

Allmän SiS-rapport  
2009:3

# Socialtjänstenkät LVM-hem 2008

Socialtjänstens bedömning av vården av klienter på SiS  
LVM-hem

## **Förord**

Statens institutionsstyrelse (SiS) gör genom en särskild enkät till socialtjänsten – Socialtjänstenkät LVM – årliga nationella uppföljningar av missbruksvården vid SiS LVM-hem, dvs. institutioner för klienter som vårdas enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Socialtjänsten är uppdragsgivare och ansvarig för planering, placering och uppföljning av placeringarna.

Efter varje utskrivning från SiS LVM-hem skickas socialtjänstenkäten till socialtjänsten i den ansvariga kommunen. Enkäten, som reviderades år 2005, syftar till att SiS centralt, men också varje institution kontinuerligt, skall inhämta socialtjänstens åsikt om handläggningen, samarbetet och behandlingen. Revideringen av enkäten gjordes för att anpassa den bättre till de mål som finns uppsatta i SiS verksamhetsplan.

2008 års socialtjänstenkät är den sjunde nationella uppföljningen som bearbetats för publicering. Tidigare enkätundersökningar har genomförts år 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 och 2007; år 2002, 2003, 2004 och 2007 finns som allmänna SiS-rapporter. Uppföljningen har gjorts av Staffan Wallier på SiS FoU.

Stockholm i februari 2009

Nils Åkesson  
Utvecklingsdirektör

## Innehållsförteckning

Förord	1
Sammanfattning	3
LVM-hemmen	4
Enkätundersökningen	4
Socialtjänstens uppfattning om vården	5
Om sammanställningen	5
Många är nöjda med placering och handläggning	6
Samarbete, genomförande och anpassning av vården fungerar bra	6
Institutionernas omvårdnadsinsatser får bra betyg	7
Institutionerna lyckas förhindra avvikelser	8
Bra betyg ges på frågan om alkohol/droger trots många negativa kommentarer	8
Fortsatt missnöje med utfallet av § 27-vården	8
En trend har brutits gällande samarbete vid planering av insatser efter LVM-tiden	10
De flesta skulle förordna en ny placering	10
83 procent av svaren är positiva	10
En positiv utveckling jämfört med 2007	10
Diskussion	11
Alkohol/droger	11
Samarbete efter LVM-tiden	11
Fråga 13b Utfallet av vården enligt 27§ LVM	12
Bilagor	13
Bilaga 1	Tabelljämförelse 2005, 2006, 2007 och 2008
Bilaga 2	Tabellsammanställning på institutionsnivå 2008
Bilaga 3	Socialtjänstenkät LVM-hem

## Sammanfattning

Socialtjänsten ombads för den nationella uppföljningen 2008 att besvara Socialtjänstenkät LVM i 266 utskrivnings- och överflyttningsärenden. Mätperioden för uppföljningen sträckte sig över en tremånadersperiod (1 april–30 juni) och gällde de klienter som blev utskrivna från ett LVM-hem eller överflyttades från ett LVM-hem till ett annat; klienterna skulle även ha vårdats i minst åtta dagar för att ingå i uppföljningen. Efter påminnelser besvarades 213 enkäter, dvs. socialsekreterarens uppfattning om 80 procent av de aktuella klienternas vistelse på LVM-hemmen under perioden 1 april–30 juni 2008. Jämfört med 2007 års mätning var täckningsgraden tio procent lägre. Svarsfrekvensen var högst i den Södra regionen (87%) och lägst i den Västra (69%). Det interna bortfallet (dvs. obesvarade frågor och ”vet ej”-svar) låg i snitt på 25 procent, för fyra frågor mellan 28 och 34 procent.

Enkätsvaren visar att 9 av 10 socialsekreterare var nöjda med den placering SiS erbjöd och att nästan alla var nöjda med SiS placeringsenhets handläggning av ärendet (95%). I 87 procent av fallen ansågs samarbetet med LVM-hemmet vid utformningen av behandlingsplanen ha varit mycket bra/bra. 8 av 10 socialsekreterare är nöjda med vårdens genomförande enligt behandlingsplanen och en lika stor andel anser att LVM-hemmen anpassade de behandlande insatserna till klientens behov. De första tre frågorna avseende institutionens omvårdnad av klienten (fråga 6a, b och c) har socialsekreterarna besvarat relativt lika med andelen nöjda 88–92 procent. Socialtjänstens uppfattning om LVM-hemmets omvårdnad i fråga om den fysiska miljö klienten vistades i har jämfört med 2007 förbättrats (fråga 6d) och bryter därmed en negativ trend under de senaste åren. Insatserna avseende klientens fysiska hälsa anser nästan 9 av 10 socialsekreterare och avseende klientens psykiska hälsa 8 av 10. En lika stor andel bedömer att LVM-hemmet arbetat mycket bra/bra för att förhindra klienten att avvika (observera dock det höga bortfallet, 34%). 82 procent ansåg att det fungerat mycket bra/bra att förhindra klienten att använda alkohol/droger under vistelsetiden på LVM-hemmet.

Socialsekreterarna bedömer LVM-hemmets utredning/behovsinventering av klienten som grund för planering för vård i annan form enligt 27§ LVM, samarbetet med institutionen vid planeringen för vård i annan form enligt 27§ LVM och institutionens arbete med att motivera klienten till vård i annan form enligt 27§ LVM i 77–87 procent av fallen som mycket bra/bra. Socialtjänstens bedömning av utfallet av vården enligt 27§ LVM uppvisar mätningens sämsta resultat med endast hälften nöjda (48%). 74 procent av socialsekreterarna är emellertid nöjda med institutionens uppföljning av klienten under hans/hennes placering för vård i annan form enligt 27§ LVM (svarsbortfall 34%). En lika stor andel socialsekreterare är nöjda med samarbetet med LVM-hemmet vid planeringen för fortsatta insatser för klienten efter LVM-tiden (74%) och socialsekreterarna skulle i närmare 9 av 10 fall förorda en placering på samma LVM-hem i ett liknande fall.

Totalt har 83 procent av socialsekreterarna i sina svar valt de positiva alternativen (mycket bra/bra) och endast 4,5 procent de negativa (dåligt/mycket dåligt). På hälften av frågorna i enkäten har andelen positiva svar ökat jämfört med 2007. Sammanfattningsvis kan man säga att huvuddelen av socialsekreterarna i 2008 års nationella uppföljning är nöjda med vården av klienterna på SiS LVM-hem.

## LVM-hemmen

SiS har sedan 1 april 1994 ansvar för LVM-hemmen i Sverige. Under 2008 var de 13 till antalet (den 1 januari 2008 slogs Karlsvik och Lunden ihop till en institution) med sammanlagt 350 platser, varav 137 öppna och 213 låsbara. Behandlingen vid LVM-hemmen sker oftast utan klienternas samtycke, med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Vården kan också ske på frivillig grund enligt socialtjänstlagen (SoL). I enstaka fall görs en placering enligt lagen om kriminalvård i anstalt (KvaL). Det är socialnämnden i varje kommun som ansöker om plats för placering på LVM-hem, och därmed uppdragsgivare åt SiS.

SiS är sedan 1 juli 2007 indelat i fyra regioner; Norra regionen, Mälardalsregionen, Västra regionen och Södra regionen. Beslutet att införa en ny regional organisation togs för att förstärka och förtydliga styrningen av vården och för att effektivisera verksamheten inom SiS. Skillnaden jämfört med SiS tidigare regionsuppdelning är att regionerna leds av chefer, som är direkt underställda generaldirektören. De ingår i SiS ledningsgrupp och har samtliga institutionschefer inom sin region under sig.

## Enkätundersökningen

Efter varje avslutad placering vid SiS LVM-hem och/eller överflyttning mellan ett LVM-hem till ett annat skickas Socialtjänstenkät LVM (se bilaga 3) ut till socialtjänsten i den ansvariga kommunen. Den socialsekreterare/handläggare som haft hand om placeringen ombeds besvara enkäten. Enkäten syftar till att SiS och respektive institution ska få socialtjänstens uppfattning om handläggningen, samarbetet och behandlingen av klienter som varit intagna för behandling på SiS LVM-hem. I första hand ska enkäten ge institutionerna underlag för deras egen uppföljning.

Enkätsvaren används också centralt i SiS kvalitetsarbete och för verksamhetsplanering. Frågorna anknyter till kvalitetsmålen i SiS verksamhetsplan. Den nationella uppföljningen har en årlig mätperiod om tre månader. Under 2008 sträckte sig denna period från 1 april till 30 juni. I uppföljningen och den nationella sammanställningen är det framförallt utvecklingen genom åren intressant, såsom den avspeglas i socialtjänstens uppfattning om vården.

En enkät sändes ut i 266 utskrivnings- och överflyttningsärenden under uppföljningsperioden. För att ingå i uppföljningen skulle klienten även ha vårdats på LVM-hemmet i minst åtta dagar. Uppgifter om utskrivningar och överflyttningar togs fram via SiS klient- och institutionsadministrativa system (KIA). Efter påminnelser besvarades 213 enkäter, dvs. 80 procent (tabell 1). Jämfört med 2007 års mätning är svarsfrekvensen 10 procent lägre (jämfört med 2006 och 2005 en minskning med 6,5 respektive 5%). Av de 213 placeringar som följdes upp avsåg 67 procent män och 33 procent kvinnor. Placeringstiden var i genomsnitt 146 dagar, 93 procent hade vårdats med stöd av LVM och 7 procent enligt SoL.

**Tabell 1.** Antal ärenden, besvarade enkäter och bortfall (antal och procent)

	Antal	Procent
Ärenden (enligt KIA)	266	100
Besvarade enkäter	213	80
Bortfall	53	20

Norra regionen hade flest utskrivnings- och överflyttningsärenden under undersökningsperioden (106 klienter) följt av Mälardalsregionen (75 klienter), Södra regionen (69 klienter) och Västra regionen (16 klienter). Svarsfrekvensen var högst i den Södra regionen (87%) och lägst i den Västra (69%) (tabell 2).

**Tabell 2.** Antal ärenden, besvarade enkäter samt bortfall i respektive region (antal och procent)

Regioner	Ärenden		Besvarade enkäter		Bortfall	
	Antal	Proc	Antal	Proc	Antal	Proc
Norra regionen	106	100	79	75	27	25
Mälardalsregionen	75	100	63	84	12	16
Västra regionen*	16	100	11	69	5	31
Södra regionen	69	100	60	87	9	13

\*Endast ett LVM-hem, Gudhemsgården, ingår i regionen.

## Socialtjänstens uppfattning om LVM-vården

### Om sammanställningen

Det huvudsakliga värdet av enkäterna är att den ansvariga socialsekreteraren ska kunna ge institutionen omedelbar återkoppling vad gäller vården i det enskilda fallet. Detta sker kontinuerligt, används för interna diskussioner och sammanställs ibland också på årsbasis av institutionen. När det gäller den nationella sammanställningen ligger värdet framför allt i att få en uppfattning om hur väl vården i stort motsvarar socialtjänstens förväntningar och hur det skiljer sig mellan olika aspekter av vården och hur utvecklingen sett ut över åren.

Tillförlitligheten i materialet beror på bortfallet och dess betydelse, hur representativ mätperioden är i förhållande till resten av året, hur seriöst svaren är ifyllda etc. Bortfallet för årets mätning ligger på 20 procent, vilket måste anses vara acceptabelt för den här typen av undersökning. Det interna bortfallet (obesvarade frågor och ”vet ej”-svar) ligger i snitt på 25 procent, för fyra frågor mellan 28 och 34 procent, vilket gör slutsatserna osäkra.

Som uppdragsgivare är socialtjänsten i viss mån beroende av att hålla sig väl med respektive institution, vilket eventuellt har betydelse för hur de väljer att svara och framföra synpunkter. Erfarenheten visar också att brukare i enkäter där de tillfrågas hur nöjda de är med olika tjänster tenderar att ge en hög andel positiva svar. Resultaten kan med andra ord inte utan vidare tas som ett absolut mått på hur socialsekreterarna anser att vården fungerar men materialet möjliggör för SiS att avläsa utvecklingen över tid. Kommentarer som uttalar missnöje med vården eller samarbetet är viktiga för att se vilka brister som kan behöva rättas till. Därför lyfts i sammanställningen fram en del kommentarer om vad socialsekreterarna varit missnöjda respektive särskilt nöjda med. Såväl de positiva som de negativa kommentarerna kan vara intressanta för samtliga institutioner att ta del av, och för SiS egen uppföljning av verksamheten.

I följande redovisning och i tabellerna (bilaga 1 och 2) har de positiva respektive negativa alternativen slagits ihop till ”mycket bra/bra” respektive ”dåligt/mycket dåligt”. Beräkningen av andelen positiva och negativa svar grundar sig på dem som har besvarat respektive fråga. De som har svarat ”vet ej” eller att frågan inte är relevant (ej aktuell), har således inte räknats med i underlaget för procentberäkningarna. Kommentarer har ibland förtydligats språkligt

för läsbarheten, namn har ersatts med klienten/personalen/institutionen eller motsvarande. I sammanställningen har frågorna delats in och redovisas inom sina respektive områden.

### **Många är nöjda med placering och handläggning**

De allra flesta socialsekreterare anser att klienten har erbjudits en lämplig placering. Totalt 86 procent anser att erbjudandet om placering varit bra eller mycket bra (fråga 1). Jämfört med förra årets mätning är det ingen skillnad, jämfört med mätningarna 2005 och 2006 har andelen nöjda emellertid sjunkit. Det interna bortfallet är relativt lågt (5%). Sammantaget är det 4 procent av socialsekreterarna som anser att placeringserbjudandet har varit dåligt eller mycket dåligt och 10 procent att placeringserbjudandet varit medel. Många socialsekreterare har lämnat kommentarer på denna fråga. De positiva kommentarerna tar ofta upp närheten. Här nedan följer några exempel på både positiva och negativa kommentarer:

Den var bra. För klienten var den helt perfekt.  
Det var för långt.  
Fanns inte mycket att välja på.  
I enlighet med kommunens önskemål.  
Klienten var nöjd.  
Mycket bra med närheten till klientens familj.  
Nära för personal/vuxenstöd att åka. Bra personal.  
Rätt geografiskt.

95 procent av socialsekreterarna anser att ärendets handläggning vid SiS centralt har varit bra eller mycket bra (fråga 2), vilket är något högre än 2007 (90%). Det är emellertid svårt att dra någon bestämd slutsats om handläggningen eftersom nästan var fjärde socialsekreterare svarat ”vet ej” eller låtit bli att besvara frågan (24%). I några fall har kontakten skett direkt med institutionen och inte via placeringssekreterare men dessa fall har inte tagits med i sammanställningen. De kommentarer som finns på denna fråga tar bland annat upp placeringssekreterarnas snabba handläggning:

Alltid serviceinriktade.  
Enligt de önskemål som socialtjänsten hade.  
Placeringen var smidig och enkel.  
Snabba besked.  
Snabbt och effektivt.  
Snabbt!  
För lite hjälp vid diskussion om att byta LVM-hem.

### **Samarbete, genomförande och anpassning av vården fungerar bra**

När socialtjänsten ansöker om en plats vid LVM-hem ska det finnas en behandlingsplan som grund för placeringen. Denna behandlingsplan ska upprättas och formuleras i samarbete med socialtjänsten, institutionen och klienten. Ungefär 85 procent av de svarande socialsekreterarna anser att samarbetet varit mycket bra eller bra (fråga 3) (86% 2007, 85% 2006, 85% 2005). Många socialsekreterare har lämnat kommentarer på denna fråga:

Bra trots klients motstånd och ovilja.  
Dålig kommunikation med socialtjänsten.  
Fanns inget samarbete.  
Bra dialog och gott samarbete.  
Gott samarbete, fick information kontinuerligt och snabbt.  
Kunde ha konkretiserats bättre.  
Lätt att samarbeta med personalen.  
Utifrån klientens behov väl anpassat.

Socialtjänstens bedömning av huruvida institutionen genomförde vården enligt den upprättade behandlingsplanen har tidigare år legat relativt konstant på omkring 85 procent nöjda (fråga 4). Den nu aktuella mätningen visar en liten nedgång till 82 procent. De kommentarer som socialsekreterarna lämnat är mestadels negativa och kan möjligtvis förklara delar av nedgången:

Kommentarer: Allt för långsamt.

Det handlade om att ha klienten på institutionen och någon behandling var aldrig aktuell.

Dåligt, man förvarade klienten, inget mer.

Lyssnade inte på socialtjänstens önskemål angående studiebesök inför §27.

Enligt överenskommelse, bra info till handläggande socialsekreterare om klientens utveckling.

Behövs motiverande arbete, kompetens för att arbeta med personer med fysiska och psykiska funktionshinder.

Socialtjänstens bedömning av om institutionen anpassade sina behandlande insatser till klientens behov (fråga 5) har sedan år 2005 uppvisat en försämring totalt sett. År 2005 ansåg 85 procent att institutionerna hade gjort detta mycket bra eller bra, 2006 var siffran 82 procent, 2007 var siffran 81 procent och i årets mätning 80 procent. Några blandade kommentarer:

Klienten fick stanna onödigt länge på låst avdelning pga platsbrist.

Ingen behandling.

Institutionens kompetens svarade mot klientens problematik.

Klienten uttryckte att han var mycket nöjd.

Var inga behandlande insatser.

Efter omständigheterna bra.

### **Institutionernas omvårdnadsinsatser får bra betyg**

9 av 10 svarande socialsekreterare anser att institutionens arbete med att få klienten att känna sig trygg har varit mycket bra eller bra (fråga 6a). I lika stor utsträckning (92%) har socialsekreterarna bedömt att institutionerna har varit mycket bra eller bra på att lyssna på klienten (fråga 6b) samt varit mycket bra eller bra (88%) på att ge klienterna stöd i att fundera över sin situation (fråga 6c). Socialsekreterarnas uppfattning om institutionernas omvårdnad av klienternas fysiska miljö har jämfört med 2007 förbättrats med 7 procentenheter till 83 procent i årets mätning (fråga 6d). De kommentarer som har lämnats på denna fråga är blandade vilket gör det svårt att se något mönster:

Bedömer att klienten ej reflekterat eller fått hjälp med reflektion.

Fick aldrig någon insyn i hur den fysiska miljön såg ut.

Intagningsavd = svårt att känna det bra att bli inlåst. Miljön = klinisk.

Klienten låg på golvet då inte lämplig säng fanns.

Klienten var mycket nöjd.

Personalsituationen var kaotisk och det fanns droger på avdelningen.

Klienten var mycket nöjd med allt (ville knappt lämna institutionen).

En fjärdedel (24%) av socialsekreterarna har valt att inte besvara frågan om institutionernas insatser avseende klienternas fysiska hälsa (fråga 7). De socialsekreterare som ändå svarat ger institutionerna mycket bra betyg i detta hänseende. 88 procent har svarat mycket bra eller bra, vilket är en ökning jämfört med förra året (80%). Andelen missnöjda är dock densamma och förändringen kommer sig av att andelen som svarat ”medel” har halverats sedan i fjol (från 18 till 9%). Några blandade kommentarer:

Behjälplig i transport för hjärnröntgen, mycket bra.

Klienten hade somatiska problem, kontakt med sjukhus, fungerade bra.

Lämpliga läkarkontakter togs.

Klienten själv önskade mer fysisk aktivitet.

Klienten ökade mycket i vikt från en redan hög vikt.

Klienten fick prata med personalen ang sin avgiftning och varför han fick den medicinen.



Årets mätning visar en tydlig positiv ökning jämfört med 2007 av socialsekreterarnas uppfattning om de insatser institutionerna gett klienten avseende hans/hennes psykiska hälsa (fråga 8). I år ger 80 procent av socialsekreterarna gott betyg jämfört med 67 procent i fjol. Svarsfrekvensen i denna fråga är densamma som i fjol (81%). De positiva kommentarerna tar främst upp personalens kompetens och hjälpsamhet:

Bra med psykologutredning.  
En mycket bra utredning av psykologen.  
Kompetens finns hos personalen och den psykiska hälsan stärktes mkt under institutionstiden.  
Personal som lyssnade på klienten.  
Hjälpte till med kontakt för demensutredning.

### **Institutionerna lyckas förhindra avvikningar**

79 procent av socialsekreterarna bedömer institutionernas arbete för att förhindra klienten att avvika som mycket bra eller bra (fråga 9). I drygt en tredjedel av enkäterna är dock frågan obesvarad (34%). Jämfört med tidigare år ligger socialsekreterarnas bedömning relativt stabilt (78% 2005, 82% 2006, 80% 2007). Några kommentarer:

Avvek från institutionen två gånger. Därför placerad på annan institution för att inte kunna avvika, avvek ändå inom kort tid.  
Bra på institution, men kunde avvika från sjukhuset, avvek därifrån vid ett tillfälle.  
Klienten avvek ej.  
Avvek från § 27-placeringen, dock ej från institutionen.  
Ingen kommer ut från institutionen, och som besökare kommer man knappt in.  
Klienten avvek i samband med aktivitet utanför hemmet.  
Man lät klienten bara gå ifrån kontaktpersonen mitt på stan.  
Då klienten kom ut från låst avdelning var det mycket fritt.

### **Bra betyg ges på frågan om alkohol/droger trots många negativa kommentarer**

Totalt sett ger socialsekreterarna ett bra betyg till institutionerna i fråga om att förhindra klienten att använda alkohol/droger under sin vistelse på LVM-hemmet (fråga 10). Andelen som svarat mycket bra/bra är 82 procent (86% 2005, 83% 2006 och 2007). Drygt var fjärde socialsekreterare (28%) har emellertid inte besvarat frågan, vilket är ungefär på samma nivå som de tre föregående åren. De kommentarer som finns på denna fråga är av övervägande negativ karaktär:

Droger förekom på avdelningen.  
Droger på avdelningen förekom under vistelsen.  
Har ej hört att han skulle ha druckit då han var på SiS.  
Drack under permission, svårt att förhindra.  
Klienten själv berättade om drogintag på institution, upptäcktes inte genom test.  
Klienten var drogfri.  
Tog återfall i THC inne på institutionen.  
Var påverkad på institution samt använde droger på institutionen.  
Klienten tog ett återfall på den öppna avdelningen.  
Upplivede aldrig att det var några bekymmer.  
Tog återfall på institutionen.

### **Fortsatt missnöje med utfallet av § 27-vården**

Institutionernas utredning/behovsinventering som grund för vård i annan form enligt 27§ LVM (fråga 11) har av 77 procent av socialsekreterarna bedömts som mycket bra/bra vilket är aningen bättre än i förra årets mätning (74%). År 2005 var motsvarande siffra 71 och år 2006 78 procent. De kommentarer som finns på denna fråga är mestadels positiva:

Det var en lång och invecklad process.  
God kontakt med handläggaren på socialtjänsten.  
Inget nytt framkom i utredningen utöver det som fanns i LVM-utredningen.

Min klient fick möjlighet till det hon önskade och behövde.  
Samsyn med institutionen, hade god uppfattning av klientens behov och resurser.  
Värdefullt med psykologutredning.  
De hade en bra bild över vad klienten behövde, klienten sa dock nej till alla förslag.  
Bra samtal med behandlingssekreteraren kring klientens behov.

87 procent av de svarande socialsekreterarna har bedömt att samarbetet med institutionerna vid planeringen för vård i annan form enligt 27§ LVM varit mycket bra/bra (fråga 12), vilket innebär en liten ökning från förra året (84%). År 2005 var motsvarande siffra 89, 2006 82 och 2007 83 procent. Några kommentarer:

De hade inga rimliga förslag på behandlingshem för § 27-placering, det hamnade i socialtjänstens knä att ta fram förslag på behandlingshem.  
Ingen hänsyn togs till tiden efter LVM.  
Lätt att samarbeta med berörd personal.  
Samarbetet fungerade utmärkt trots det stora geografiska avståndet.  
Tog ej ansvar alls!  
Engagerad kontaktperson.  
Var mycket långsamma.

Socialsekreterarnas bedömning av institutionens arbete med att motivera klienten till fortsatt vård under frivilliga former (fråga 13a) har av 81 procent av socialsekreterarna bedömts som mycket bra/ bra. Sedan 2006 års mätning har denna siffra legat relativt stabilt. Drygt en femtedel av socialsekreterarna har emellertid inte besvarat frågan (22%) vilket är likvärdigt med föregående års mätningar. Knappt hälften (48%) av socialsekreterarna har bedömt att utfallet av den vård klienterna erhållit enligt 27§ LVM har varit mycket bra/bra (fråga 13b). Jämfört med föregående år har andelen nöjda socialsekreterare minskat något (54%). Bortfallet på denna fråga är högt (29%), vilket gör det problematiskt att dra några slutsatser. Något fler än var tredje socialsekreterare som ansett frågan relevant och svarat på frågan har kommenterat frågorna (13a och 13b). Återkommande i socialsekreterarnas kommentarer är att klienten varit ovillig till § 27-placering och/eller saknat insikt om sina problem:

Avvek från § 27 och fick ett återfall.  
Det blev ingen § 27-vård trots ihärdigt arbete.  
Gjorde ej § 27 pga att klienten vägrade.  
Klienten avled innan avslutad § 27:a.  
Klienten vill egentligen bara sitta av tiden, då hon inte ville samarbeta.  
Någon § 27-placering blev aldrig av tyvärr.  
Återfall i missbruk första dygnet efter §27 placeringen upphörde.  
Återföll efter 1 månad och avvek.  
Kunde inte fullfölja pga klientens eget beteende.  
Klienten saknade insikt om sina problem.  
Klienten medverkade ej.  
Ej optimalt, men detta pga bristande insikt hos klienten.  
Klienten vägrade ta emot ytterligare hjälp, stöd eller bistånd efter LVM-vården.

Socialsekreterarnas bedömning av hur institutionerna följt upp klienten under hans/hennes placering för vård i annan form enligt 27§ LVM (fråga 14) är precis som föregående år behäftad med högt bortfall. Var tredje socialsekreterare (34%) har inte besvarat frågan. Resultaten visar att 74 procent av (de svarande) socialsekreterarna är nöjda med institutionernas uppföljning, vilket är ungefär som förra året (71% nöjda). Några kommentarer:

Att kunna följa upp efter enbart 4 veckor på en § 27-placering är svårt.  
Fanns ingen kontakt med socialtjänsten under § 27-placeringen.  
Har precis påbörjats, svårt att säga något om utfall redan nu.  
Inte så mycket kontakt som man kanske hade önskat.  
Klienten var där för kort tid.  
Är inte så insatt i hur uppföljningen gått till.

### **En trend har brutits gällande samarbete vid planering av insatser efter LVM-tiden**

Fram till förra årets mätning hade andelen socialsekreterare som var nöjda med samarbetet vid planeringen av fortsatta insatser efter LVM-tiden sjunkit (fråga 15) (från 84% år 2005 till 78% år 2006 och vidare till 69% år 2007). Årets siffra, 74 procent nöjda, betyder förhoppningsvis att den negativa trenden brutits. Socialsekreterarnas kommentarer på denna fråga är dock mestadels negativa:

Inget samarbete.  
Gemensamt avslutande möte vore bra tror jag.  
Har ej haft någon kontakt med personal.  
Mycket bra skriven remiss till psykiatrin och socialtjänsten.  
Obefintlig planering, men beror även mycket på klienten.  
Institutionen hade inget samarbete med socialtjänsten, vi fick bjuda in oss själva till institutionen för avslutande samtal med klienten.  
Har utformats i samråd med aktuell institution inom Gryning Vård istället.

### **De flesta skulle förorda ny placering**

Den sista enkätfrågan (fråga 16) gäller om man i ett liknande ärende skulle förorda en placering på samma institution/avdelning. Andelen socialsekreterare som skulle ge institutionen ett förnyat förtroende ligger på 88 procent (90% i fjol). I årets enkät är 14 socialsekreterare tveksamma och 10 socialsekreterare skulle inte förorda en ny placering vid institutionen:

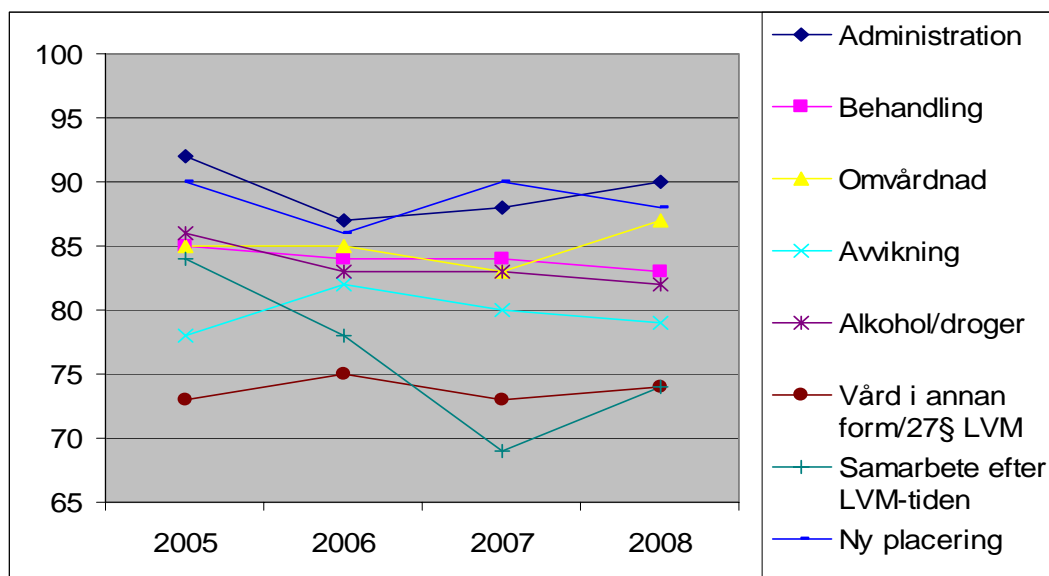
Bra institution för den målgrupp min klient tillhörde.  
Bra vård, gott samarbete.  
De har den kompetens som krävs för att bemöta klientens problematik.  
Jag skulle inte vilja att de trivs så bra hos er utan kommer snabbare därifrån.  
Lugnt och tryggt för klienten, bra bemötande.  
Skulle förorda en institution med större omvårdnads möjlighet.  
Återföll efter 16 dagar, i lika allvarligt missbruk.  
Tack för gott samarbete, veckosammanfattningarna är mycket bra.

### **83 procent av svaren är positiva**

Av samtliga inlämnade svar har 83 procent bestått av alternativen mycket bra eller bra, 12,5 procent medel och 4,5 procent dåligt eller mycket dåligt. Socialsekreterarnas sammanlagda uppfattning skiljer sig något mellan regionerna med lägsta andelen nöjda i den Västra regionen (72%) och högsta andelen nöjda i Mälardalsregionen och Norra regionen (båda 84%). Detta ligger i nivå med tidigare årens mätningar.

### **En positiv utveckling jämfört med 2007**

På hälften av frågorna (10 av 20) i enkäten har andelen nöjda socialsekreterare ökat jämfört med 2007. På 7 av frågorna har andelen positiva svar minskat något, på 3 frågor är svaren oförändrade. Jämför man enkätens olika områden har socialsekreterarnas bedömning av administration, omvårdnad, vård i annan form enligt 27§ LVM och samarbete vid planering av insatser efter LVM-tiden utvecklats i positiv riktning jämfört med 2007 års mätning (diagram 1). Den negativa utveckling/trend som kunde urskiljas vid förra årets mätning framför allt när det gäller samarbete verkar i och med 2008 års mätning brytas. Sammanfattningsvis kan man säga att huvuddelen av socialsekreterarna är nöjda med vården av klienterna på SiS LVM-hem.



**Diagram 1.** Andel positiva svar på frågor om vården och behandlingen på LVM-hemmen åren 2005, 2006, 2007 och 2008\*

\* Resultaten har räknats fram genom att addera alla positiva svar inom varje område, denna siffra har därefter delats med totala antalet svar inom det aktuella området

## Diskussion

Inom 5 av de 8 områdena har socialsekreterarnas bedömning av SiS sjunkit något sedan 2005 (tabell 3). Andelen nöjda socialsekreterare är emellertid fortfarande hög. Detta till trots finns det anledning att fundera över de bakomliggande skälen till denna minskning och främst inom de två områden som haft största nedgångarna, alkohol/droger och samarbete efter LVM-tiden, samt fråga 13b som haft lägst andel positiva svar tre år i rad (se bilaga 1).

### Alkohol/droger

Ett prioriterat mål för SiS är att vården för den enskilde ska ske i en drogfri miljö, därför är detta område mycket viktigt sett ur verksamhetssynpunkt. Alkohol/droger uppvisar en total nedgång på 4 procentenheter jämfört med år 2005. Jämfört med mätningarna 2006 och 2007 har det även skett en viss nedgång, resultaten från årets mätning ligger trots detta relativt stabilt. 8 av 10 socialsekreterare är nöjda med institutionens arbete att förhindra klienten att använda droger på institutionen.

### Samarbete efter LVM-tiden

Precis som föregående år är det området "samarbete efter LVM-tiden" som står för den största enskilda nedgången sedan 2005 (trots en återhämtning i årets mätning). Området uppvisar en total nedgång på 10 procentenheter jämfört med år 2005. SiS har under de senaste åren bedrivit två omfattande projekt för att bland annat komma åt denna problematik (Ett kontrakt för livet och Vårdkedjeprojektet) vilket eventuellt ligger bakom återhämtningen i år.

### Utfallet av vården enligt 27§ LVM

För tredje året i rad är socialsekreterarna minst nöjda med utfallet av vården enligt 27§ LVM (fråga 13b). Drygt hälften anger svarsalternativen medel eller dåligt/mycket dåligt på denna fråga (24% respektive 28%). Bortfallet på denna fråga är högt (29%) vilket gör det svårt att uttala sig om resultaten. Men återkommande i socialsekreterarnas kommentarer är hur klienterna varit ovilliga och/eller haft bristande insikt om sina problem. Oavsett orsak är det ändå tydligt att socialsekreterarna runt om i landet upplever missnöje med utfallet av vården enligt 27§ LVM vilket behöver analyseras ytterligare.

**Tabell 3.** Andel positiva svar på frågor om vården och behandlingen på LVM-hemmen åren 2005, 2006, 2007 och 2008 samt förändring i procentenheter\*

Områden	2005	2006	2007	2008	Förändring mellan 2005 och 2008	Förändring mellan 2007 och 2008
Administration	92	87	88	90	-2	2
Behandling	85	84	84	83	-2	-1
Omvårdnad	85	85	83	87	2	4
Avvikning	78	82	80	79	1	-1
Alkohol/droger	86	83	83	82	-4	-1
Vård i annan form/27§ LVM	73	75	73	74	1	1
Samarbete efter LVM-tiden	84	78	69	74	-10	5
Ny placering	90	86	90	88	-2	-2

\* Resultaten har räknats fram genom att addera alla positiva svar inom varje område, denna siffra har därefter delats med totala antalet svar inom det aktuella området