248	273	296	817

Tabell 3.7 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön, ålder och in- och utskrivningslagrum

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Utskriven enligt SoL § 6	19	25	10	22	29	21
Utskriven enligt LVM § 13	17	11	13	16	16	15
Utskriven enligt LVM § 4	64	64	76	63	55	64
Totalt, antal	558	259	248	273	296	817

Tabell 3.8 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön, ålder och form för avslutad kontakt/utskrivning

	Kön		Ålder			Utskriven enligt			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	SoL § 6	LVM § 13	LVM § 4	
Oplanerad utskrivning	11	15	10	15	12	31	0	6	12
Planerad utskrivning	89	85	90	85	88	69	0	94	88
Procentbas, antal	447	220	205	220	242	163	0	504	667
Bortfall, antal	111	39	43	53	54	7	123	20	150
Totalt, antal	558	259	248	273	296	170	123	524	817

Tabell 3.9 Utskrivna klienter efter skäl till oplanerad utskrivning

	Antal	Procent
Återkom ej från permission	17	21
Utskriven av disciplinära skäl	3	4
Egen begäran	35	43
Avliden	8	10
Uteblivit från planerad kontakt	2	2
Annat	17	20
Procentbas, antal	82	100

Tabell 3.10 Samtliga placeringar som dokumenterats vid in- och utskrivning efter kön ålder och medelantalet dagar på låst och öppen avdelning

Medelantalet dagar på	Kön		Ålder			Utskriven enligt			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	SoL § 6	LVM §13	LVM §4	
	dag N	dag N	dag N	dag N	dag N	dag N	dag N	dag N	
Öppen avdelning	49 499	61 187	43 173	50 236	60 277	50 160	0 105	67 421	49 784
Sluten avdelning	48 544	52 240	71 232	52 263	29 289	15 163	14 121	68 500	52 686

Tabell 3.11 Klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och om vård fortsätter i frivillig form i direkt anslutning till avslutad tvångsvård

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Nej	69	37	48	62	65	58
Vård enl. SoL § 6 i samma HVB	12	18	21	12	10	14
Vård enl. SoL § 6 i annat HVB	8	4	9	5	6	7
Familjehem	3	7	7	4	2	4
Öppenvård	8	34	15	17	17	16
Procentbas, antal	239	121	126	110	124	360
Bortfall, antal	120	44	63	61	40	164
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Vårdhändelser

Tabell 3.12 Placerade klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och tillfällen avskild

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Ej avskild	89	93	85	89	98	90
Avskild 1 gång	7	6	9	7	2	6
Avskild 2–8 gånger	4	1	5	4	1	3
Procentbas, antal	333	160	171	161	161	493
Bortfall, antal	26	5	18	10	3	31
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Tabell 3.13 Avskilda klienter och orsak till avskiljningen

	Antal
Våldsamt beteende	34
Påverkad av droger	6
Annat	6
Totalt, antal	46

Tabell 3.14 Placerade klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och tillfällen avviken

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Ej avviken	28	43	25	28	46	33
Avviken 1 gång	28	24	26	27	28	27
Avviken 2–5 gånger	40	29	46	38	25	36
Avviken 6–10 gånger	4	3	3	7	2	4
Procentbas, antal	340	160	177	164	159	500
Bortfall, antal	19	5	12	7	5	24
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Tabell 3.15 Avvikna klienter efter kön, ålder och antal dagar avviken

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
1–7 dagar	45	40	38	43	53	44
8–14 dagar	20	15	18	22	15	19
15–31 dagar	18	24	21	15	24	20
Avviken mer än 1 månad	17	20	22	19	8	18
Procentbas, antal	234	84	126	113	79	318
Bortfall, antal	12	7	7	5	7	19
Totalt, antal	246	91	133	118	86	337

OBS. Tabellen baseras på de klienter som varit avvikna.

Tabell 3.16 Placerade klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och placerad enligt 27 §

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Ej placerad 27 §	26	24	22	33	23	26
Placerad enligt 27 §	74	76	78	67	78	74
Procentbas, antal	349	162	185	166	160	511
Bortfall, antal	10	3	4	5	4	13
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Tabell 3.17 Klienter som placerats enligt 27 § efter kön, ålder och var den 1:a 27 §-placeringen har skett

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Eget boende /öppenvård med missbruksbehandling	28	33	13	39	42	30
Eget boende /öppenvård utan missbruksbehandling	10	6	5	7	14	9
Institution	39	56	62	32	36	45
Familjehem	19	0	15	18	6	13
Släkt/familj	3	0	5	0	0	2
Annat	0	6	0	4	3	2
Procentbas, antal	67	36	39	28	36	103
Bortfall, antal	84	53	64	35	38	137
Totalt, antal	151	89	103	63	74	240

OBS. Tabellen baseras på dem som har placerats enligt 27 § och intervjuats med långformulär.

Tabell 3.18 Placerade klienter som placerats enligt 27 § efter kön, ålder och om 1:a 27 §-placeringen fullföljts eller ej

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Fullföljd placering	66	61	53	83	65	64
Ej fullföljd placering	34	39	47	17	35	36
Procentbas, antal	64	31	38	23	34	95
Bortfall, antal	87	55	65	40	40	145
Totalt, antal	151	89	103	63	74	240

OBS. Tabellen baseras på dem som har placerats enligt 27 § och intervjuats med långformulär.

Tabell 3.19 Placerade klienter som ej fullföljt 27 §-placering och skäl till ej fullföljd 27 §-placering

	Antal
Återfall i missbruk	166
Behandlingsinnehållet motsvarade ej förväntningarna	17
Disciplinära skäl	4
Annat	24
Totalt, antal	211

Tabell 3.20 Klienter som ej placerats enligt 27 §-placering och skäl till varför 27 §-placering ej skett

	Antal
Klienten har avvikit	20
Omotiverad till vård	24
Psykiskt hälsotillstånd	9
Fysiskt hälsotillstånd	4
Otillfredsställande social situation	3
Väntar på behandlingshemsplacering	2
Ej funnit lämpligt vårdalternativ	20
Klienten vill stanna	21
Annat	16
Totalt, antal	123

OBS. Tabellen bygger på dem som ej placerats enligt 27 § (131 placeringar).

Tabell 3.21 Placerade klienter som fullföljt vård enligt 4 § LVM efter kön, ålder och om använt någon drog sedan inskrivningstillfället

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
Ej använt droger	22	34	23	18	36	25
Använt droger	78	66	77	82	64	75
Procentbas, antal	329	143	168	153	151	472
Bortfall, antal	30	22	21	18	13	52
Totalt, antal	359	165	189	171	164	524

Tabell 3.22 Placerade klienter som använt droger sedan inskrivningstillfället efter kön, ålder och var bruk av droger skett

	Kön		Ålder			Totalt
	Män	Kvinnor	18–29 år	30–44 år	45 år o äldre	
På institutionen	42	31	55	41	13	39
Under 27 §-placering	56	46	50	55	55	53
Under avvikning	75	64	78	79	56	72
Annan plats	11	14	8	10	19	12
Totalt, antal	258	94	130	125	97	352

Observera att en klient kan förekomma inom flera kategorier.

OBS. Tabellen bygger på dem som använt droger under inskrivningsperioden.

Tidigare utgivna rapporter i serien "SiS följer upp och utvecklar"

- 1/98 Rällsögården. 40 års verksamhet vid ett behandlingshem för vuxna missbrukare. (Kerstin Möller, Arne Gerdner, Anita Oscarsson)
- 2/98 Bli sedd, välja väg och förändras. Utvärdering av utredningsarbetet vid Villa Ljungbacken – en ungdomsinstitution inom SiS. (Göran Sandell, Jeanette Olsson)
- 3/98 Årsrapport DOK 96. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1996 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.
- 1/99 Årsrapport DOK 97. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1997 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.
- 2/99 Med familjen för förändring. Institutionsbaserat familjearbete. (Martha Kesthely)
- 3/99 Klockbacka – en välintegrerad akutinstitution. (Gurli Fyhr)
- 4/99 Behandling av adopterade barn på särskilt ungdomshem. Förslag till en behandlingsmodell. (Jan-Åke Eriksson, Inger Sundqvist)
- 5/99 Ett år efter utskrivning – vad hände sen? En uppföljning av 31 LVM-klienter och deras situation ett år efter utskrivning. (Håkan Larsson, Märta Ollus)
- 6/99 Beroende av droger – utsatt för övergrepp? Intervju- och enkätundersökning av drogberoende män på Rällsögården 1998. (Anders Nyman)
- 1/00 Årsrapport ADAD 97. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under 1997 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.
- 2/00 Årsrapport DOK 98. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1998 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.
- 3/00 Utfall och kvalitet inom LVM-vården. Uppföljning av Lunden och Älvgården. (Arne Gerdner)
- 4/00 Årsrapport DOK 99. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under 1999 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.
- 5/00 Tiden på Älvan och ett år efter ... 25 pojkars syn på vistelsen samt uppföljning ett år efter utskrivning. (Anna Michanek, Marianne Kristiansson, Rose-Marie Westermarck, Bella Machado)
- 1/01 Årsrapport ADAD 98. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under 1998 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.
- 2/01 Flickan och hästen. Bilder från ett hem för särskild tillsyn. (Sven Forsling)
- 3/01 Årsrapport DOK 00. Personer inskrivna vid LVM-institutioner under år 2000 – bakgrund, livssituation och vårdbehov.
- 1/02 Årsrapport ADAD 99. Nyinskrivna ungdomar på särskilda ungdomshem under 1999 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.
- 2/02 Unga förövare av sexuella övergrepp. Tunagårdens behandlingsmodell. (Åsa Jeppsson, Inga Tidefors Andersson, Eva Löwdahl)
- 3/02 Barfotabarn. Flickors vandring från LVU till LVM. (Anette Kindstrand, Tomas Theorin)

- 4/02 SCL-90. Svensk normering, standardisering och validering av symtomskalan. (Mats Fridell, Zvonimir Cesarec, Monica Johansson, Stine Malling Thorsen)
- 1/03 Psykisk och somatisk belastning hos tvångsvårdade kvinnor. LVM- och LVU-vårdade kvinnor vid Lunden. (Irène Jansson, Mats Fridell)
- 2/03 Att bedöma risk för återfall bland antisociala unga. En kunskapsöversikt. (Niklas Långström)
- 3/03 Det finns inga hopplösa fall, eller ...? Unga kvinnors möte med vården inom SiS. (Mai-Louise Björk, Inger J:son Knodt)
- 4/03 Kontaktmannaskap. Emotionella upplevelser hos behandlingsassistenter inom LVM-vården. (Anita Helgesson)
- 5/03 Årsrapport ADAD 00. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under år 2000 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov.
- 1/04 Från miljöterapi till KBT. Institutionsbehandling av kriminella pojkar. (Bengt Daleflod, Martin Lardén)