

Personer intagna på SiS LVM-hem 2015

En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju



Institutionsvård i fokus ges ut av Statens institutionsstyrelse, SiS. Serien omfattar såväl sammanställningar, statistik, redovisningar och utvärderingar som forskningspublikationer. Forskningsrapporterna har en särskild markering på framsidan, en författarpresentation samt uppgifter om finansieringsförvarandet och den vetenskapliga granskningen.

Rapporterna som inte är forskningsrapporter produceras och bereds i regel inom avdelningen för utveckling av vård och behandling. Även företrädare för verksamheten och externa sakkunniga kan vara delaktiga i framtagningen av rapporter, antingen som medförfattare eller granskare.

Beslut om publicering fattas av ett redaktionsråd som består av företrädare från SiS avdelning för utveckling av vård och behandling samt kommunikationsavdelningen.

Ansvarig utgivare för Institutionsvård i fokus är SiS generaldirektör Kent Ehliasson.

ISBN 978-91-87053-45-0

Personer intagna på SiS LVM-hem 2015

En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju

Nummer 2 år 2017 i rapportserien Institutionsvård i fokus

Publikationerna finns att beställa eller ladda ner från SiS webbplats.
www.stat-inst.se

Publikationsseriens adress:
Statens institutionsstyrelse, SiS
Box 30224
104 25 Stockholm

Engelsk titel:
Institutional Care in Focus

Personer intagna på SiS LVM-hem 2015

En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju

Sammanfattning

En person med fortgående missbruk, som på grund av sitt missbruk riskerar att allvarligt skada sitt eget eller närståendes liv och hälsa, kan bli omhändertagen för vård utan eget samtycke enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. LVM-vårdens främsta syfte är att avbryta det livshotande missbruket, att påbörja behandling och att motivera personen till fortsatt vård i frivillig form. LVM-vården får pågå under högst sex månader.

Vid intagningen till ett LVM-hem genomför klienten en DOK-intervju med strukturerade frågor inom en rad olika livsområden. Frågorna handlar om vilka problem som finns men också om vilka resurser klienten har. Resultatet används när personalen, klienten och socialtjänsten planerar för vilken typ av stöd och vilka insatser klienten behöver på kort och lång sikt. I den här rapporten har vi sammanställt intervjusvar från klienter som vårdades på SiS LVM-hem under 2015 för att ge en bild av deras situation.

Rapporten visar att alkohol är den vanligaste huvuddrogen vid intagningen till SiS, särskilt bland de äldre klienterna. Det är dock vanligt, framförallt bland de yngre, att använda flera olika typer av droger samtidigt. Nästan var tredje har injicerat droger den senaste månaden innan intagningen, andelen är högre bland kvinnor jämfört med män. Förekomsten av hepatit C är hög, särskilt bland klienter med injektionsmissbruk.

De allra flesta av klienterna (92 procent) har tidigare fått vård för sitt missbruk och nästan alla har någon gång även sökt hjälp på egen hand. Det är vanligare att kvinnorna har vuxit upp i hem med missbruk, våld eller psykisk sjukdom jämfört med männen.

Många av klienterna lever ensamma (53 procent av männen och 38 procent av kvinnorna). Nästan var tredje klient har barn under 18 år. En större andel kvinnor än män har vårdnaden om sina barn, men bara ett fåtal lever tillsammans med dem.

Hälsoproblem av olika slag är mycket vanligt förekommande. Ungefär 70 procent av klienterna har någon gång fått psykiatrisk vård, och det är vanligt med sömnstörningar, uppmärksamhetsproblem, ångest, värk och smärta. Självskadebeteende och självmordsförsök är också vanligt.

Så gott som alla LVM-klienter befinner sig i en socialt utsatt situation. Drygt en tredjedel av klienterna har någon gång vräcks från en bostad och 13 procent av klienterna var hemlösa under halvåret innan de togs in på SiS. Flertalet har ändå haft någon form av ordnat boende de senaste månaderna. Många saknar utbildning och erfarenhet av regelbundet arbete. En femtedel av klienterna har inte slutfört folkskola, grundskola eller motsvarande. Medan en tredjedel har fullföljt gymnasium, fackskola eller motsvarande. Merparten av de intervjuade klienterna får sin försörjning genom stöd från socialtjänsten och ersättningar från Försäkringskassan. I den yngsta gruppen uppger 16 procent att de huvudsakligen försörjt sig genom kriminalitet de senaste sex månaderna.

LVM-klienternas tillvaro präglas ofta av våld och aggression – både som utövare och som offer eller vittnen. Flertalet av både männen och kvinnorna uppger att det hänt att de tappat kontrollen över sin ilska och blivit våldsamma. Förekomst av våld i nära relationer är inte ovanligt. Drygt hälften av kvinnorna och en femtedel av männen har någon gång blivit utsatt av någon närstående och nästan en tredjedel, både av männen och av kvinnorna, har själva utsatt en närstående för våld. Nästan hälften av männen och en femtedel av kvinnorna har någon gång dömts till fängelse. Narkotikabrott och stölder dominerar, men även våldsbrott och rattfylleri är vanliga.

Eftersom klienterna har problem inom flera livsområden har de oftast kontakt med många olika vårdgivare, myndigheter och organisationer. Den vanligaste kontakten är med socialtjänsten och Försäkringskassan.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Innehåll	4
LVM – lag om vård av missbrukare i vissa fall	5
Förvaltningsrätten beslutar.....	6
Motivera till vård i frivilliga former.....	6
Samarbete med socialtjänsten.....	7
SiS-DOK inskrivningsintervju – ett verktyg för planering och uppföljning	8
Uppföljning på flera nivåer.....	8
Rapporten beskriver målgruppen för år 2015	9
Klienter intagna 2015.....	9
Rapportens innehåll.....	10
Klienter intagna på SiS LVM-hem 2015	11
Alkohol, narkotika och läkemedel.....	11
Injektionsmissbruk.....	15
Tidigare vård och behandling.....	17
Uppväxt och relationer.....	21
Hälsa.....	23
Dagligt tobaksbruk.....	25
Psykosociala problem.....	26
Boende.....	28
Utbildning och försörjning.....	30
Kriminalitet.....	32
Hot och våld.....	33
Kontakt med andra vårdgivare, myndigheter och organisationer.....	35
Avslutande kommentar	36
Referenser	37
SiS DOK inskrivningsintervju, klienter intagna 2015, tabeller	38

LVM – lag om vård av missbrukare i vissa fall

Varje år blir cirka 1000 personer tvångsomhändertagna med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Om en person till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel behöver vård för att komma ifrån sitt missbruk och vården inte kan ges på frivillig väg, är socialnämnden i kommunen där personen bor eller vistas skyldig att ansöka om vård enligt LVM. Det gäller i de fall personen på grund av missbruket riskerar att allvarligt försämra sin fysiska eller psykiska hälsa, förstöra sitt liv eller allvarligt skada sig själv eller närstående.¹

Om det är sannolikt att personen kan beredas vård enligt LVM och beslutet inte kan avvaktas av hänsyn till individens liv och hälsa kan nämnden göra ett omedelbart (akut) omhändertagande (jämför 13 § LVM) som sedan kan gå över till planerad vård. Många män och kvinnor kommer till något av SiS LVM-hem i ett livshotande tillstånd, och fyra av fem omhändertaganden sker akut.

LVM ska vara en kort insats i en längre vårdkedja. Huvuduppgiften är att avbryta ett aktivt och livshotande missbruk, inleda behandling och motivera och planera för fortsatt vård i frivilliga former. Tvångsvård med stöd av LVM kan pågå i högst sex månader. Vården inleds i låsbara former, men så fort vården medger detta ska klienten flyttas till vård i öppnare former på institutionen och sedan till vård i annan form utanför institutionen (se nedan, rubriken Motivera till vård i frivilliga former).

1 4 § Tvångsvård skall beslutas om,

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt, och
3. han eller hon till följd av missbruket
 - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
 - b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
 - c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag. Lag (2005:467). (https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870. Hämtad 2016-12-19.)

Förvaltningsrätten beslutar

Vid ett planerat omhändertagande har läkare, anhöriga eller myndigheter gjort en LVM-anmälan till socialtjänsten. Om en utredning visar att personen sannolikt kan beredas vård enligt LVM ska socialnämnden ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten.

Om socialnämnden beslutar om ett omedelbart omhändertagande (se ovan, rubriken LVM – lag om vård av missbrukare i vissa fall), ska beslutet senast dagen efter lämnas till förvaltningsrätten för granskning. Rätten måste ta ställning till beslutet inom några dagar.

Ska vården fortsätta måste socialnämnden göra en ordinarie ansökan inom en given tidsram. Vården upphör senast efter sex månader men institutionschefen kan, i samråd med socialtjänsten, besluta om utskrivning tidigare.

Eftersom tvångsvård är ett långtgående ingrepp i den enskildes integritet är processen som leder fram till ett omhändertagande omgärdad av en noggrann reglering. Detta gäller även användningen av andra tvångsmedel – så kallade särskilda befogenheter – under vårdtiden, exempelvis kroppsvisitering, urin- och blodprov och avskiljningar.

Motivera till vård i frivilliga former

Klienterna i LVM-vården har som regel stora problem och behov inom många livsområden. För att SiS ska kunna planera insatserna på bästa sätt blir alla erbjudna att genomgå en utredning som innebär att ett utredningsteam kartlägger missbruk, kriminalitet samt sociala, psykiska och medicinska förhållanden.

Förutom en kvalificerad utredning i en drogfri miljö använder SiS kunskapsbaserade metoder för att motivera klienten till fortsatt vård i frivilliga former. Några exempel är Återfallsprevention och Motiverande samtal, MI. Rutiner, samtal och trygga relationer, inte minst till kontaktpersoner, är också betydelsefulla.

Enligt 27 § LVM ska LVM-hemmet, i samverkan med socialtjänsten, erbjuda klienten möjlighet att vårdas utanför LVM-hemmet så fort det är lämpligt, så kallad vård i annan form. Det är ett viktigt verktyg i motivationsuppdraget. Klienten är fortfarande inskriven i LVM-vården men kan till exempel bo på ett hem för vård och boende eller bo hemma och delta i öppenvårdsinsatser. Om klienten avviker eller återfaller i missbruk kan hen återföras till LVM-hemmet. Flertalet av klienterna (74 procent) har vårdats i annan form minst en gång under placeringen, andelen har varit relativt konstant de senaste åren. För övriga klienter har det varit svårt att hitta lämpliga alternativ, och i vissa fall har klienterna själva avböjt möjligheten att vårdas utanför institutionen.

Samarbete med socialtjänsten

Under LVM-tiden ska alla viktiga beslut som rör vården förankras hos den placerande socialtjänsten. Med tanke på klienternas stora och komplexa behov måste samarbetet mellan SiS och socialtjänsten, liksom samarbetet med exempelvis hälso- och sjukvården, fungera bra. Utan fortsatta insatser, som hälso- och sjukvård, missbruksvård, sysselsättning och bostad, är det svårt att få till varaktiga förändringar.

SiS-DOK inskrivningsintervju – ett verktyg för planering och uppföljning

Inskrivningsformuläret består av ett stort antal frågor som används för att kartlägga problem, behov och resurser hos de klienter som placerats på ett av SiS LVM-hem. Uppgifterna från inskrivningsintervjun används i första hand till utredning och behandlingsplanering tillsammans med klienten, men även till verksamhetsuppföljning och ibland till forskning. Personal med särskild utbildning gör intervjuerna som innehåller strukturerade frågor om bland annat missbruk, hälsa, försörjning och familje- och boendesituation. En intervju tar i genomsnitt en dryg timme, men tiden kan variera mycket beroende på hur klienten mår och fungerar.

Uppföljning på flera nivåer

Personalen på LVM-hemmet kan sammanställa uppgifter från flera intervjuer och på så sätt se vilka behov klienterna har som grupp. Personalen kan också jämföra uppgifter från olika år och se om det sker förändringar över tid i klientgruppens sammansättning och behov. Uppgifterna fungerar på så sätt som underlag för planeringen av LVM-hemmets verksamhet.

På motsvarande sätt kan SiS centralt sammanställa uppgifter från intervjuer på alla LVM-hem för att få en övergripande bild av hela målgruppen och jämföra till exempel män och kvinnor eller olika åldersgrupper – som i den här rapporten.

Uppgifter från intervjuerna används också som underlag till statistik om behandlingssystem på europeisk nivå och i vissa fall för forskningsändamål.

Rapporten beskriver målgruppen för 2015

Inskrivningsintervjun ska göras inom tio dagar efter ankomsten till institutionen. Detta för att klienterna ska kunna ge en så bra beskrivning som möjligt av tiden innan intagningen på institutionen. Alla klienter vill eller kan inte bli intervjuade, av olika orsaker. Personalen kan i sådana fall fylla i vissa av formulärets frågor med hjälp av aktmaterial. En del klienter vårdas flera gånger på ett LVM-hem under ett och samma år och kan därför ha blivit intervjuade flera gånger. När det finns flera formulär för en individ har vi valt att enbart ta med uppgifter från den första intervjun klienten gjorde under det år rapporten avser. Om klienten inte gjort en intervju har vi använt svaren med hjälp av aktmaterial.

Av totalt 995 intagna klienter på SiS LVM-hem 2015 har personal varken fyllt i aktmaterial eller utfört en intervju med 87 klienter. Majoriteten av dessa har haft en kort vistelsetid på SiS. Bortfall, där klienten inte har velat eller kunnat besvara enskilda frågor eller när vissa frågor inte har varit möjliga att besvara utifrån journaler, redovisas i anslutning till respektive tabell i bilagan.

Klienter intagna 2015

Under 2015 togs 995 enskilda personer in² på SiS LVM-hem. I den här rapporten ingår uppgifter om 908 av dem, 594 män och 314 kvinnor. Klienterna som beskrivs i rapporten är mellan 18 och 82 år och medelåldern är 35 år. Tabell 1 nedanför visar fördelningen mellan kön och åldersgrupper som ligger till grund för diagrammen och tabellverket i rapporten.

TABELL 1

DOK-inskrivningsformulär. Andel per kön och åldersgrupp.

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Personlig intervju	78	83	79	80	82	78	80
Telefonintervju	1	1	1	1	1	0	1
Aktmaterial	22	16	20	19	18	22	19
Procentbas, antal	65	35	27	18	31	24	100
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

2 Uttag från SiS klientadministrativa system (KIA), 2016-12-06.

Rapportens innehåll

Rapporten presenterar ett urval frågor från DOK-intervjun i form av figurer. Figureerna ger en övergripande bild av klienternas missbruksproblem och övriga livssituation samt förhållanden som kan vara särskilt intressanta för en större allmänhet. En tabell-sammanställning över flertalet frågor finns längst bak i rapporten och inskrivningsformuläret i sin helhet finns på SiS webbplats, www.stat-inst.se.

Klienter intagna på SiS LVM-hem 2015

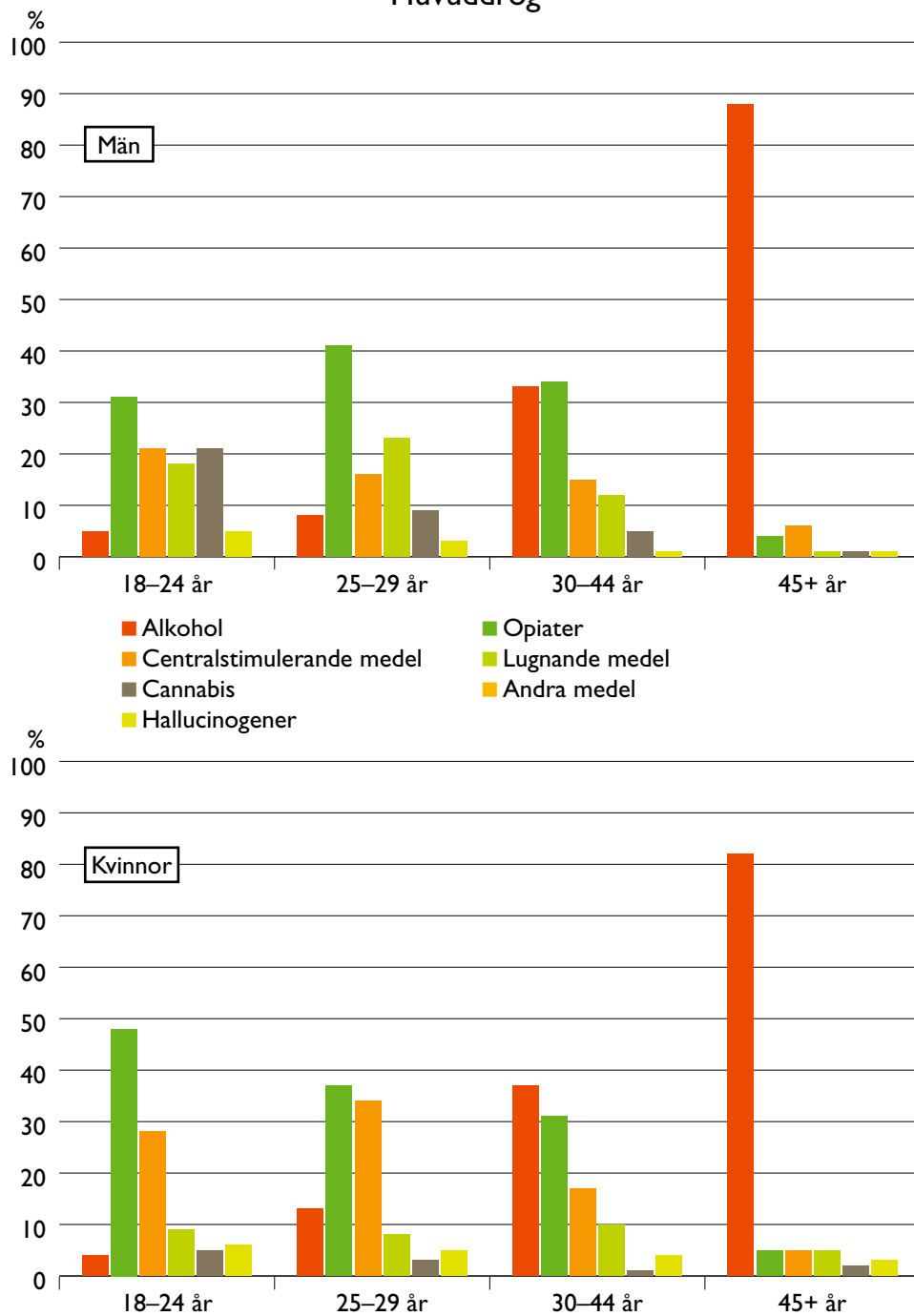
Alkohol, narkotika och läkemedel

Många klienter använder fler än en drog och det är ofta svårt att avgöra vilken drog som är huvuddrog (den drog som orsakar klienten mest problem vid intagningen till SiS). Figur 1 visar dock tydligt att huvuddrogerna skiljer sig mellan åldersgrupperna; bland klienter som är äldre än 45 år dominerar alkohol, medan opiater och centralstimulerande medel är huvuddrogerna för de yngre klienterna. Enligt Folkhälsomyndigheten (2016) har den månatliga intensivkonsumtionen³ av alkohol minskat för Sveriges befolkning under de senaste fem åren, men då framförallt för den yngre åldersgruppen (16–29 år). I den äldre åldersgruppen (65–84 år) så har däremot andelen som intensivkonsumerar alkohol ökat under samma tidsperiod. Inom LVM-vården har andelen yngre klienter ökat under perioden 2011–2015 och andelen äldre klienter har i motsvarande grad minskat. Den förändrade målgruppen visar sig också i fördelningen mellan huvuddroger då alkoholens andel har minskat och fler anger opiater som huvuddrog (SiS, 2015a). Trots detta visar figur 3 att alkohol är den vanligast förekommande drogen oavsett om det är klientens huvuddrog eller inte (79 procent för både män och kvinnor), följt av lugnande medel, centralstimulerande medel, cannabis och opiater.

Bland de yngsta klienterna, såväl kvinnor som män, var opiater och centralstimulerande medel vanligast förekommande. Bland de yngre männen var även lugnande medel och cannabis vanligt förekommande.

³ Intensivkonsumtion innebär, enligt Folkhälsomyndigheten, intag av en större mängd alkohol vid ett och samma tillfälle.

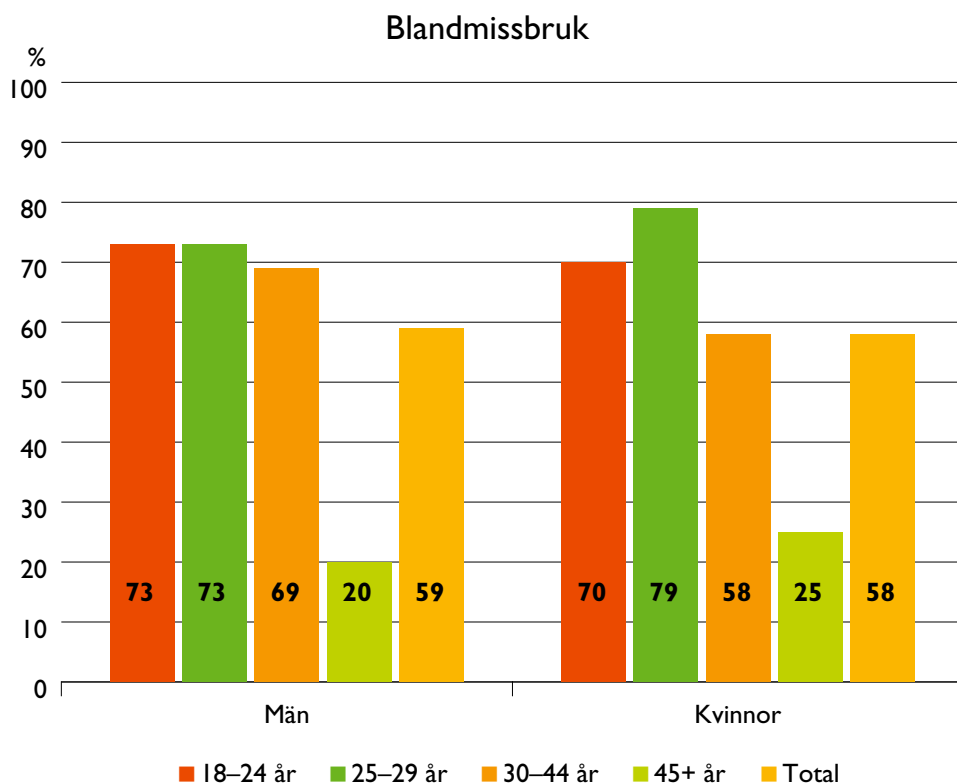
Huvuddrog



Figur 1. Den drog (typ) som orsakar klienten mest problem vid intagningen till SiS. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga C3).

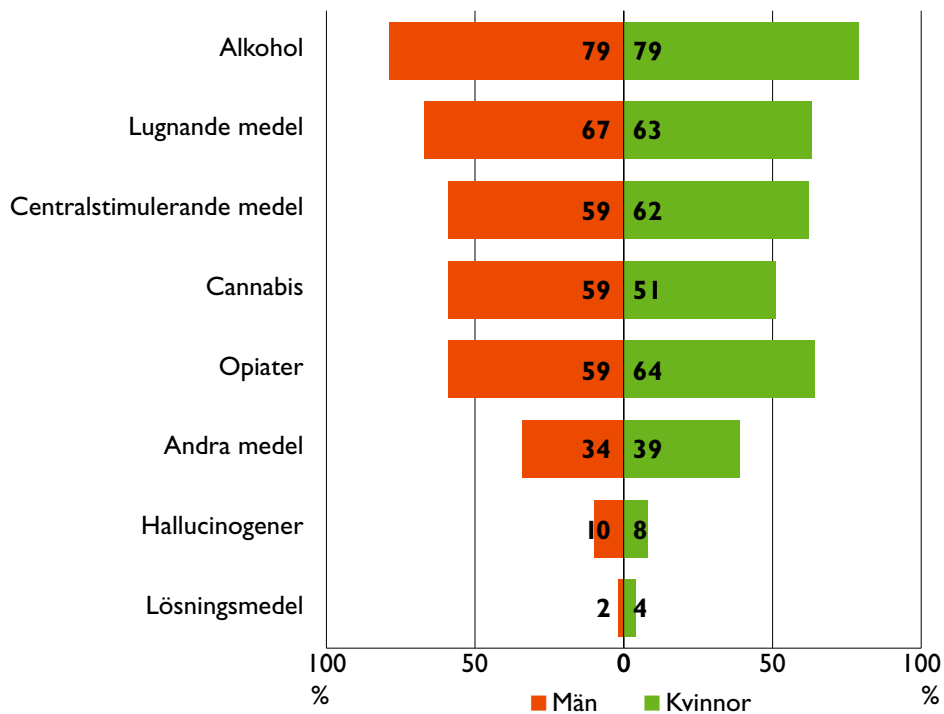
Figur 2 visar att blandmissbruk, det vill säga daglig användning av flera droger under den senaste månaden innan intagningen, är betydligt vanligare bland klienter i åldersgruppen 18–44 jämfört med äldre klienter. Blandmissbruket bland män i åldern 25–29 sjönk med mer än 10 procentenheter jämfört med året innan (SiS, 2016). Samma målgrupp brukar framförallt opiater (figur 1) medan alkohol och centralstimulerande medel har minskat något jämfört med tidigare år.

För kvinnor i samma åldersgrupp (25–29 år) utgör opiater och centralstimulerande medel huvuddrogerna (figur 1). Jämfört med 2014 ökade alkohol och lugnande medel något. Blandmissbruket har ökat med 9 procentenheter för kvinnor i denna åldersgrupp jämfört med året innan.



Figur 2. Klienter som dagligen använt mer än en drog under månaden före intagning på SiS. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga C4).

Droganvändning de senaste sex månaderna



Figur 3. Användning av droger de senaste sex månaderna innan intagning på SiS. Andel per kön. Varje klient kan ange flera droger. (Fråga C1 och C2).

Injektionsmissbruk

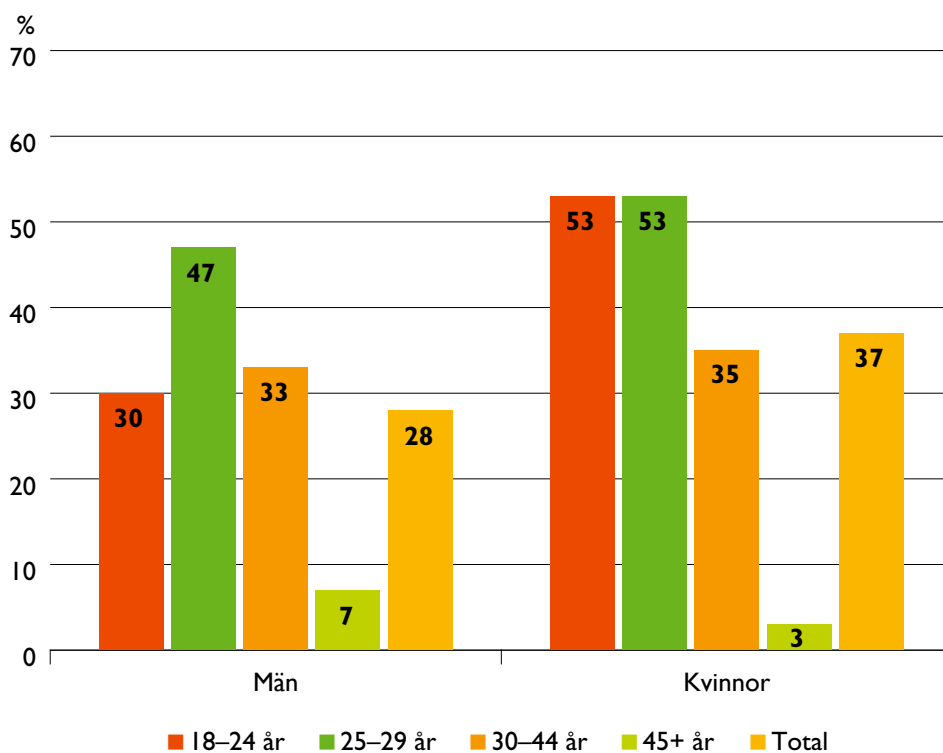
Figur 4 visar att nästan var tredje klient injicerat droger den senaste månaden innan intagningen på SiS, kvinnor i större utsträckning än män. Injektionsmissbruk är vanligast bland kvinnor i åldern 18–29 (53 procent). Bland män i åldern 25–29 är det nästan hälften som injicerat droger den senaste månaden.

Många av klienterna har någon gång delat injektionsverktyg med andra (Bilaga, tabell 24), vilket ökar risken för spridning av infektionssjukdomar som hepatit C och HIV/Aids. Klienter med HIV/Aids är dock ovanligt, endast 1 procent av kvinnorna anger att de har HIV och inga män anger att de är smittade (Bilaga, tabell 31). Det är dock möjligt att andelen är missvisande eftersom 29 procent av männen aldrig har blivit testade för HIV medan 38 procent av männen inte har blivit testade under det senaste året. För kvinnor är det 14 procent som aldrig blivit testade och 35 procent som inte blivit testade under det senaste året⁴. Hepatit C är däremot vanligt förekommande; 41 procent anger att de har hepatit C.

Socialstyrelsen gjorde en pilotskattning år 2012 som visar att det finns cirka 8000 personer i Sverige som injicerat droger under åren 2008–2011 och att 57 procent av dessa finns i de tre storstadslänen (Folkhälsomyndigheten, 2015). Injektionsmissbruket minskar nu i åldrarna över 30 år, men inte i åldersgruppen 15–24 år (Folkhälsomyndigheten, 2016). Detta indikerar att antalet personer som börjar injicera droger inte minskar och att injicering av narkotika innebär en stor risk att bli smittad eller att föra smittan vidare. Sprutbytesprogram är en del av ett preventivt arbete och i sex av Sveriges 290 kommuner finns det sprutbytesmottagningar (Hepatitportalen, 2016). Av LVM-klienterna med injektionsmissbruk har något fler kvinnor (27 procent) än män (20 procent) deltagit i ett sprutbytesprogram (Bilaga, tabell 23).

4 Korstabell på frågorna A10 och D4 i DOK inskrivningsintervju.

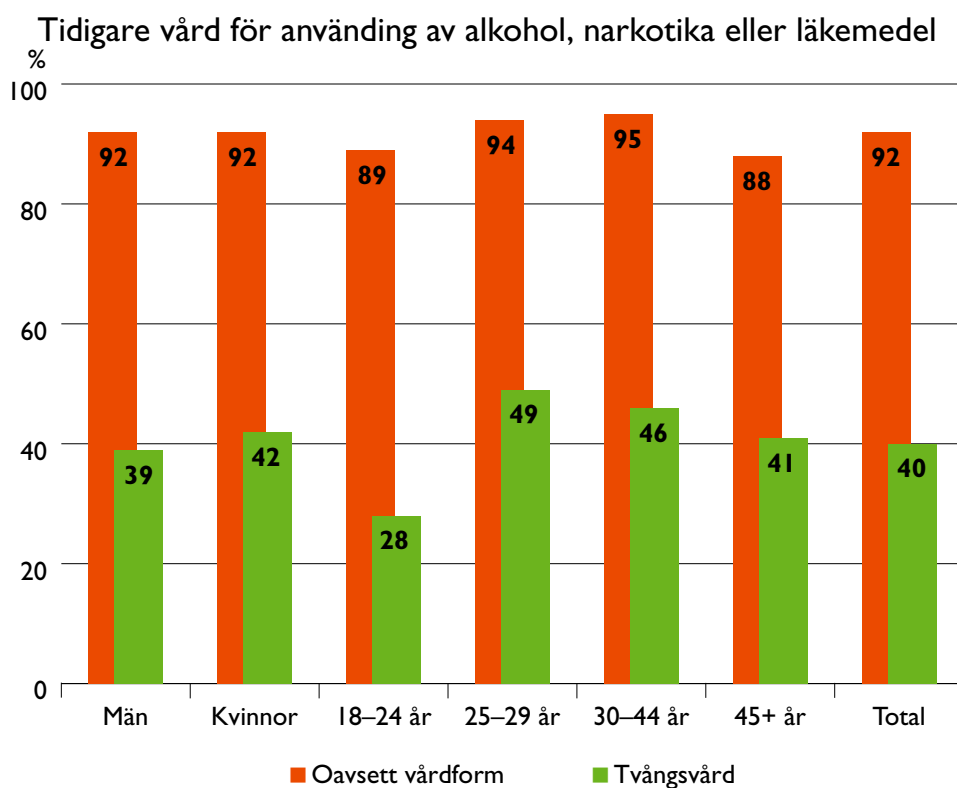
Injektionsmissbruk



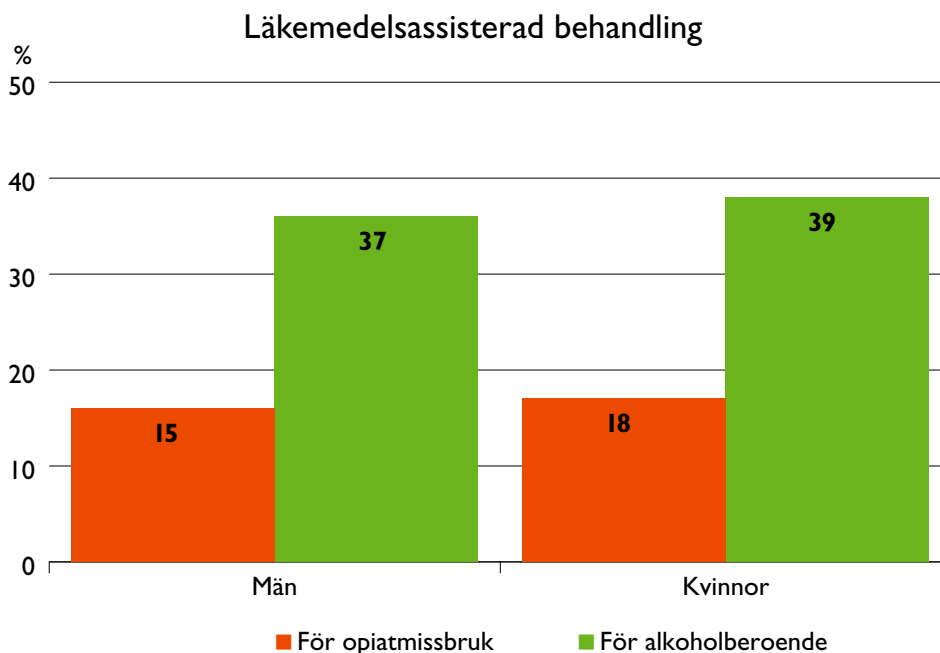
Figur 4. Klienter som har injicerat droger den senaste månaden innan intagning på SiS. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga C5a).

Tidigare vård och behandling

Innan LVM-vård kan bli aktuellt ska andra frivilliga lösningar vara uttömda. Nästan alla klienter (92 procent) har också fått vård för sina drogproblem tidigare och två femtedelar har tidigare varit föremål för LVM-vård (figur 5). Andelen klienter som någon gång fått läkemedelsbehandling för alkoholberoende är högre än andelen klienter som någon gång fått substitutionsbehandling för opiatmissbruk (figur 6).

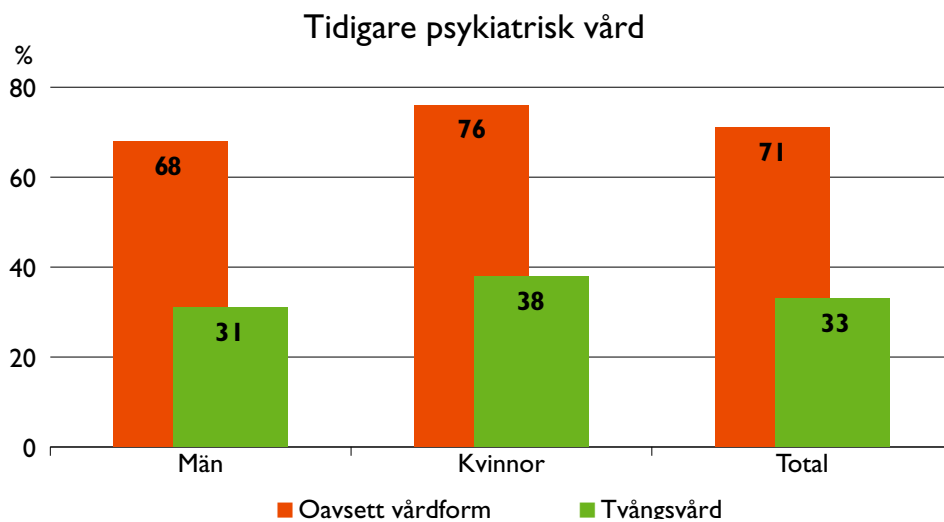


Figur 5. Klienter som tidigare fått någon form av vård för sin användning av alkohol, narkotika eller läkemedel, och klienter som tidigare vårdats enligt LVM. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga B2 och B6a2).

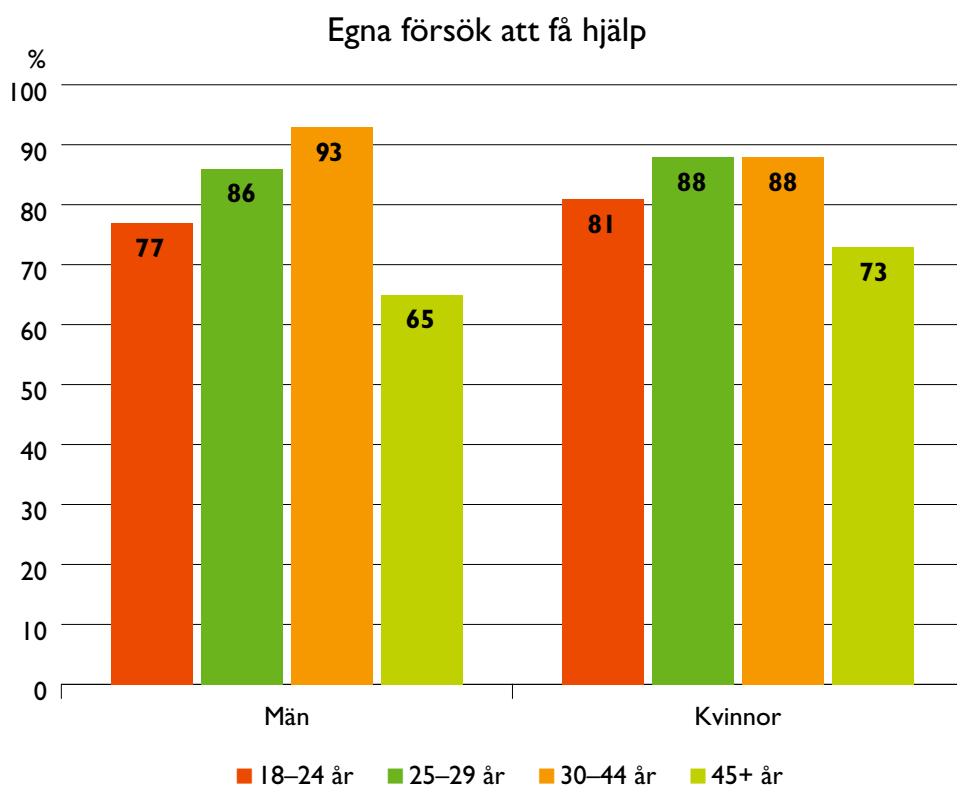


Figur 6. Klienter som någon gång fått substitutionsbehandling för opiatmissbruk och klienter som någon gång fått läkemedelsbehandling för alkoholberoende. Andel per kön. (Fråga C8a och C9a).

Kring 70 procent av klienterna har även vårdats inom psykiatrin, av dem har ungefär var tredje klient varit föremål för psykiatrisk tvångsvård (figur 7). Flertalet klienter har själva någon gång sökt hjälp för problem med alkohol, narkotika eller läkemedel (figur 8). Syftet med LVM-vården är att motivera till fortsatt vård i frivillig form. Figur 9 visar att de främsta anledningarna till klienternas senaste missbruksfria period var just den egna motivationen eller att klienten helt enkelt var i vård och behandling. Andra faktorer, exempelvis familjeomständigheter, stöd från frivilligorganisation, jobb eller bostad, hade mindre betydelse.

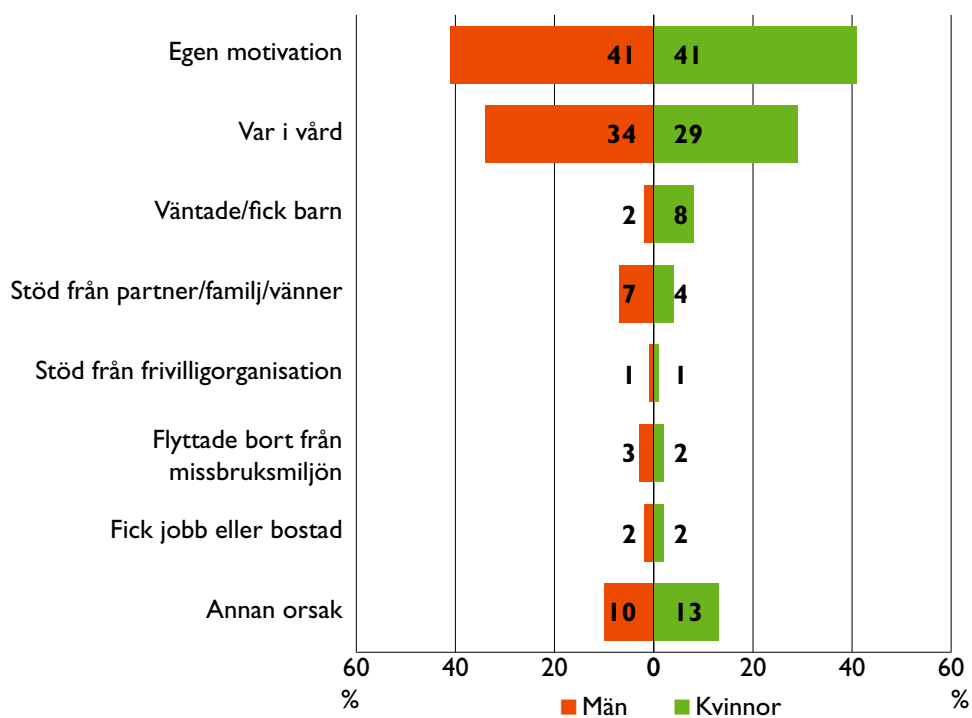


Figur 7. Klienter som någon gång fått någon typ av vård inom psykiatrin och klienter som någon gång tvångsvårdats inom psykiatrin. Andel per kön. (Fråga B5 och B6a3).



Figur 8. Klienter som någon gång själv sökt hjälp för problem med alkohol, narkotika eller läkemedel. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga B4).

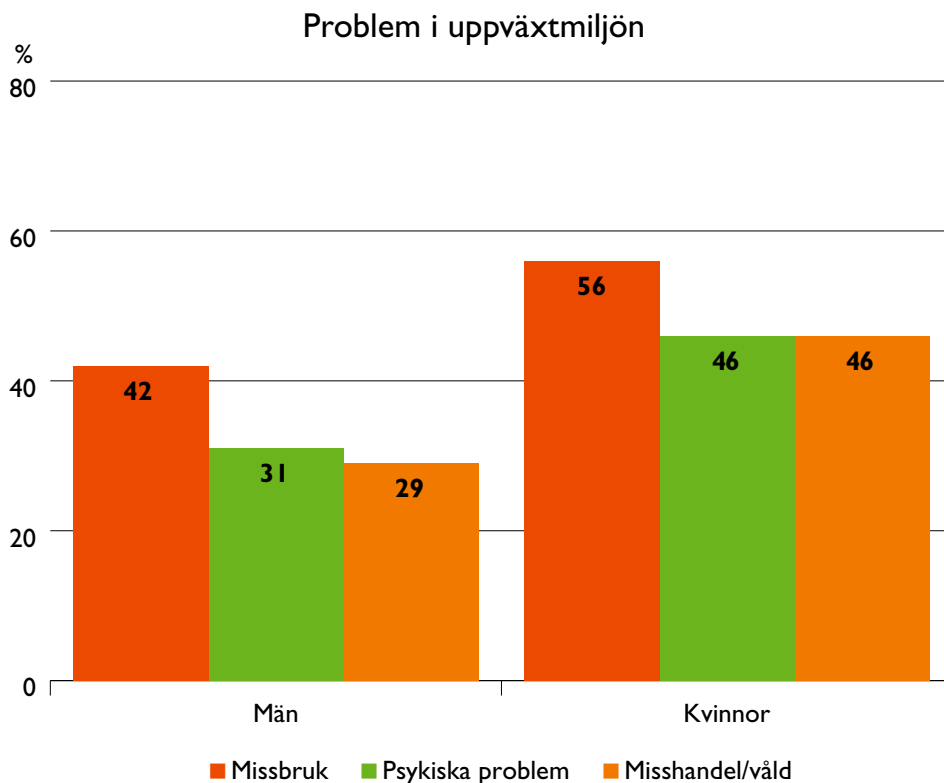
Främsta anledning till senaste missbruksfria period



Figur 9. Vad klienten anger som främsta anledning till att hen kunde hålla sig missbruksfri under sin senaste missbruksfria period. Andel per kön. (Fråga C10c).

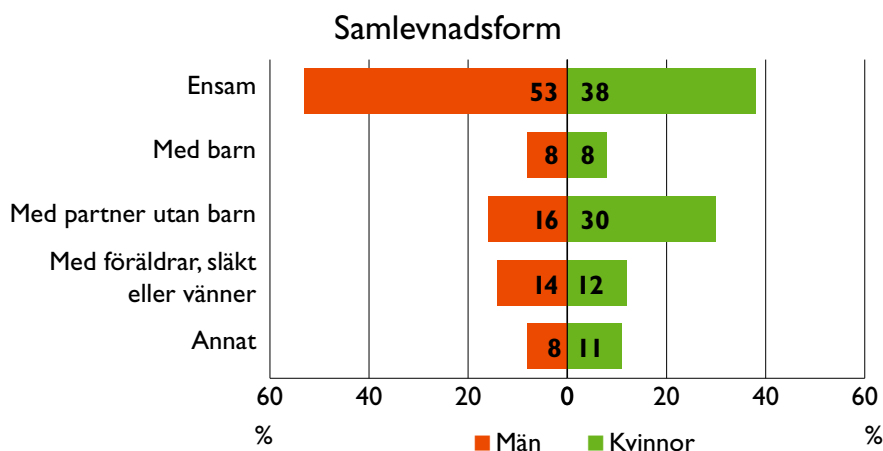
Uppväxt och relationer

Många klienter uppger att de har vuxit upp i miljöer som präglats av missbruk, psykiska problem, misshandel och våld. Detta gäller i högre grad kvinnorna jämfört med männen (figur 10).

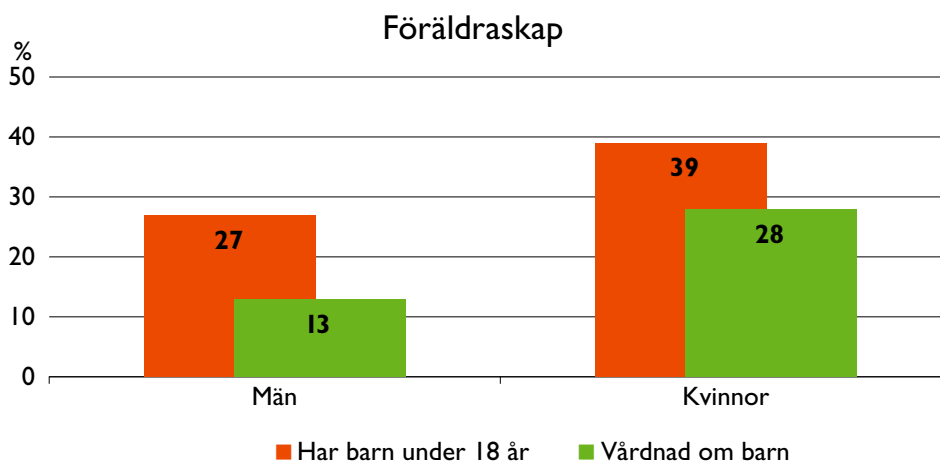


Figur 10. Klienter som uppger att det förekommit missbruk, psykiska problem eller misshandel och våld i deras uppväxtmiljö. Andel per kön. (Fråga F6).

Ungefär hälften av männen lever ensamma (figur 11), jämfört med knappt 40 procent av kvinnorna. Det är dubbelt så vanligt att kvinnorna lever med en partner utan barn jämfört med männen. Figur 12 visar att andelen som dels har barn under 18 år och dels har vårdnaden om barnet/barnen är högre bland kvinnorna. Det är dock ett fåtal som lever tillsammans med sina barn (Bilaga, tabell 48).



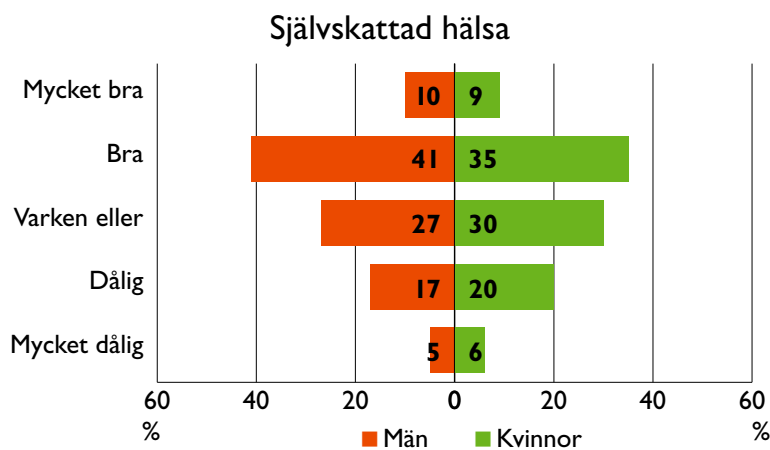
Figur 11. Vem klienten huvudsakligen levtt tillsammans med under de senaste sex månaderna. Andel per kön. (Fråga G1a1).



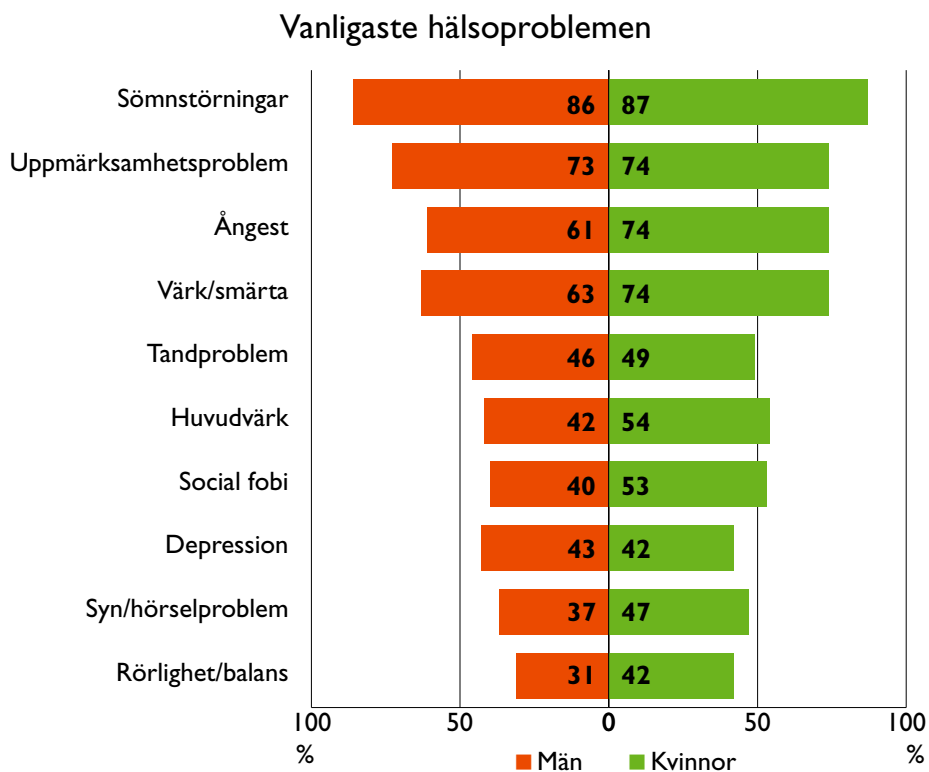
Figur 12. Klienter som har barn under 18 år och klienter som har vårdnad om barn under 18 år. Andel per kön. (Fråga G2 och G5.1).

Hälsa

Klienter som vårdas inom SiS har ofta stora hälsoproblem. De vanligaste självskattade hälsoproblemen bland såväl män som kvinnor är sömnstörningar, följt av uppmärksamhetsproblem, ångest, värk och smärta (figur 14). Samtidigt uppger hälften av männen och en något mindre andel av kvinnorna att deras allmänna hälsotillstånd är bra eller mycket bra (figur 13). Detta visar på en diskrepans med tanke på de hälsoproblem som klienterna anger (figur 14).



Figur 13. Klientens bedömning av sitt allmänna hälsotillstånd. Andel per kön. (Fråga D1).

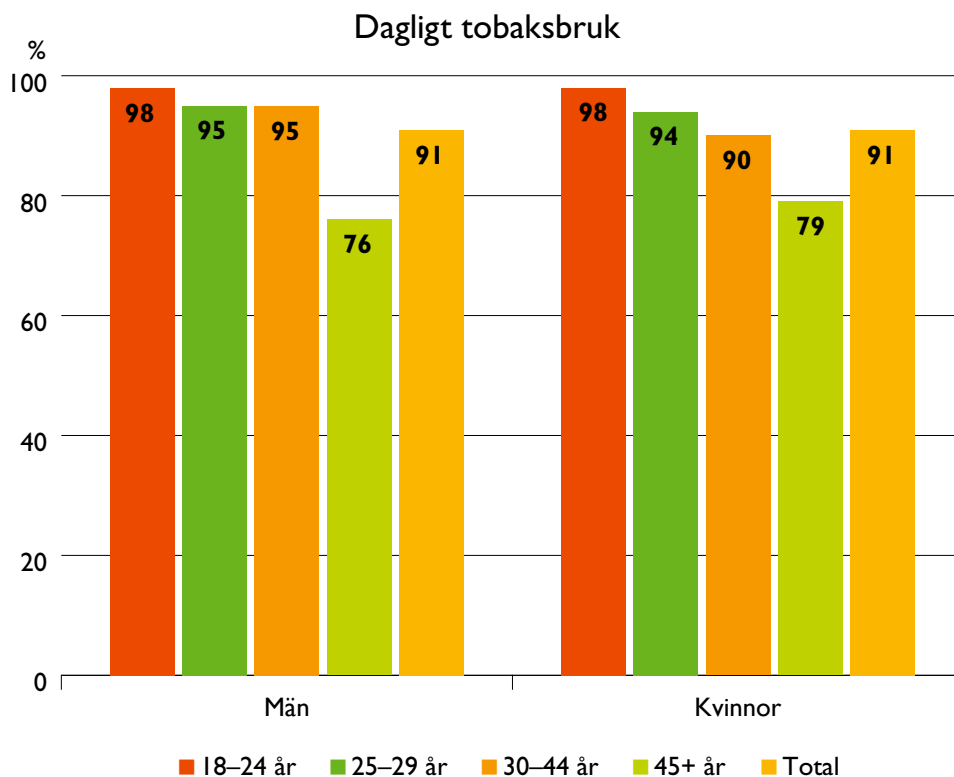


Figur 14. De tio vanligaste hälsoproblemen som klienterna uppgett att de haft under de senaste sex månaderna innan intagning på SiS. Andel per kön. (Fråga D8a).

Dagligt tobaksbruk

Rökning ökar risken för sjukdom och för tidig död. I Sverige rökte 11 procent av kvinnorna och 9 procent av männen dagligen år 2015. Andelen män som snusade dagligen under samma år var 19 procent och andelen kvinnor som snusade dagligen var ungefär 3–4 procent. Den lägsta andel som snusade dagligen var personer i åldern 65–84 (Folkhälsomyndigheten, 2016).

Figur 15 visar att andelen LVM-klienter som använder tobak dagligen är oerhört hög (91 procent), oberoende av kön. Kvinnorna röker dagligen i högre grad än männen (Bilaga, tabell 29) medan andelen som snusar dagligen är högre bland männen (Bilaga, tabell 30). De äldre klienternas dagliga tobaksbruk är lägre jämfört med de andra åldersgrupperna (figur 15).

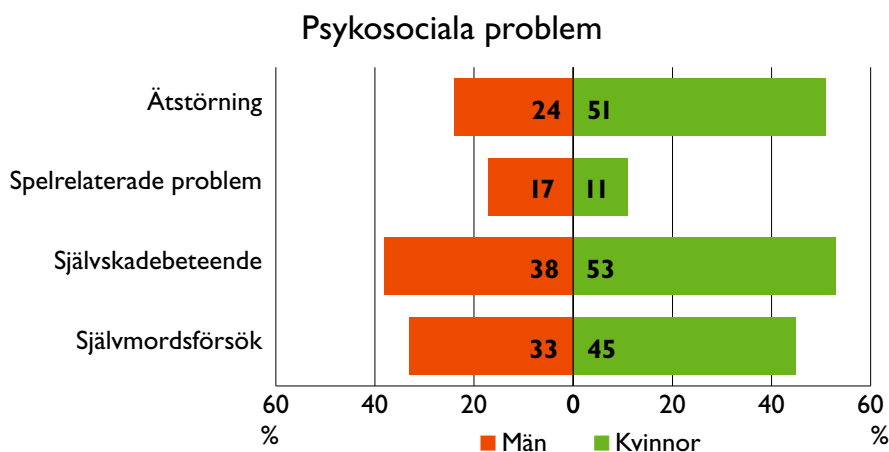


Figur 15. Klienter som röker eller snusar dagligen. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga D2a och D2b).

Psykosociala problem

Det är inte ovanligt att klienterna har andra psykosociala problem. Kring hälften av kvinnorna har någon gång haft ätstörningar, försökt skada sig själv eller gjort självmordsförsök. Av männen är det 21 procent som någon gång har haft ätstörningar, drygt en tredjedel har någon gång försökt skada sig själv eller gjort självmordsförsök (figur 16). I befolkningen i stort är sjukhusvård för självskadebeteende generellt vanligast i åldern 15–24. I den åldersgruppen är det dock dubbelt så vanligt att kvinnor läggs in jämfört med män. (Folkhälsomyndigheten, 2016).

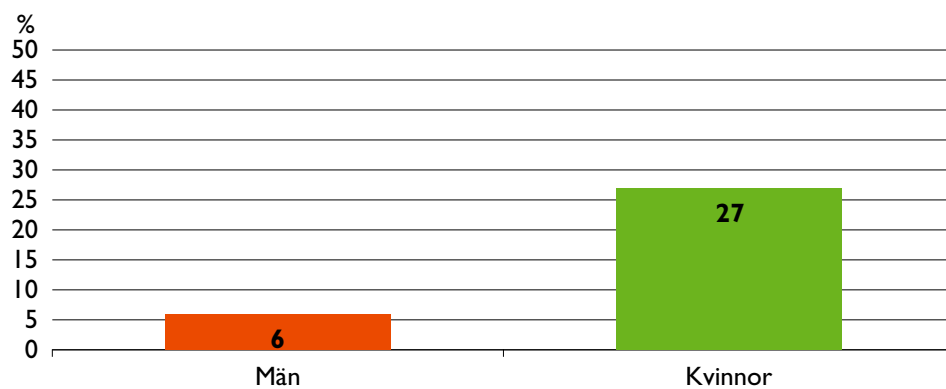
Figur 17 visar att andelen kvinnor som någon gång utfört en sexuell handling i utbyte mot pengar, droger, boende, uppskattning eller liknande är mycket högre än bland männen. Enligt Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) befinner sig missbrukande kvinnor i en särskilt utsatt situation.⁵ Figur 25 visar att 58 procent av kvinnorna någon gång har blivit utsatt för sexuellt ofredande, jämfört med 6 procent av männen. Kvinnor som antingen erbjuder sexuella tjänster eller utsätts för sexuellt våld riskerar att drabbas av sexuellt överförbara sjukdomar och oönskade graviditeter. Att uppmärksamma missbrukande kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa är därför viktigt för att kunna ge dem det stöd och den hjälp som de behöver.



Figur 16. Klienter som någon gång upplevt olika typer av psykosociala problem. Andel per kön. (Fråga D12).

⁵ [http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/valdsutsatthet-och-sarskild-sarbarhet/missbruk-och-utsatthet-for-vald#__utma=1.1377087927.1482152313.1482152313.1482152313.1&__utmb=1.4.10.1482152313&__utmc=1&__utmz=1.1482152313.1.1.utmcsr=google|utmccn=\(organic\)|utmcmd=organic|utmctr=\(not%20provided\)&__utmv=-&__utm=114375303](http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/valdsutsatthet-och-sarskild-sarbarhet/missbruk-och-utsatthet-for-vald#__utma=1.1377087927.1482152313.1482152313.1482152313.1&__utmb=1.4.10.1482152313&__utmc=1&__utmz=1.1482152313.1.1.utmcsr=google|utmccn=(organic)|utmcmd=organic|utmctr=(not%20provided)&__utmv=-&__utm=114375303) Hämtad 2016-12-19.

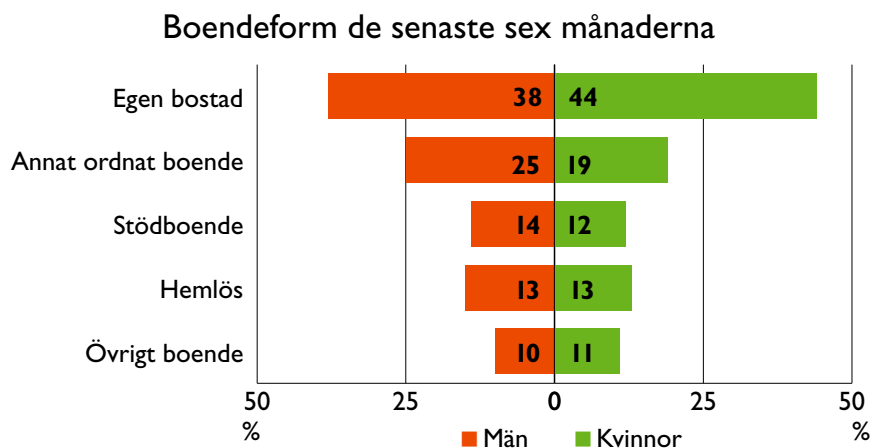
Sexuella handlingar mot ersättning



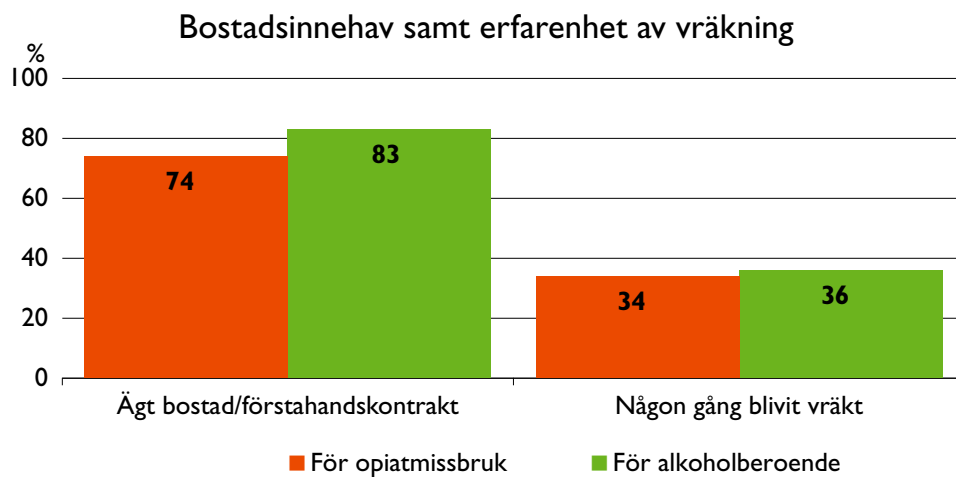
Figur 17. Klienter som någon gång utfört en sexuell handling i utbyte mot pengar, droger, boende, uppskattning eller liknande. Andel per kön. (Fråga G10.1).

Boende

Boendeförhållande kan fungera både som en hälsofrämjande miljö men även som riskfaktorer för ohälsa (Burström et al., 2007). En studie av Rojas och Stenberg (2015), baserad på 22 000 svenska hushåll, visar att de som blivit varslade om vräkning var fyra gånger mer benägna att begå självmord än de som inte hade denna erfarenhet. Hemlöshet innebär en utsatt levnadssituation med större risk för att utsättas för hot och våld, men även för att dö en för tidig död (Beijer och Fugelstad, 2004). De flesta klienter (63 procent) uppger att de bott i egen bostad eller i annat ordnat boende under de senaste sex månaderna innan intagningen på SiS (figur 18). Figur 19 visar att de flesta klienter någon gång har ägt en bostad eller haft ett förstahandskontrakt, en större andel kvinnor än män. Drygt en tredjedel av klienterna har någon gång varit med om att bli vräkt från en bostad och figur 18 visar att 13 procent av klienterna var hemlösa under halvåret innan de togs in på SiS.



Figur 18. Hur klienten bott under halvåret innan intagning på SiS. Andel per kön. (Fråga H2a.1).

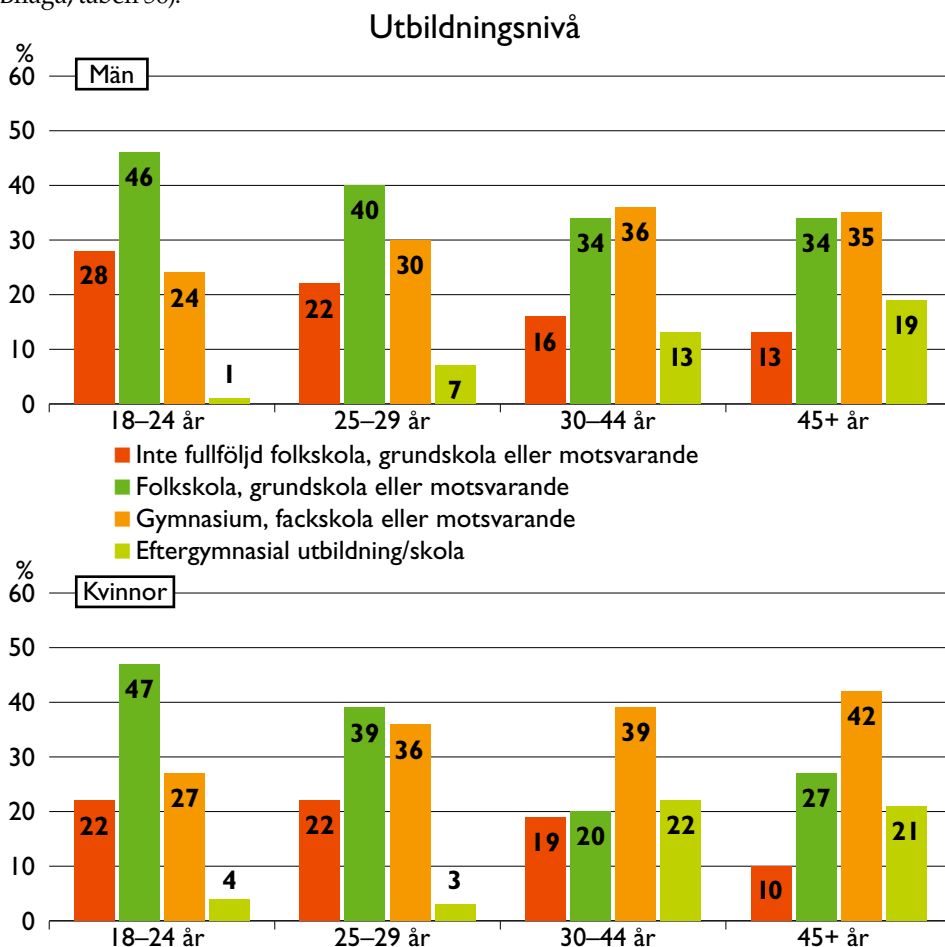


Figur 19. Klienter som någon gång ägt en egen bostad eller ett förstahandskontrakt och klienter som någon gång varit med om en vräkning. Andel per kön. (Fråga H1 och H3).

Utbildning och försörjning

År 2015 hade drygt 80 procent av Sveriges befolkning i åldern 35–74 fullföljt gymnasieutbildning och 37 procent hade eftergymnasial utbildning.⁶ Enligt Folkhälsomyndigheten ökar förutsättningen för etablering på arbets- och bostadsmarknaden för dem som har fullföljt gymnasieutbildning.

LVM-klienterna har en lägre utbildningsnivå jämfört med samhället i stort. Av klienterna är det 19 procent som inte har fullföljt folkskola, grundskola eller motsvarande. Medan en tredjedel av klienterna har fullföljt gymnasium, fackskola eller motsvarande och 11 procent har en eftergymnasial utbildning (Bilaga, tabell 55). Det är inga större skillnader mellan könen när det gäller utbildningsnivå (figur 20). En femtedel av klienterna, 24 procent av männen och 11 procent av kvinnorna, anger att de har läs- eller skrivsvårigheter (Bilaga, tabell 56).

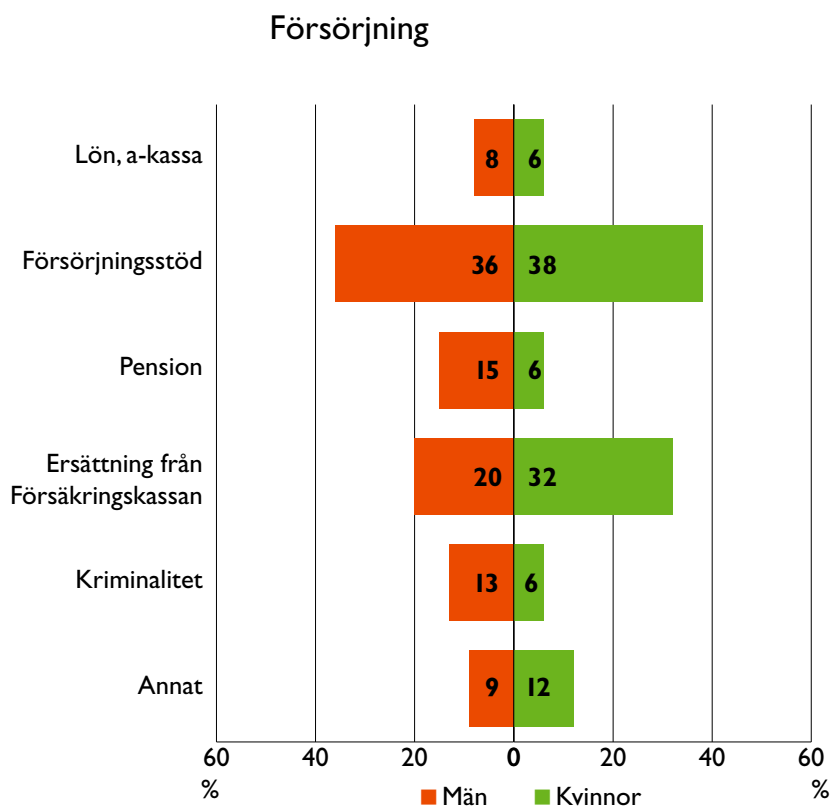


Figur 20. Högsta utbildningsnivå. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga I1).

⁶ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/utbildningsnivaer-i-befolkningen/> Hämtad 2016-12-16.

Vanligt med försörjningsstöd

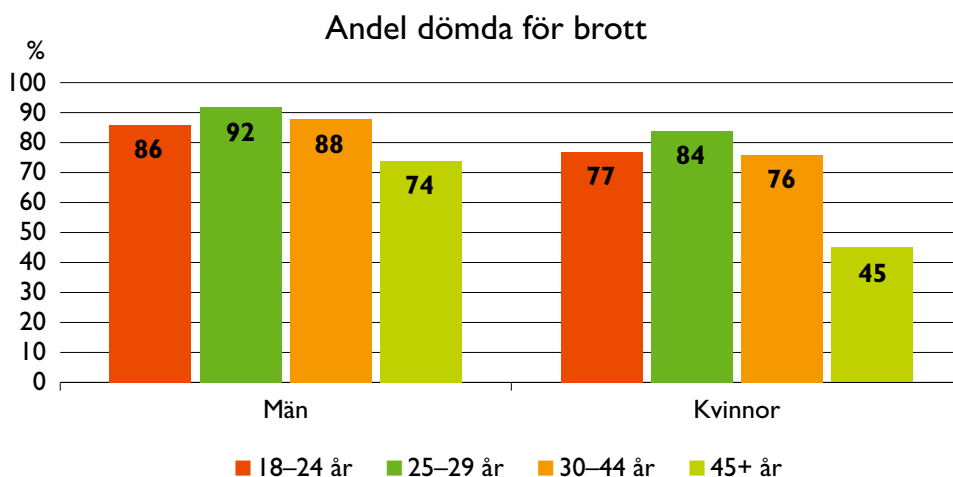
Vad gäller försörjning uppger de flesta, 37 procent (figur 21), att de huvudsakligen levtt av försörjningsstöd de senaste sex månaderna innan intagningen på SiS. I den yngsta åldersgruppen uppger 16 procent att de försörjt sig genom kriminalitet (Bilaga, tabell 57). Under det senaste året har 15 procent haft ett regelbundet arbete, medan 18 procent av klienterna aldrig har arbetat regelbundet (Bilaga, tabell 58). De flesta av klienterna har någon form av skuld, i första hand låne- och kreditkulder men också skadeståndsskulder och hyresskulder. Många i den yngsta klientgruppen har även drogskulder (Bilaga, tabell 59).



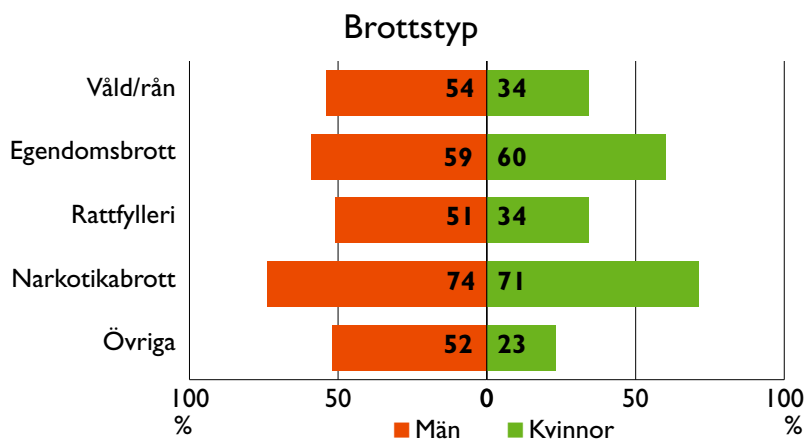
Figur 21. Hur klienten i huvudsak försörjt sig under de senaste sex månaderna innan intagning på SiS. Andel per kön. (Fråga I5a.1).

Kriminalitet

De allra flesta klienterna har blivit dömda för brott (figur 22). Det gäller främst män i åldrarna 25–29 år och i mindre grad kvinnor i den äldsta åldersgruppen. Narkotikabrott är den vanligaste brottstypen för både män och kvinnor (figur 23). Därefter kommer egendomsbrott som exempelvis inbrott, stöld eller häleri. Nästan hälften av männen och en femtedel av kvinnorna har någon gång dömts till fängelse (Bilaga, tabell 44).



Figur 22. Klienter som någon gång dömts för något brott. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga E4a).

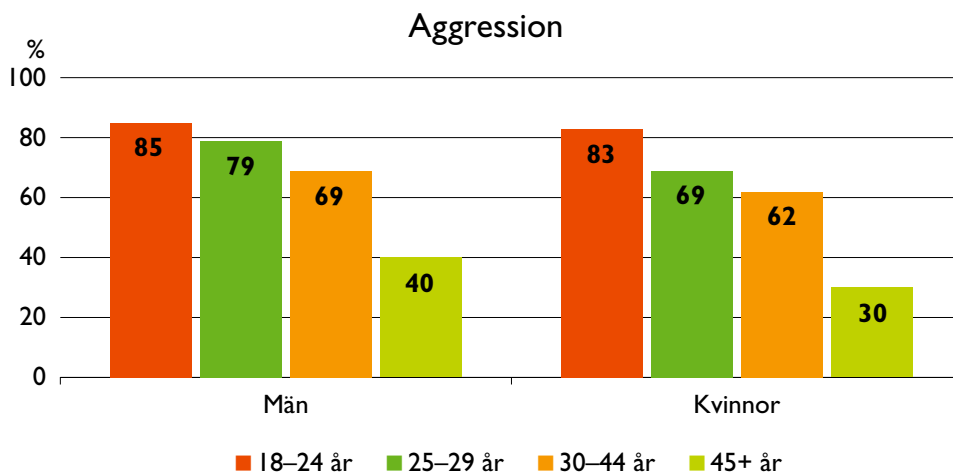


Figur 23. Typ av brott som klienten dömts för. Andel per kön (av klienter som dömts för brott). (Fråga E4b).

Hot och våld

Hot och våld är vanligt förekommande i klienternas liv. Många av dem är både offer och utövare (figur 25). Hot och våld är också ett stort problem i vården. Att belysa och arbeta med frågan är viktigt i såväl behandlingsplaneringen för den enskilde som i utvecklingen av en god vårdmiljö.

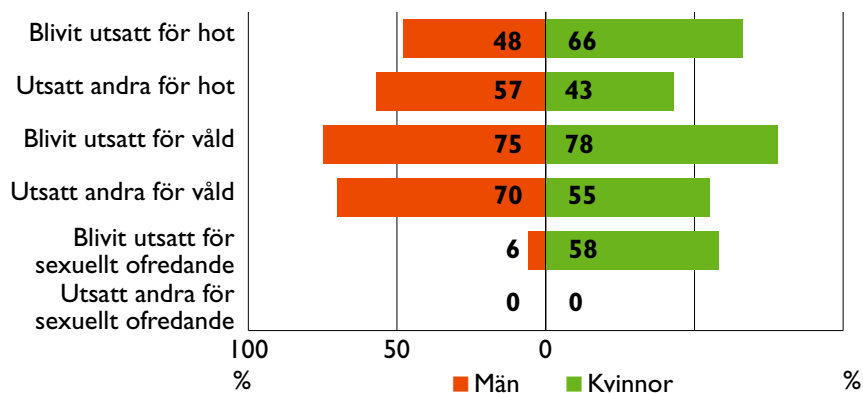
Både männen och kvinnorna har i hög grad problem med utagerande våldsamt beteende. Enligt figur 24 uppger två tredjedelar av klienterna att de någon gång har tappat kontrollen över sin ilska och blivit våldsamma. En större andel kvinnor än män har blivit utsatta för hot, våld eller sexuellt ofredande⁷, medan en större andel män än kvinnor har utsatt andra för hot eller våld (figur 25). En högre andel kvinnor än män har också blivit utsatta för våld, hot eller övergrepp i nära relationer. Nästan 30 procent av klienterna har utsatt någon närstående för hot, våld eller övergrepp (figur 26).



Figur 24. Klienter som uppger att de någon gång tappat kontrollen över sin ilska och blivit våldsamma. Andel per kön och åldersgrupp. (Fråga D12.6a).

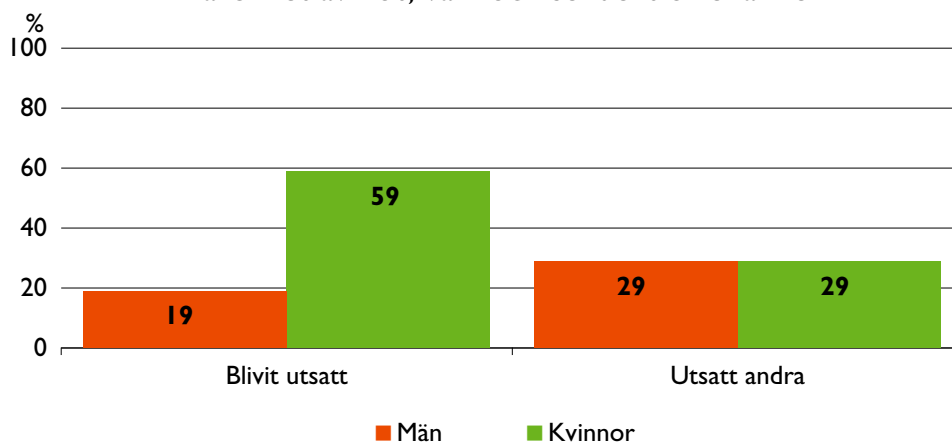
⁷ Klienterna har möjlighet att svara ja eller nej på respektive alternativ.

Erfarenhet av hot, våld och sexuellt ofredande



Figur 25. Andel klienter som någon gång utsatts för hot, våld eller sexuellt ofredande av någon och andel klienter som någon gång utsatt andra för hot, våld eller sexuellt ofredande, 2014. (Fråga E1a och E2a.)

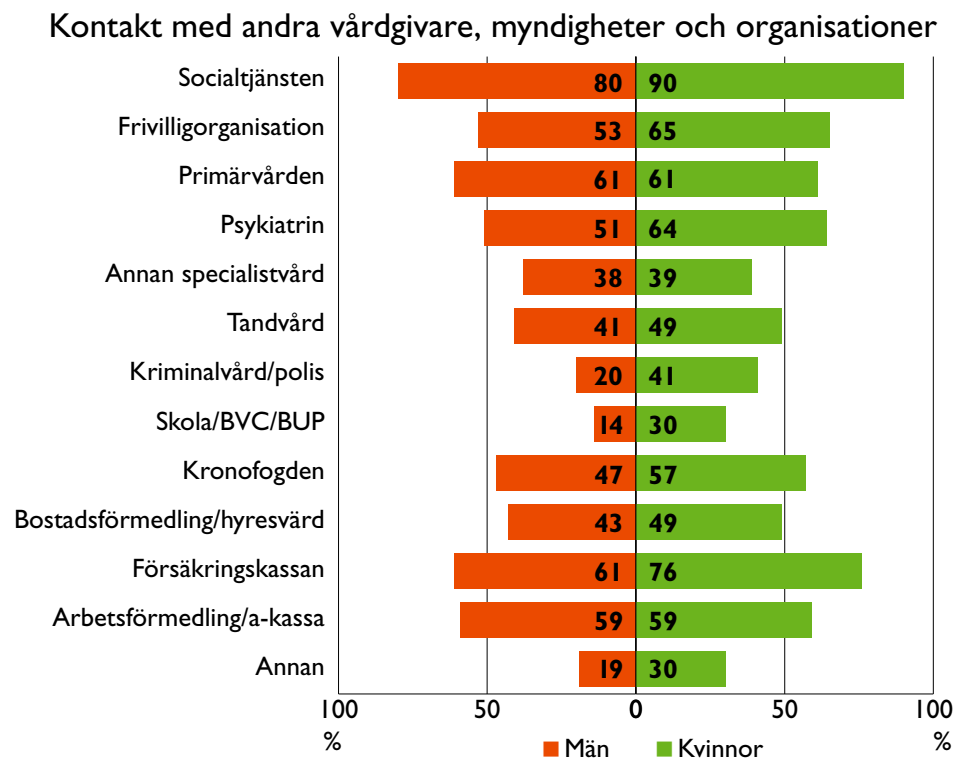
Erfarenhet av hot, våld och sexuellt ofredande



Figur 26. Andel klienter som någon gång blivit utsatta för våld, hot eller övergrepp av någon närstående och andel klienter som någon gång utsatt någon närstående för våld, hot eller övergrepp, 2014. (Fråga G11.1 och G12.1.)

Kontakt med andra vårdgivare, myndigheter och organisationer

De flesta LVM-klienter har problem och behov inom flera områden, och de har eller har haft kontakt med många vårdgivare, myndigheter och organisationer. Den vanligaste kontakten är med socialtjänsten och Försäkringskassan. Andelen som har haft kontakt med de myndigheter och organisationer som redovisas i figur 27 är högre bland kvinnorna än bland männen. Som framgår av figur 26 hade en större andel kvinnor utsatts för våld i nära relationer, vilket kan vara en förklaring till att två femtedelar av kvinnorna jämfört med en femtedel av männen haft kontakt med kriminalvården eller polisen med anledning av relationsproblem (se fråga G15 i DOK inskrivningsintervju).



Figur 27. Klienter som har kontakt med andra vårdgivare, myndigheter och organisationer. Andel per kön. (Baserat på 29 frågor inom formulärets alla livsområden).

Avslutande kommentar

I den här rapporten har vi beskrivit klientgruppen vid SiS LVM-hem utifrån DOK inskrivningsformulär. De figurer som redovisats bygger på ett urval av frågorna i formuläret. Teman har valts ut för att ge en övergripande bild av klienternas missbruksproblem och övriga livssituation. Inskrivningsformuläret består av ett stort antal frågor och det finns teman som inte belysts här. Längst bak i rapporten som bilaga finns en tabellsammanställning över de flesta frågorna i formuläret.

Referenser

Beijer, U., Fugelstad, A. (2014). Dödlighet bland hemlösa i Sverige. *Socialmedicinsk tidskrift*, 81(1), 71–74.

Burström, B., Schultz, A., Burström, K., Fritzell, S., Irestig, R., Jensen, J., Lynöe, N., Marttila, A., Sun, S. (2007). *Hälsa och livsvillkor bland socialt och ekonomiskt utsatta grupper i Stockholms län*. Stockholm: Centrum för Folkhälsa, Stockholms läns landsting.

Folkhälsomyndigheten. (2015). *Hälsofrämjande och förebyggande arbete med hepatit och hiv för personer som injicerar droger - En vägledning*. 1(3). Edita Bobergs AB, Falun.

Folkhälsomyndigheten (2016). *Folkhälsa i Sverige 2016. Årlig rapportering*. Hämtad 2016-11-22 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/23257/Folkhalsan-i-Sverige-2016-16005.pdf>

Folkhälsomyndigheten. Hämtad 2016-12-16 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/utbildningsnivaer-i-befolkningen/>

Hepatit C portalen (2016). *Här finns sprututbyten i Sverige*. Hämtad 2016-11-22 från: <http://www.hepatitportalen.se/sprutbyten>

Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK). Hämtad 2016-12-19 från: [http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/valdsutsatthet-och-sarskild-sarbarhet/missbruk-och-utsatthet-for-vald#__utma=1.1377087927.1482152313.1482152313.1482152313.1&__utmb=1.4.10.1482152313&__utmc=1&__utmz=1.1482152313.1.1.utmcsr=google|utmccn=\(organic\)|utmcmd=organic|utmctr=\(not%20provided\)&__utmv=-&__utmk=114375303](http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/valdsutsatthet-och-sarskild-sarbarhet/missbruk-och-utsatthet-for-vald#__utma=1.1377087927.1482152313.1482152313.1482152313.1&__utmb=1.4.10.1482152313&__utmc=1&__utmz=1.1482152313.1.1.utmcsr=google|utmccn=(organic)|utmcmd=organic|utmctr=(not%20provided)&__utmv=-&__utmk=114375303)

Riksdagen. Hämtad 2016-12-19 från:

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870

Statens institutionsstyrelse (2016). *Årsredovisning 2015*.

Statens institutionsstyrelse (2016). *Personer intagna på SiS LVM hem 2013 och 2014. En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju*. Institutionsvård i fokus nr 2.

Rojas, Y., Stenberg, S-Å. (2015). Evictions and suicide: a follow-up study of almost 22000 Swedish households in the wake of the global financial crisis. *Journal of epidemiology community health*. Doi:10.1136/jech-2015-206419.

SIS DOK inskrivningsintervju, klienter intagna 2015, tabeller

Materialet

TABELL 1

Hur formulären besvarats. Andel per kön och åldersgrupp. (A14a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Personlig intervju	78	83	79	80	82	78	80
Telefonintervju	1	1	1	1	1	0	1
Aktmaterial	22	16	20	19	18	22	19
Procentbas, antal	594	314	245	162	279	222	908
Bortfall, antal	0	0	0	0	0	0	0
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 2

Upplever intervjuaren svaren som tillförlitliga. Andel intervjuade per kön och åldersgrupp. (L1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	93	90	89	94	97	86	92
Nej	7	10	11	6	3	14	8
Procentbas, antal	440	253	185	127	216	165	693
Bortfall, antal	26	12	11	4	14	9	38
Totalt, antal	466	265	196	131	230	174	731

TABELL 3

Klientens språkförståelse. Andel per kön och åldersgrupp. (L4)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
God språkförståelse	99	98	98	98	99	98	98
Viss språkförståelse	1	2	2	2	1	2	2
Använt tolk/teckentolk vid intervjun	0	0	0	0	0	0	0
Procentbas, antal	441	257	186	128	219	165	698
Bortfall, antal	25	8	10	3	11	9	33
Totalt, antal	466	265	196	131	230	174	731

TABELL 4

Genomfördes hela intervjun vid ett och samma tillfälle? Andel per kön och åldersgrupp. (L6a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	74	70	75	68	69	78	73
Nej	26	30	25	32	31	22	27
Procentbas, antal	441	256	185	128	219	165	697
Bortfall, antal	25	9	11	3	11	9	34
Totalt, antal	466	265	196	131	230	174	731

TABELL 5

Genomsnittlig tid för intervju i minuter. Andel per kön och åldersgrupp. (L7)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Antal minuter	71	76	71	72	76	70	73
Antal klienter	466	265	196	131	230	174	731

Behandlingskontakt

TABELL 6

Tidigare vård för användning av alkohol, narkotika och läkemedel. Andel per kön och åldersgrupp. (B2)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Alkohol	49	54	29	35	52	82	51
Narkotika	69	67	86	90	75	24	68
Läkemedel	49	49	59	63	57	18	49

TABELL 7

Tidigare själv sökt hjälp för problem med alkohol, narkotika eller läkemedel. Andel per kön och åldersgrupp. (B4)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	81	83	79	87	91	68	82
Nej	19	17	21	13	9	32	18
Procentbas, antal	444	255	187	130	217	165	699
Bortfall, antal	150	59	58	32	62	57	209
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 8

Någon gång fått frivillig psykiatrisk vård. Andel per kön och åldersgrupp. (B5a1, B5a2)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	63	71	74	73	72	44	66
Nej	37	29	26	27	28	56	34
Procentbas, antal	536	293	227	142	259	201	829
Bortfall, antal	58	21	18	20	20	21	79
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 9

Fått frivillig psykiatrisk vård senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (B5c1, B5c2)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	37	40	43	49	41	21	38
Nej	63	60	57	51	59	79	62
Procentbas, antal	510	281	215	138	243	195	791
Bortfall, antal	84	33	30	24	36	27	117
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 8.

TABELL 10

Någon gång tidigare vårdats enligt LVU, LVM eller LPT. Andel per kön och åldersgrupp. (B6a1, B6a2, B6a3)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
LVU	28	31	46	42	25	6	29
LVM	39	42	28	49	46	41	40
LPT	32	39	43	39	42	12	34

TABELL 11

Vårdad enligt LVU, LVM eller LPT de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (B6c1, B6c2, B6c3)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
LVU	1	1	4	0	0	0	1
LVM	11	11	11	14	12	7	11
LPT	17	21	24	22	22	5	19

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 10.

Alkohol och andra droger

TABELL 12

Användning av olika droger någonsin. Andel per kön och åldersgrupp. (CI_1a – CI_18a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Alkohol	98	99	97	98	98	99	98
Heroin	53	50	55	73	63	18	52
Andra opiater	54	53	69	68	62	14	54
Kokain	61	49	71	74	65	16	57
Crack	16	9	13	22	16	4	13
Annat kokain	7	6	12	12	4	2	7
Amfetaminer	77	74	91	92	82	38	76
Metamfetaminer	44	47	54	62	53	10	45
Syntetiska katinoner	24	13	28	24	22	5	20
MDMA/ecstasy/andra derivat	63	51	80	77	64	11	58
LSD	46	28	45	53	49	10	40
Ketamin	20	16	22	26	23	4	19
Andra hallucinogener	40	22	48	44	35	7	34
Hasch	83	72	95	91	83	45	79
Marijuana	73	63	94	88	75	21	70
Lösningsmedel	28	22	25	30	31	16	26
GHB, GBL	32	26	27	52	36	10	30
Anabola steroider	22	4	13	26	20	2	15

TABELL 13

Användning av läkemedel utan eller utöver ordination någonsin. Andel per kön och åldersgrupp.

(C2_21a – C2_27a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Metadon	47	41	48	70	52	12	45
Buprenorfin	64	56	78	82	68	16	61
Barbiturater	11	6	4	13	13	6	9
Bensodiazepiner	77	71	94	91	81	34	75
Andra dämpande läkemedel	23	22	33	29	24	6	23
Fentanyl	40	32	45	58	40	8	37
Andra smärtstillande läkemedel	42	36	54	54	41	11	40

TABELL 14

Användning av olika droger de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (CI_1c – CI_18c)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Alkohol	79	79	75	66	78	94	79
Heroin	30	35	37	48	37	6	32
Opiater	40	42	58	56	43	8	41
Kokain	23	22	37	32	20	2	23
Crack	4	2	4	4	4	0	3
Annat kokain	3	4	6	5	2	0	3
Amfetaminer	52	58	74	70	60	12	55
Metamfetamin	24	31	33	40	31	5	27
Syntetiska katinoner	12	7	15	14	10	1	10
MDMA, ecstasy och andra derivat av stimulantia	23	21	40	36	14	3	22
LSD	9	7	11	9	8	4	8
Ketamin	4	2	3	2	4	2	3
Andra hallucinogener	6	4	9	7	5	0	5
Hasch	57	48	79	68	51	16	54
Marijuana	52	40	76	63	43	10	48
Lösningsmedel	2	4	4	5	2	1	3
GHB, GBL	6	5	9	7	4	1	5
Anabola steroider	3	0	4	3	1	1	2

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 12.

TABELL 15

Användning av olika läkemedel utan eller utöver ordination de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (C2_21c – C2_27c)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Metadon	22	21	24	36	24	6	22
Buprenorfin	47	43	61	65	48	8	45
Barbiturater	2	3	2	6	3	1	3
Bensodiazepiner	65	62	88	77	71	19	64
Andra dämpande läkemedel	16	15	26	16	17	4	16
Fentanyl	18	19	25	30	18	2	18
Andra smärtstillande läkemedel	23	24	35	29	22	7	23

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 13.

TABELL 16

Användning av olika droger de senaste 30 dagarna. Andel per kön och åldersgrupp. (CI_Id – CI_18d)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Alkohol	60	56	45	45	62	82	59
Heroin	21	22	25	33	26	3	22
Andra opiater	30	29	41	44	31	6	30
Kokain	11	9	18	13	10	1	11
Crack	1	0	2	2	0	0	1
Kokain	1	2	2	4	1	0	2
Amfetaminer	36	45	54	54	41	9	39
Metamfetaminer	18	23	23	31	23	4	20
Syntetiska katinoner	7	4	9	7	7	0	6
MDMA, ecstasy eller andra derivat av stimulantia	12	10	17	19	7	1	11
LSD	3	2	3	4	4	1	3
Ketamin	1	1	2	1	2	0	1
Andra hallucinogener	3	2	4	3	2	0	2
Hasch	46	35	65	54	39	11	42
Marijuana	43	30	64	52	32	5	38
Lösningsmedel	1	2	1	2	1	1	1
GHB, GBL	3	2	4	4	2	1	3
Anabola steroider	1	0	1	2	0	0	1

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 14.

TABELL 17

Användning av olika läkemedel utan eller utöver ordination de senaste 30 dagarna.

Andel per kön och åldersgrupp. (C2_21d – C2_27d)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Metadon	13	9	15	20	12	2	12
Buprenorfin	35	30	43	50	35	4	33
Barbiturater	1	1	1	3	1	0	1
Bendodiazepiner	53	50	71	66	57	13	52
Andra dämpande läkemedel	12	11	16	14	13	2	11
Fentanyl	10	12	13	20	11	1	11
Andra smärtstillande läkemedel	15	16	20	20	16	7	16

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 15.

TABELL 18

Genomsnittlig debutålder för olika preparat. Andel per kön och åldersgrupp.

(C1_1b–C1_18b, C2_21b–C2_27b)

	Kön				Åldersgrupp									
	Man		Kvinna		18–24 år		25–29 år		30–44 år		45 år–		Samtliga	
	År	N	År	N	År	N	År	N	År	N	År	N	År	N
Alkohol	14	435	14	254	13	183	13	128	14	215	16	163	14	689
Heroin	22	235	21	129	19	103	21	95	22	137	30	29	22	364
Andra opiater	19	238	21	135	17	127	19	87	23	136	30	23	20	373
Kokain	21	272	20	126	18	133	19	96	23	142	28	27	21	398
Crack	23	69	20	24	19	24	20	28	25	34	33	7	22	93
Annat kokain	21	32	22	16	19	22	21	15	25	8	25	3	21	48
Amfetaminer	18	344	19	190	17	172	17	120	19	180	25	62	18	534
Metamfetaminer	20	194	20	120	17	102	18	79	22	116	30	17	20	314
Syntetiska katinoner	24	102	25	34	18	51	23	31	29	46	43	8	24	136
MDMA/ecstasy	20	278	19	129	18	151	19	100	21	138	36	18	20	407
LSD	20	205	19	72	18	85	19	69	21	106	22	17	20	277
Ketamin	23	88	23	42	19	41	23	33	26	50	34	6	23	130
Andra hallucinogener	20	177	20	57	18	89	19	56	22	77	25	12	20	234
Hasch	16	367	16	185	14	179	15	118	17	182	20	73	16	552
Marijuana	16	323	16	163	15	175	15	115	17	162	17	34	16	486
Lösningsmedel	14	123	16	57	14	47	15	38	15	68	17	27	15	180
GHB, GBL	22	143	22	68	18	50	20	67	24	78	37	16	22	211
Anabola steroider	22	194	24	120	19	102	21	79	24	116	43	17	22	314
Metadon	23	209	24	105	18	91	22	90	27	113	39	20	24	314
Buprenorfin	23	285	23	145	18	146	21	107	27	150	42	27	23	430
Barbiturater	22	46	23	16	19	8	22	16	23	28	24	10	22	62
Bensodiazepiner	19	343	21	183	17	176	18	118	21	177	29	55	20	526
Andra dämpande läkemedel	20	100	21	56	17	60	17	36	24	50	33	10	20	156
Fentanyl	25	175	25	83	20	84	24	74	30	87	40	13	25	258
Andra smärtstillande läkemedel	21	181	21	93	17	100	19	68	23	88	38	18	21	274

TABELL 19

Primärdrog. Andel per kön och åldersgrupp. (C3_1a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Alkohol	36	33	4	10	34	86	35
Opiater	26	31	37	39	33	4	28
Centralstimulerande medel	14	21	23	23	16	5	17
Lugnande medel	12	8	15	17	11	2	11
Hallucinogener	0	0	0	0	0	0	0
Cannabis	9	3	15	7	3	1	7
Andra medel	2	5	5	4	2	2	3
Procentbas, antal	567	309	233	158	266	219	876
Bortfall, antal	27	5	12	4	13	3	32
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 20

Använt flera olika medel under samma dag de senaste 30 dagarna. Andel per kön och åldersgrupp. (C4)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	59	58	72	75	64	22	59
Nej	41	42	28	25	36	78	41
Procentbas, antal	445	257	188	130	219	165	702
Bortfall, antal	149	57	57	32	60	57	206
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 21

Injektionsmissbruk. Andel per kön och åldersgrupp. (C5a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Aldrig injicerat	39	34	32	17	27	74	37
Injicerat någon gång, men inte det senaste året	15	13	10	13	20	14	14
Injicerat någon gång under det senaste året, men inte under de senaste 30 dagarna	17	16	20	21	20	6	17
Injicerar för närvarande (under senaste 30 dagarna)	28	37	38	50	34	6	31
Procentbas, antal	539	302	227	155	263	196	841
Bortfall, antal	55	12	18	7	16	26	67
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 22

Genomsnittlig ålder vid första injektion. Andel per kön och åldersgrupp. (C5b)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Medelålder	21	21	19	21	22	25	21
Antal	328	198	154	129	193	50	529

TABELL 23

Deltagit i sprutbytesprogram. Andel per kön och åldersgrupp. (C6)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	20	27	18	21	30	12	22
Nej	80	73	82	79	70	88	78
Procentbas, antal	268	161	126	105	155	43	429
Bortfall, antal	326	153	119	57	124	179	479
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 24

Delat injektionsverktyg med andra. Andel per kön och åldersgrupp. (C7)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Nej aldrig	26	13	22	22	17	29	21
Delat men inte det senaste året	26	17	12	20	28	42	23
Delat det senaste året men inte under de senaste 30 dagarna	25	30	32	26	25	22	27
Delat de senaste 30 dagarna	23	40	34	32	30	7	29
Procentbas, antal	292	179	139	113	174	45	471
Bortfall, antal	302	135	106	49	105	177	437
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 25

Substitutionsbehandling för opiatmissbruk. Andel per kön och åldersgrupp. (C8a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Nej	84	83	91	81	70	95	84
Ja, men inte för närvarande	15	17	9	18	28	4	15
Ja, har en pågående behandling	1	0	0	1	2	1	1
Procentbas, antal	550	284	232	155	254	193	834
Bortfall, antal	44	30	13	7	25	29	74
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 26

Läkemedelsbehandling för alkoholberoende. Andel per kön och åldersgrupp. (C9a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Nej	64	62	90	75	54	36	63
Ja, men inte för närvarande	34	35	10	24	40	62	34
Ja, har en pågående behandling	2	4	0	1	6	2	2
Procentbas, antal	444	257	188	130	218	165	701
Bortfall, antal	150	57	57	32	61	57	207
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 27

Senaste missbruksfria period. Andel per kön och åldersgrupp. (C10a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Mindre än 6 månader sedan	39	39	47	31	34	42	39
Mellan 6 månader och 1 år sedan	28	27	27	34	27	25	28
2 till 5 år sedan	20	19	19	23	23	13	20
Mer än 5 år sedan	9	12	2	9	13	18	10
Har aldrig haft någon missbruksfri period	4	3	5	3	4	3	4
Procentbas, antal	423	249	179	128	214	151	672
Bortfall, antal	171	65	66	34	65	71	236
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

Hälsa

TABELL 28

Klientens bedömning av sitt allmänna hälsotillstånd. Andel per kön och åldersgrupp. (D1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Mycket bra	10	9	14	8	8	8	10
Bra	41	35	34	46	35	42	39
Varken bra eller dåligt	27	30	34	22	31	24	29
Dåligt	17	20	13	19	20	19	18
Mycket dåligt	5	6	5	4	6	6	5
Procentbas, antal	444	256	188	130	217	165	700
Bortfall, antal	150	58	57	32	62	57	208
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 29

Röker dagligen. Andel per kön och åldersgrupp. (D2a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	77	87	90	83	80	68	80
Nej	23	13	10	17	20	32	20
Procentbas, antal	445	256	188	129	219	165	701
Bortfall, antal	149	58	57	33	60	57	207
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 30

Snusar dagligen. Andel per kön och åldersgrupp. (D2b)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	58	22	53	49	49	25	45
Nej	42	78	47	51	51	75	55
Procentbas, antal	445	255	187	129	219	165	700
Bortfall, antal	149	59	58	33	60	57	208
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 31

Förekomst av hepatit och HIV. Andel per kön och åldersgrupp. (D6a, D6b, D6d)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Hepatit B	2	2	1	2	3	3	2
Hepatit C	41	41	35	54	50	25	41
HIV/Aids	0	1	1	1	1	0	1

TABELL 32

Kvinnor gravida vid intagningen. Andel per åldersgrupp. (D7a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	1	3	0	0	1	28	41
Nej	99	97	100	100	99	72	59
Procentbas, antal	75	58	100	64	297	201	634
Bortfall, antal	170	104	179	158	611	67	151
Totalt, antal	245	162	279	222	908	268	785

TABELL 33

Förekomst av olika typer av hälsoproblem de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (D8a_1b – D8a_20b)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Sömnstörningar	86	87	87	95	88	76	86
Uppmärksamhetsproblem	73	74	84	81	77	52	74
Huvudvärk/migrän	42	54	53	51	49	33	47
Värk/smärta	63	74	65	68	70	67	67
Depression	43	42	51	45	47	24	42
Ångest	61	74	76	70	74	39	66
Social fobi	40	53	53	56	49	21	45
Tvångstankar	24	30	33	33	27	12	26
Hallucinationer	27	28	34	36	31	8	28
Hjärt-/blodtrycksproblem	34	33	24	32	33	46	33
Rörlighets-/balansproblem	31	42	29	29	39	42	35
Syn-/hörselproblem	37	47	28	35	40	61	41
Tandproblem	46	49	36	43	57	49	47
Allergi/astma	24	37	30	32	28	27	29
Mag-/tarmbesvär	27	41	32	31	38	26	32
Underlivsbesvär	3	16	8	8	9	7	8
Problem med andra inre organ	23	22	17	17	28	27	23
Diabetes	7	3	2	1	6	13	5
Epilepsi	12	14	12	13	15	9	12
Andra hälsoproblem	16	20	11	20	20	19	17

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej på om de någonsin haft hälsoproblem.

TABELL 34

Utretts för ADHD, Aspergers syndrom, Autism eller Tourettes syndrom. Andel per kön och åldersgrupp. (D11a_1a – D11a_4a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
ADHD	47	38	64	62	41	9	43
Aspergers syndrom	12	9	16	20	8	1	11
Autism	9	8	11	18	7	1	9
Tourettes syndrom	4	3	6	6	3	0	4

TABELL 35

Fått diagnosen ADHD, Aspergers syndrom, Autism eller Tourettes syndrom. Andel per kön och åldersgrupp. (D11a_1b – D11a_4b)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
ADHD	38	33	56	44	34	9	36
Aspergers syndrom	5	4	9	5	4	0	5
Autism	3	4	5	6	2	0	3
Tourettes syndrom	1	1	1	2	1	0	1

TABELL 36

Olika typer av känslor och handlingar som klienten någon gång har upplevt. Andel per kön och åldersgrupp. (D12_1a – D12_10a)

	Kön		Åldersgrupp				
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	Samtliga
Känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel.	18	13	20	18	17	9	16
Känt att mat, vikt eller träning kontrollerar livet.	19	43	28	38	33	13	28
Kräkts för att bli av med mat hen just ätit.	4	31	18	15	15	5	14
Haft fler sexualpartners än hen egentligen hade velat.	17	34	28	26	25	14	23
Utsatt sig för risken att bli smittad av könssjukdomar.	56	54	65	64	60	30	55
Tappat kontrollen över sin ilska och blivit våldsam.	69	62	85	75	67	37	66
Känt att hen måste göra vissa saker på ett visst sätt för att dämpa oro eller ångest.	29	41	39	42	39	13	34
Avsiktligt försökt skada sig själv.	38	54	56	46	48	24	44
Känt att hen skulle vilja ta sitt eget liv.	53	57	65	60	57	35	55
Försökt ta sitt eget liv.	33	45	49	38	37	23	37

Kriminalitet

TABELL 37

Någon gång blivit utsatt för våld, hot eller sexuella övergrepp. Andel per kön och åldersgrupp. (EI_1a – EI_3a)

	Kön		Åldersgrupp				
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	Samtliga
Våld	75	78	83	83	82	55	76
Hot	48	66	59	63	59	38	55
Sexuella övergrepp	6	58	27	30	29	13	25

TABELL 38

Någon gång utsatt någon för våld, hot eller sexuella övergrepp. Andel per kön och åldersgrupp. (E2_1a – E2_3a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Våld	70	55	78	77	70	32	64
Hot	57	43	70	65	54	20	52
Sexuella övergrepp	1	0	1	1	1	1	1

TABELL 39

Under de senaste sex månaderna blivit utsatt för våld, hot eller sexuella övergrepp. Andel per kön och åldersgrupp. (EI_1c – EI_3c)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Våld	24	31	36	32	29	8	26
Hot	13	27	27	23	18	3	18
Sexuella övergrepp	1	11	8	6	4	1	5

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 37.

TABELL 40

Under de senaste sex månaderna utsatt någon för våld, hot eller sexuella övergrepp. Andel per kön och åldersgrupp. (E2_1c – E2_3c)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Våld	25	18	40	22	21	5	22
Hot	26	19	38	28	21	5	23
Sexuella övergrepp	0	0	0	0	0	0	0

* Tabellen är baserad på de klienter som svarat ja eller nej i tabell 38.

TABELL 41

Bevittnat att person i ens närhet utsatts för fysiskt våld, övergrepp eller hot.

Andel per kön och åldersgrupp. (E3)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Nej	66	72	55	63	68	87	68
Ja vid enstaka tillfälle	19	16	22	23	18	9	18
Ja vid flera tillfällen	15	12	23	15	14	4	14
Procentbas, antal	439	256	186	128	216	165	695
Bortfall, antal	155	58	59	34	63	57	213
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 42

Någon gång blivit dömd för något brott. Andel per kön och åldersgrupp. (E4a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	85	72	83	89	84	65	80
Nej	15	28	17	11	16	35	20
Procentbas, antal	550	306	232	157	261	206	856
Bortfall, antal	44	8	13	5	18	16	52
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 43

Typ av brott dömda klienter någon gång dömts för. Andel per kön och åldersgrupp. (E4b_1a – E4b_5a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Våldsbrott/rån	54	34	50	47	50	39	47
Egendomsbrott	59	60	53	66	66	51	60
Rattfylleri	51	34	25	39	54	66	45
Narkotikabrott	74	71	89	86	77	29	73
Övriga brott	52	23	43	48	45	31	42

TABELL 44

Någon gång blivit dömd till fängelse eller rättspsykiatrisk vård. Andel per kön och åldersgrupp. (E5, E6)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Fängelse	46	19	18	39	47	42	36
Rättspsykiatrisk vård	2	3	2	3	4	2	3

Uppväxt

TABELL 45

Någon gång varit placerad i familjehem under uppväxten. Andel per kön och åldersgrupp. (F5a)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	27	39	37	52	28	14	32
Nej	73	61	63	48	72	86	68
Procentbas, antal	530	298	230	149	255	194	828
Bortfall, antal	64	16	15	13	24	28	80
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 46

Förekomst av olika problem i uppväxtmiljön. Andel per kön och åldersgrupp. (F6)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Missbruk	42	56	51	57	51	32	47
Psykiska problem	31	46	46	47	37	15	36
Misshandel/våld	29	46	42	41	37	22	35

Relationer

TABELL 47

Klienter med barn under 18 år. Andel per kön och åldersgrupp. (G2)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	27	39	15	37	55	16	31
Nej	73	61	85	63	45	84	69
Procentbas, antal	553	305	235	154	267	202	858
Bortfall, antal	41	9	10	8	12	20	50
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 48

Klienter som lever med och klienter som har vårdnad om barn under 18 år.

Andel per kön och åldersgrupp. (G5)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Lever med något barn	4	5	1	6	8	1	4
Har vårdnad om något barn	13	28	7	24	33	8	18

TABELL 49

Utfört sexuell handling mot ersättning. Andel per kön och åldersgrupp. (G10)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Någon gång	6	27	16	14	19	3	13
Senaste sex månaderna	2	12	10	7	4	0	5

* Utfört sexuell handling mot ersättning de senaste sex månaderna är baserade på klienter som svarat ja eller nej på frågan om de någonsin utfört sexuell handling mot ersättning.

TABELL 50

Blivit utsatt för våld, hot eller övergrepp av någon närstående. Andel per kön och åldersgrupp. (G11)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Någon gång	19	59	35	37	38	24	34
Senaste sex månaderna	3	15	9	10	9	2	8

* Blivit utsatt för våld, hot eller övergrepp av någon närstående de senaste sex månaderna är baserade på klienter som svarat ja eller nej på frågan om de någonsin blivit utsatt för våld, hot eller övergrepp av någon närstående.

TABELL 51

Utsatt någon närstående för våld, hot eller övergrepp. Andel per kön och åldersgrupp. (G12)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Någon gång	29	29	39	35	28	13	29
Senaste sex månaderna	9	11	15	14	7	2	9

* Utsatt någon närstående för våld, hot eller övergrepp de senaste sex månaderna är baserade på klienter som svarat ja eller nej på frågan om de någonsin utsatt någon närstående för våld, hot eller övergrepp.

Boende

TABELL 52

Ägt bostad eller haft förstahandskontrakt. Andel per kön och åldersgrupp. (H1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	74	83	48	79	88	95	77
Nej	26	17	52	21	12	5	23
Procentbas, antal	445	256	188	129	219	165	701
Bortfall, antal	149	58	57	33	60	57	207
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 53

Hur klienten huvudsakligen bott de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (H2a_1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Egen bostad	38	44	23	35	42	61	40
Annat ordnat boende	25	19	39	20	20	13	23
Stödboende	14	12	13	17	13	10	13
Hemlös	13	13	13	15	13	11	13
Övrigt boende	10	11	12	13	11	5	10
Procentbas, antal	565	304	232	152	270	215	869
Bortfall, antal	29	10	13	10	9	7	39
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 54

Någon gång blivit vräkt. Andel per kön och åldersgrupp. (H3)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	34	36	28	43	38	34	35
Nej	66	64	72	57	62	66	65
Procentbas, antal	442	255	188	127	218	164	697
Bortfall, antal	152	59	57	35	61	58	211
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

Utbildning och försörjning

TABELL 55

Högsta fullföljda utbildningsnivå. Andel per kön och åldersgrupp. (II)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Inte fullföljd folkskola, grundskola eller motsvarande	20	18	26	22	17	12	19
Folkskola, grundskola eller motsvarande	39	32	47	40	29	32	36
Gymnasium, fackskola eller motsvarande	31	36	25	32	37	37	33
Eftergymnasial utbildning/högskola	10	14	2	5	17	19	11
Procentbas, antal	518	295	225	148	254	186	813
Bortfall, antal	76	19	20	14	25	36	95
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 56

äs- eller skrivsvårigheter. Andel per kön och åldersgrupp. (I3)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Ja	24	11	25	23	15	17	20
Nej	76	89	75	77	85	83	80
Procentbas, antal	441	256	186	128	218	165	697
Bortfall, antal	153	58	59	34	61	57	211
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 57

Huvudsakligt försörjningssätt de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (15a_1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Lön, a-kassa	8	6	5	5	10	7	7
Ekonomiskt bistånd	36	38	42	41	42	22	37
Pension	15	6	0	1	6	38	11
Ersättning från Försäkringskassan	20	32	20	23	25	27	24
Kriminalitet	13	6	16	14	11	1	10
Annat	9	12	17	14	6	5	10
Procentbas, antal	551	302	228	147	267	211	853
Bortfall, antal	43	12	17	15	12	11	55
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 58

När klienten senast hade ett regelbundet arbete. Andel per kön och åldersgrupp. (16c)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Under det senaste året	17	12	17	19	15	12	15
1–2 år sedan	21	19	22	27	20	14	20
3–5 år sedan	21	23	20	22	23	21	21
6–10 år sedan	10	13	2	10	18	13	11
Mer än 10 år sedan	15	12	0	1	15	38	14
Har aldrig arbetat regelbundet	16	21	40	22	9	2	18
Procentbas, antal	432	252	183	124	215	162	684
Bortfall, antal	162	62	62	38	64	60	224
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

TABELL 59

Typ av skulder. Andel per kön och åldersgrupp. (18b)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Hyresskuld	20	26	17	29	23	21	22
Drogskuld	19	17	30	24	15	7	18
Lån/krediter	48	60	41	57	52	64	53
Spelskuld	0	1	1	1	0	0	1
Underhållsbidrag	12	13	0	9	25	10	12
Skadestånd	42	29	45	42	42	18	37
Annan skuld	40	38	44	33	44	32	39


Sysselsättning och fritid

TABELL 60

Huvudsaklig sysselsättning de senaste sex månaderna. Andel per kön och åldersgrupp. (J1a_1)

	Kön		Åldersgrupp				Samtliga
	Man	Kvinna	18–24 år	25–29 år	30–44 år	45 år–	
Arbetat	8	6	5	7	8	7	7
Studerat	1	1	3	1	1	0	1
Varit i vård eller behandling	18	20	18	14	22	18	19
Sökt arbete	3	2	3	1	0	6	2
Missbruk/kriminalitet	56	61	64	64	58	45	58
Annat	15	10	7	12	10	24	13
Procentbas, antal	558	306	234	154	265	211	864
Bortfall, antal	36	8	11	8	14	11	44
Totalt, antal	594	314	245	162	279	222	908

Produktion och tryck: Ineko AB. 2017. Arb.nr: 290829.

 Miljömärkt trycksak, 0341 0142

Med hjälp av DOK-systemet samlar SiS årligen in information om de klienter som vårdats på LVM-institutioner. Genom inskrivningsintervjuer dokumenteras bakgrund, livssituation och vårdbehov och den insamlade kunskapen är viktig för såväl verksamma behandlare som beslutsfattare och forskare. Klienterna får genom intervjun en möjlighet att påverka vården genom att ge sin egen bild av sin situation och tala om vad de vill ha hjälp med. Inom SiS används informationen bland annat som underlag för SiS utredning LVM och behandlingsplanering. Rapporten beskriver information om de intagna klienterna och redovisar deras förutsättningar för 2015.

Under 2015 togs 995 enskilda personer in på SiS LVM-hem. I den här rapporten ingår uppgifter om 908 av dem, 594 män och 314 kvinnor.

ISBN 978-91-87053-45-0