

MTFC behandling eller ”traditionella” insatser för ungdomar från SiS Utredningshemmet - en ettårsuppföljning.

Sara Lindstein
Lotta Højman
Nick Dovik

Syfte.

Uppföljningsstudiens syfte är att jämföra behandlingsutfallet för en grupp ungdomar från SiS Utredningshemmet Hässleholm som fått behandling enligt MTFC modellen med en grupp som fått ”traditionella” insatser från socialtjänsten. MTFC programmet i Hässleholm deltar sedan tidigare i en omfattande randomiserad experimentell forskningsstudie som görs i samarbete mellan Lunds Universitet, Socialstyrelsen (IMS) och SiS, där material från två MTFC enheter (SiS Utredningshemmet Hässleholm och Familjeforum Lund AB) i Sverige sammanställs. Materialet beräknas vara färdiginsamlat under 2010 och resultaten kommer sannolikt att publiceras först 2011. Institutionschef Nick Dovik på Utredningshemmet ville göra en egen mindre studie enbart på material från Hässleholm för att dels få en uppfattning om hur programmet i Hässleholm står sig mot traditionella insatser, dels undersöka en del områden som inte tas upp i den stora forskningsstudien. Studien som presenteras nedan bygger på ett litet underlag och kan inte på något vis jämföras med den stora pågående studien. I bästa fall kan Hässleholmsstudien ge en fingervisning om vad vi kommer att få se för resultat 2011.

Bakgrund.

I Sverige utreds varje år ca 50 000 tonåringar av socialtjänstens individ- och familjeomsorg för att avgöra om de har behov av samhällets stöd och skydd (Gustle, 2007). Deras problem handlar ofta om missbruk, kriminalitet och antisocialt beteende. En vanlig insats för ungdomar med allvarliga beteendeproblem är placering i dygnsvård. Traditionell institutionsvård är emellertid dyrt och önskvärda behandlingsresultat uteblir ofta (Andreassen 2003, Chamberlain 2000, 2003). Vanliga familjehemspliceringar är betydligt billigare men har en hög sammanbrottsfrekvensen, ca 57 procent (Vinnerljung, Sallnäs & Westermark 2001) respektive 46 procent (Höjman & Dovik 2008). Detta har bidragit till ett ökat intresse för kvalificerade uthålliga vårdinsatser, som tex MTFC, inom socialtjänsten. MTFC är ett manual- och evidensbaserat behandlingsprogram som funnits i Sverige sedan 2000 och på Utredningshemmet i Hässleholm sedan 2002 (Höjman & Dovik 2008). Programmet är utvecklat av Patricia Chamberlain vid Oregon Social Learning Center i USA och har förts till Sverige av professor Kjell Hansson vid Lunds universitet. Behandlingsmodellens målgrupp är antisociala, normbrytande ungdomar med kriminellt/utagerande beteende. Programmet har sin teoretiska grund i framförallt social inlärningsteori och kognitiv teori. Det övergripande målet med MTFC behandlingen är att ungdomen, som under programmets gång har sin bas i ett kvalificerat familjehem, ska kunna flytta hem igen. Behandlingen pågår ca ett år och MTFC team och familjehem arbetar under det året intensivt med ungdom, föräldrar, skola, kamratkrets och fritid för att göra det möjligt för ungdom och föräldrar att fungera tillsammans igen på hemmaplan (Chamberlain, Fischer & Moore 2002, Chamberlain & Mihalic 1998, Hansson 2001).

Metod.

Alla ungdomar som ingår i Hässleholmsstudien har inledningsvis genomgått en åtta veckors SiS utredning på Utredningshemmet i Hässleholm. Alla ingår också i den stora randomiserade experimentella studien som nämns ovan. Hälften har alltså, efter utredningen, lottats till MTFC och hälften till socialtjänstens traditionella insatser. Sammanlagt omfattar Hässleholmsstudien 33 ungdomar varav 14 i MTFC gruppen och 19 i kontrollgruppen. Hässleholmsstudien bygger på en enkät (se bilaga) som är en omarbetning av en tidigare uppföljningsenkät som använts på Utredningshemmet. Enkäten består av 13 huvudfrågor och

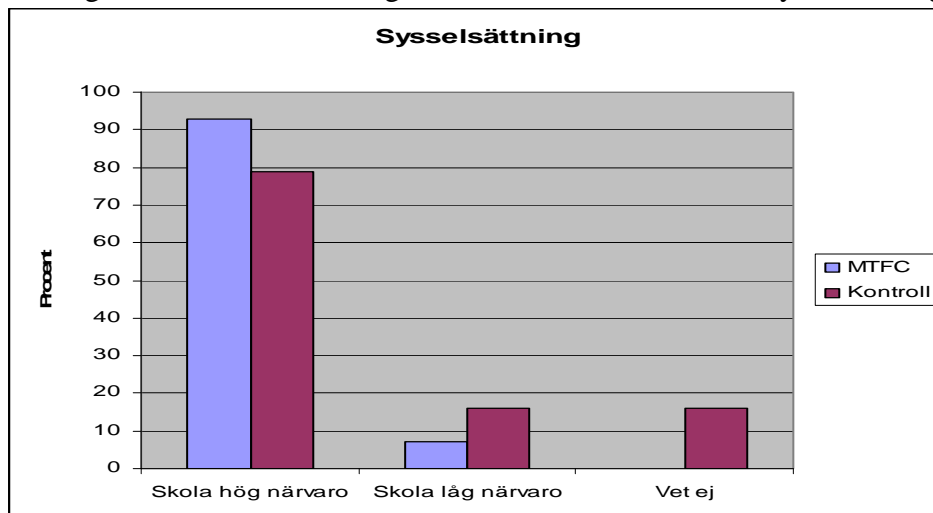
berör bland annat områden som boende, relation till föräldrar, sysselsättning, förekomst av droger, våld och kriminalitet samt vad ungdomen har för umgänge och eventuell fritidssysselsättning. De avslutande frågorna handlar om hur socialtjänsten bedömer de insatser som gjorts. Uppföljningsperioden för MTFC gruppen omfattar året efter avslutad MTFC behandling, vilken följer direkt på utredningen. För kontrollgruppen startar uppföljningsperioden ett år efter avslutad utredning i Hässleholm och sträcker sig ett år framåt. Det innebär alltså att uppföljningsperioden för båda grupperna gäller det andra året efter utredningen. Enkätsvaren har samlats in av en särskild utredare, Stig Bengtsson, (som inte arbetat med de ungdomar som ingår i studien) genom telefonsamtal med berörda socialsekreterare. Uppföljningen har gjorts under hösten 2008 och gäller ungdomar som varit på Utredningshemmet från 2003 och framåt. Tyvärr har det varit svårt att få fram tillförlitlig information från framförallt socialsekreterarna i kontrollgruppen. På vissa frågor är svarsalternativet ”vet inte” det som används mest frekvent och på andra frågor saknar socialsekreterarna den information som efterfrågas. En del av frågorna lämnar utrymme för tolkning gällande vilken tidsperiod som avses. Detta sammantaget gör att det bara är delar av enkäten som vi valt att redovisa nedan.

Resultat.

Nedan återfinns resultatet av jämförelsen mellan MTFC gruppen och kontrollgruppen. På samtliga frågor har svaren räknats om till procent för att tydligare visa på likheter/olikheter mellan grupperna. Att redovisa svaren i procent är också enklast eftersom grupperna inte är lika stora. Till varje fråga finns ett stapeldiagram för att göra resultaten mer överskådliga.

Fråga 4. Sysselsättning.

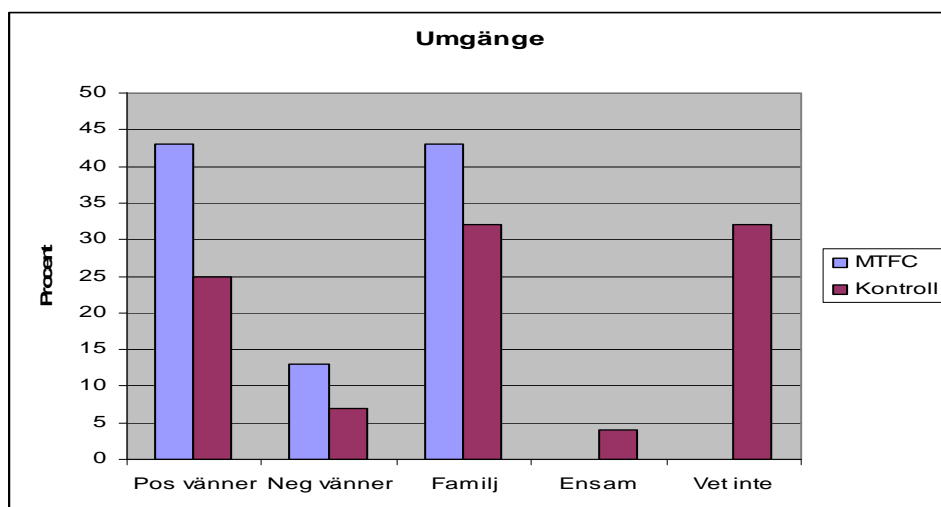
I MTFC gruppen (n=14) går 93% av ungdomarna i skolan med hög närvaro, vilket innebär 75-100% närvaro. En ungdom går i skolan med låg närvaro, dvs 0-25% närvaro. I kontrollgruppen (n=19) går 79% av ungdomarna i skolan med hög närvaro, 16% har skolgång med låg närvaro och för en ungdom saknas information om sysselsättning.



Fråga 5. Umgänge.

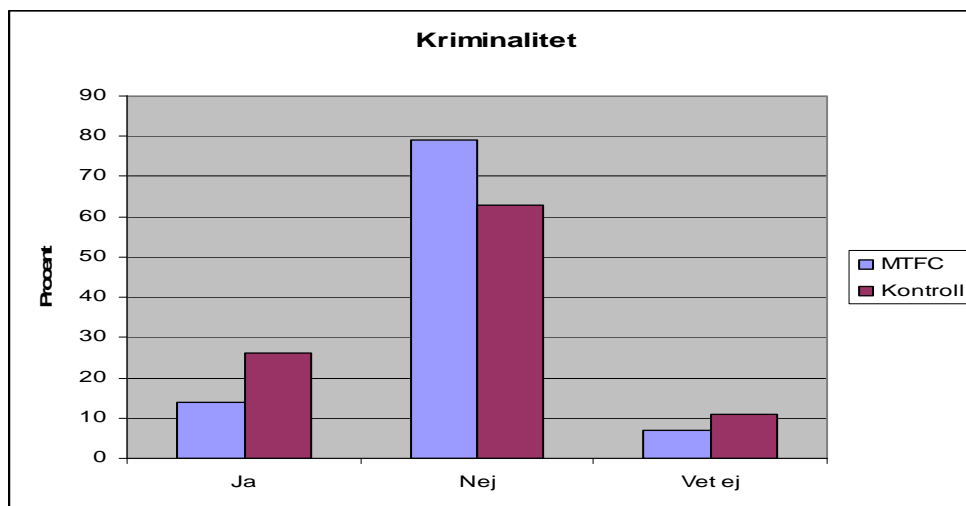
Frågan avser ge en bild av hur ungdomens sociala liv ser ut. Bara svarsalternativen ”ganska mycket” och ”mycket” har räknats in för att göra det mer överskådligt. Observera att samma ungdom kan finnas representerad i mer än en kategori, dvs kan ha ”mycket” umgänge med både positiva vänner och med familj. MTFC gruppen ligger högre än kontrollgruppen på

umgänge med positiva vänner och familj. MTFC gruppen ligger också något högre än kontrollgruppen på umgänge med negativa vänner. I kontrollgruppen saknas information för en stor del av ungdomarna.



Fråga 7. Kriminalitet.

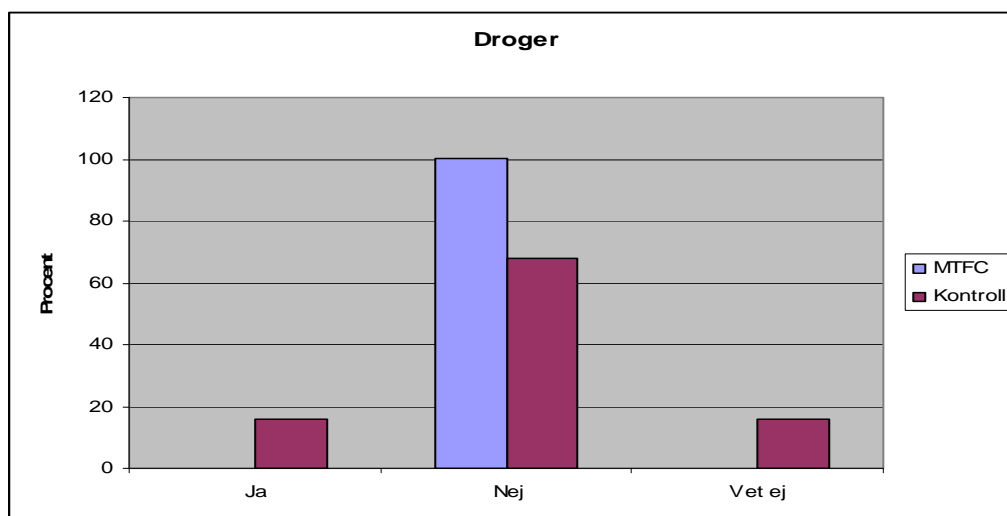
Frågan avser kartlägga eventuell kriminalitet under uppföljningsperioden. MTFC gruppen (n=14) ligger något lägre än kontrollgruppen (n=19) när det gäller kriminella handlingar. 79% av MTFC ungdomarna har inte utfört kriminella handlingar, motsvarande siffra i kontrollgruppen är 63%. Exempel på kriminella handlingar i MTFC gruppen är snatteri, olovlig körning och skadegörelse. I kontrollgruppen förekommer hot, försök till mordbrand, drogförsäljning, olovlig körning och skadegörelse.



Fråga 9. Droger.

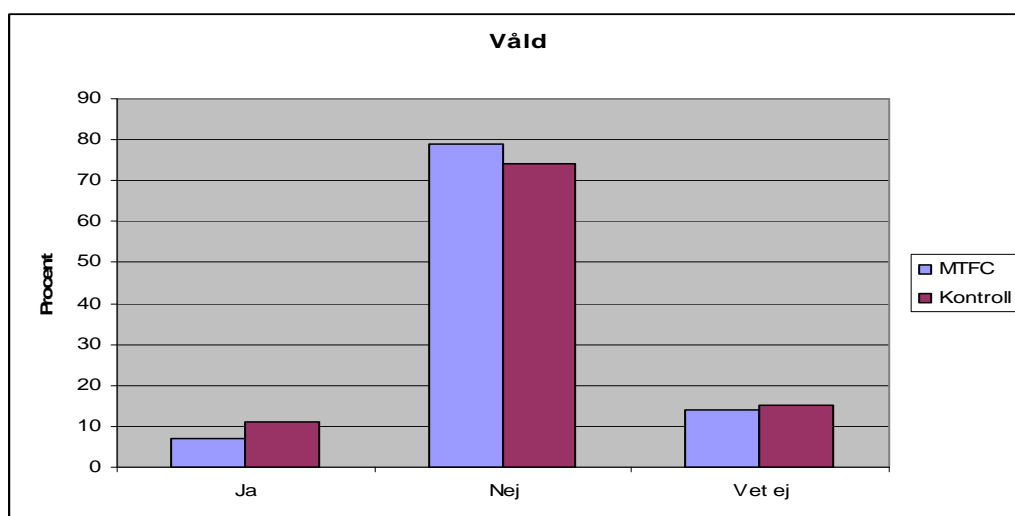
Här efterfrågas information om huruvida ungdomen använt sig av droger under uppföljningsåret. I MTFC gruppen (n=14) har ingen av ungdomarna använt sig av droger. I kontrollgruppen (n=19) har 16% använt sig av droger, de preparat som nämns är hasch och amfetamin. En ungdom har haft längre perioder av missbruk. För två ungdomar finns kännedom om att de har testat positivt för olika droger men information saknas om i vilken

omfattning de missbrukat. För 16% av ungdomarna i kontrollgruppen finns ingen information kring eventuell droganvändning.



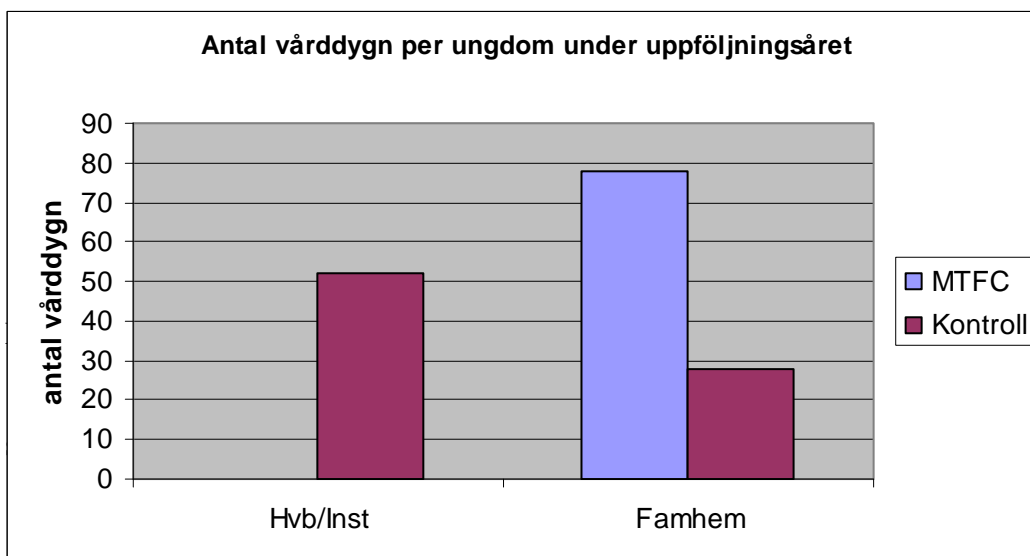
Fråga 10. Våld.

I MTFC gruppen har en ungdom utövad våld, i kontrollgruppen har två ungdomar varit våldsamma. I MTFC gruppen har ungdomen slagit en förälder, i kontrollgruppen har en ungdom utövad våld i hemmet och en har varit i knivbråk.



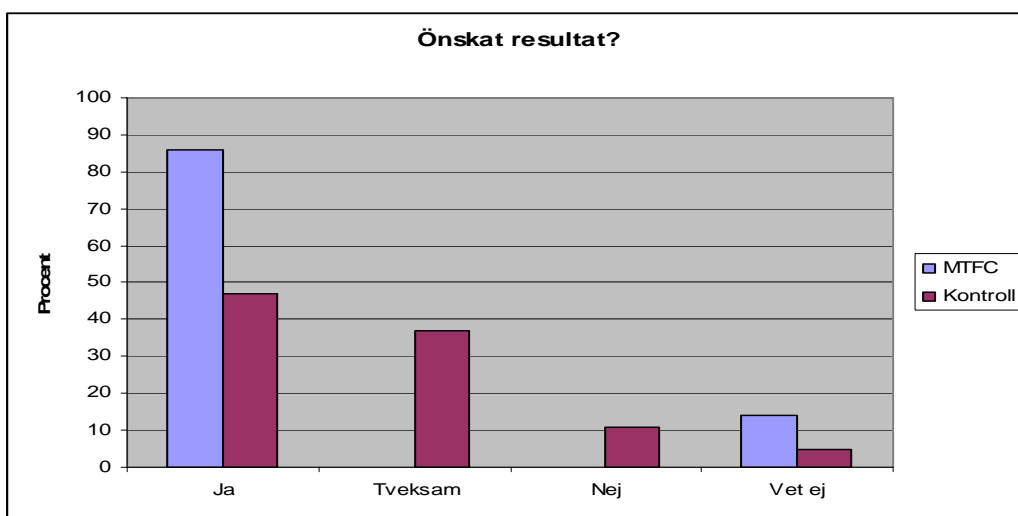
Fråga 11. Det genomsnittliga antal vårddygn varje ungdom tillbringade på Hvb/Institution eller i familjehem under uppföljningsperioden, dvs perioden ett år efter utredningen fram till två år efter utredningen.

Nedan visas ett diagram för antal vårddygn per ungdom. Tre ungdomar som ingick i MTFC gruppen svarar för samtliga vårddygn i familjehem under uppföljningsåret. Målsättningen var tidigt i programmet fortsatt familjehemsplacering i stället för återgång till biologisk familj för dessa tre ungdomar. Det innebär att de kvarstående ungdomar (n=11) i MTFC gruppen hade sammanlagt noll vårddygn utom hemmet, dvs inga placeringar i varken familjehem eller på Hvb/Institution. Kontrollgruppen har i snitt 52 vårddygn per ungdom under uppföljningsåret, en majoritet av dessa på Hvb/Institution.



Fråga 12. Har utredning/ behandling gett önskat resultat?

Frågan avser ge en bild av hur respektive socialsekreterare bedömer resultatet av de insatser som gjorts för ungdom/familj. I MTFC gruppen (n=14) är 86% nöjda med insatsen. Två socialsekreterare väljer svarsalternativet ”vet inte”. I kontrollgruppen (n=19) är 47% nöjda med insatserna, 37% är tveksamma, 11% är missnöjda och en socialsekreterare har svarat ”vet inte”.



Diskussion

Nedan följer en diskussion/analys av resultaten fråga för fråga.

Fråga fyra handlar om ungdomarnas sysselsättning. En majoritet i båda grupperna går i skolan med hög närvaro. Detta är glädjande eftersom fungerande skolgång är en viktig skyddsfaktor. (Dodge, Dishion & Lansford 2006, Werner & Smith 2001). I MTFC programmet samarbetar man intensivt med ungdomens skola och under programmets gång fungerar skolgången

övertäckande bra för de allra flesta ungdomarna. Det är ett gott betyg till den insatsen att 93% fortsätter ha hög närvaro i skolan även efter avslutad behandling.

Ungdomarnas sociala liv tas upp i fråga fem. Att umgås med "fel" kamrater är den enskilt största riskfaktorn för ungdomar på glid (Chamberlain 2003, 2000, 1998, Dodge et al 2006). Detta för att identiteten i tonåren är så starkt knuten till kompiskretsen vilket gör att den får ett väldigt stort inflytande. Det är en viktig skyddsfaktor att ha ett fungerande nätverk omkring sig (Walsh 1998, Werner & Smith 2001). MTFC gruppen ligger högre än kontrollgruppen på umgänge med positiva vänner och med familj. Under MTFC året läggs ett stort arbete ner på att hjälpa ungdomen till prosociala kamratkontakter och att välja bort de negativa kontakterna. Resultatet tyder på att det arbetet lönar sig. Även i kontrollgruppen umgås ungdomarna framförallt med positiva kamrater och med familjen. Information om typen av umgänge saknas dock för en stor del (32%) av ungdomarna i kontrollgruppen. Till skillnad från i kontrollgruppen hade samtliga socialsekreterare i MTFC gruppen en bild av hur ungdomarnas umgänge med andra såg ut under undersökningsåret.

Eventuell kriminalitet tas upp i fråga sju. Ingen av grupperna har någon högre förekomst av kriminella handlingar. MTFC gruppen ligger något bättre till. Dock är frågans formulering tveksam, "Ange eventuell kriminalitet under ettårsperioden efter utskrivningen". Innebär det utskrivning från institutionen efter utredningen för kontrollgruppen och utskrivning från MTFC för MTFC gruppen? Om frågan tolkas så är det risk för att det är olika tidsperioder som jämförs. När datum uppgetts för olika våldshandlingar har vi bara räknat in de incidenter som inträffat under den avsedda uppföljningstiden. MTFC gruppen tycks ha en tendens av mindre tung kriminalitet. Det är mindre allvarligt att köra moped utan körkort än att hota eller råna någon. Om denna tendens står sig i en större undersökningsgrupp är det ett viktigt mål som ligger i linje med MTFC manualen som uttalar sig om att det finns evidens för att ungdomen efter programmet "will engage in less delinquent behavior" (MTFC Preservice-Training 2005). Detta bör följas upp mer noggrant i en framtida studie.

Användning av droger tas upp i fråga nio. Den skillnad som finns mellan grupperna är till MTFC ungdomarnas fördel. Åter är formuleringen tveksam utifrån uppföljningstiden. En socialsekreterare i kontrollgruppen har tagit upp droganvändning i nära anslutning till utredningen, detta har inte tagits med i resultatsammanställningen.

Fråga tio handlar om huruvida ungdomen utövat våld. Skillnaden mellan grupperna är små, MTFC ligger något bättre till. Liksom tidigare är dock frågans formulering tveksam med tanke på att det är andra året efter utredningen vi är ute efter att jämföra. Några socialsekreterare i kontrollgruppen tar upp våldsamma incidenter som inträffat under första året efter utredningen. Dessa har inte tagits med i sammanställningen av resultatet.

Fråga elva visar antalet vårddyg i snitt per ungdom under uppföljningsåret. MTFC ungdomarna har endast placering i traditionellt familjehem vilket är betydligt billigare än placering på Hvb/Institution. I familjehem begränsar man troligen den "smittorisken" placering tillsammans med andra belastade ungdomar alltid innebär. För de tre MTFC ungdomar som långtidsplacerades i familjehem efter programmet var det en planering socialtjänsten lade fram redan i programmets inledning. Utöver dessa tre ungdomar är ingen i MTFC gruppen placerad under uppföljningsåret. I kontrollgruppen förekommer både placering på Hvb-hem/Institution och i familjehem under uppföljningsåret, en majoritet av de placeringarna är som diagrammet visar på Hvb-hem/Institution.

Fråga tolv handlar om hur socialtjänsten bedömer de insatser som gjorts. Här återfinns en av få tydliga skillnader mellan grupperna. Bland de socialsekreterare som har haft MTFC placeringar är hela 86% nöjda med insatsen. Två socialsekreterare svarar "vet inte" men uppger som anledning att de är vikarier eller nya på tjänsten och saknar tillräcklig insyn för att kunna säga om behandlingen varit lyckad eller ej. I kontrollgruppen finns en betydligt större tveksamhet till behandlingsresultaten och några socialsekreterare är tom negativa. Vi tror att de goda resultaten för MTFC gruppen, förutom att det är ett väl utvecklat behandlingsprogram, delvis kan bero på att socialsekreteraren får mycket information om hur det går för ungdom och föräldrar under hela behandlingsåret. Även efter MTFC behandlingens avslut har socialsekreterarna i den gruppen mer kunskap och detaljerad information om hur det ser ut kring ungdomen. "Vet inte" svaren är betydligt vanligare i kontrollgruppen.

Sammantaget kan vi säga att underlaget i den här studien är för litet för att kunna dra några generella slutsatser. Av de resultat vi fått fram är de flesta till MTFC gruppens fördel (Aos, Phipps, Barnoski & Lieb 1999). Störst skillnad mellan grupperna finns på fråga fyra (ungdomar med hög närvaro i skolan), fem (umgänge med prosociala vänner), nio (användning av droger), och tolv (önskat resultat enligt socialtjänsten). MTFC behandling står sig väl i jämförelse med andra traditionella behandlingsalternativ såsom institution, Hvb-hem eller kvalificerat familjehem. Utifrån Hässleholmstudien kan man klart rekommendera MTFC i kombination med utredningsplacering på SiS institution som alternativ till andra behandlingsformer.

Referenser

- Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen?* Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete, Statens institutionsstyrelse och Gothia.
- Aos, S., Phipps, P., Barnoski, R. & Lieb, R. (1999). *The comparative Costs and Benefits of Programs to reduce crime: A review of national research findings with implications for Washington State*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Chamberlain, P. (2003). *Treating Chronic Juvenile Offenders. Advances made through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care model*. American Psychological Association, Washington DC
- Chamberlain, P. (2000). Chap. 15 What works in Treatment Foster Care i boken What works in child welfare, edited by M. Kluger, G. Alexander, P. Curtis, CWLA Press 2000 Chap. 15.
- Chamberlain, P. (1998). Treatment Foster Care. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, *Juvenile Justice Bulletin December, 1998*.
- Chamberlain, P. & Mihalic, S. (1998). *Blueprints for violence prevention, book eight, Multidimensional Treatment Foster Care*. Institute of Behavioral Science, Regents of the University of Colorado, C. & M. Press, Denver.
- Chamberlain, P., Fischer, P. A. & Moore, K. (2002). Multidimensional Treatment Foster Care: Applications of the OSLC Intervention Model to High-Risk Youth and Their Families. Ur boken Reid, J. B., Patterson, G. R. & Snyder, J. (2002) *Antisocial Behaviour in Children and Adolescents. A developmental Analysis and Model for Intervention*. American Psychological Association, Washington DC Chap. 10, s.203-218.
- Dodge, K. A., Dishion, T. J., Lansford, J. E. (2006). *Deviant Peer Influences in Programs for Youth, problems and solutions*. The Guilford Press, New York.

- Gustle, L-H. (2007). *Implementering och korttidsuppföljning av multisystemisk terapi. En svensk randomiserad multicenterstudie angående Multisystemisk terapi*. Institutionen för Psykologi, Lunds universitet.
- Hansson, K. (2001). *Familjebehandling på goda grunder. En forskningsbaserad översikt*. CUS, Gothia, Växjö.
- Höjman, L. & Dovik, N. (2008). Ett evidensbaserat manualstyrt behandlingsprogram. MTFC. *SiS följer upp och utvecklar 2/08*. Statens institutionsstyrelse, Edita Stockholm.
- Multidimensional Treatment Foster Care Pre-Service Training. (2005) TFC Consultants, Inc. implementation of Evidence-Based Programs, Eugene.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening Family Resilience*. The Guilford Press, New York.
- Werner, E. & Smith, R. (2001). *Journeys from childhood to midlife. Risk, resilience and recovery*. Ithaca: Cornell University Press.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Kylhe Westermarck, P. (2001). *Sammanbrott vid tonårsplaceringar - om ungdomar i fosterhem och på institution*. Socialstyrelsen CUS, Stockholm.

Anvisningar för ettårsuppföljning av utrednings- / behandlings- / eftervårdsärenden (MTFC, FFT, mm)

Följande ska intervjuarna ha i åtanke.

Det är inte ovanligt att det varit flera byten av handläggare eller att ärendet i fråga är avslutat, vilket försvårar för den aktuella handläggaren vid telefonintervjun. Vid uppföljning av ungdomar förväntas socialsekreteraren ha den aktuella socialtjänstakten med sig under telefonintervjun. Som intervjuare ska du förmedla att vi är mycket tacksamma för den hjälp vi får av socialsekreteraren och samtidigt försöka motivera honom/henne att svara på frågorna. Socialsekreteraren kan vara mycket kritisk men det är intervjuarens uppgift att hålla sig neutral till detta. Försök att vara nyfiken på svaren oavsett om de är positiva eller negativa och uppmuntra gärna till utveckling utan att gå in i försvarsställning. Notera i tidsföljd när olika händelser såsom lagöverträdelse, missbruk, flytt o.s.v. har ägt rum. Tacka socialsekreteraren för deras medverkan i uppföljningen när intervjun är klar.

Med avslutat boende menas att socialtjänsten avsiktligt avslutat en placering i enlighet med planeringen. Med sammanbrott menas att placeringen avbrutits i förtid mot de planerade intentionerna.

Exempel på orsaker till sammanbrott är följande: ett boende avbryter en placering mot socialtjänstens önskemål, den unges antisociala beteende har accelererat (t.ex. rymningar) till den grad att placeringen avbrutits, socialtjänsten avbryter placeringen pga de är missnöjda med omhändertagandet och/eller behandlingen, föräldrar tar i förtid hem sitt barn klart mot socialtjänstens önskemål. **I fall det är sammanbrott ska skälet och vem som var initiativtagare anges.**

Intervjuarens presentation av 1-års uppföljning vid telefonkontakt med socialsekreterare.

Presentation:

Jag heter och ringer från Utredningshemmet i Hässleholm/Skolhemmet i Perstorp. Vi arbetar med en uppföljning av ungdomar som har utretts/behandlats på institutionen/genomfört institutionens eftervård såsom MTFC, FFT, mm. Denna uppföljning handlar om vad som har hänt (ungdomens namn) _____ under en ettårsperiod efter utskrivning från institutionen/den genomförda eftervården. Dessa uppföljningar görs med stöd av 14 a § LVU och på uppdrag av institutionschefen.

Lagtexten läsas enbart upp vid behov: Statens institutionsstyrelse skall följa upp verksamheten enligt 14 a § LVU. Uppföljningen skall omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden skall till Statens institutionsstyrelse lämna de uppgifter om enskilda som Statens institutionsstyrelse behöver för att fullgöra den skyldighet som följer av första stycket. Lag (2005:468).

Det kan ibland vara svårt att veta precis hur det förhåller sig kring en ungdom – därför önskar vi att du har tillgång till ungdomens akt under intervjun. Större delen av intervjufrågorna avser perioden efter institutionsvistelsen/eftervårdsinsatsen och därmed boende hemma eller annat/andra boenden under en ettårsperiod. Vad gäller (ungdoms namn)

_____ är uppföljningsperioden (datum)

fr o m _____ t o m _____.

Ettårsuppföljning av ungdomen - Denna uppföljning riktas till socialsekreterare.

Ungdomens namn _____ **Födelseår** _____

Intervjuarens namn _____

RINGA IN SVAREN och skriv ned kommentarer till svaren!!

Inskrivningsdatum på institutionen / i eftervård _____

Utskrivningsdatum från institutionen / i eftervård _____

Uppföljningsdatum _____

Är institutionens utredning / behandling / eftervård (benämnd den t.ex. FFT, MTFC, etc.) slutförd eller har det varit sammanbrott (i så fall, ange skäl och vem som var initiativtagare)?

Handläggande socialsekreterare under placering på institution / eftervård

Namn: _____ Tel: _____

Eventuellt byte av socialsekreterare sedan placering på institution / i eftervård

Namn: _____ Tel: _____

Namn: _____ Tel: _____

Namn: _____ Tel: _____

1. Boende historia under ett år efter placering på institution / i eftervård.

Ange i tidsföljd var den unge har bott. Ange typ av boendeform (såsom offentligt eller enskilt HVB-hem, familjehem, §12-hem, häkte, hemma eller eget boende) och i förekommande fall boendets namn; hur länge (helst med datum) den unge har bott där samt om ett boende fortsätter, är avslutat eller haft sammanbrott.

Boendeform	Tidsperiod Ca datum	Fortsatt eller avslutat boende, eller sammanbrott (ange skälet och initiativtagare)

2. Sysselsättning under ett år efter placering på institution / i eftervård.

Ange i kronologisk ordning vilken sysselsättning ungdomen haft (meningsfull aktivitet i form av skola, praktikplats, arbete) eller om det inte funnits en ordnad sysselsättning. Tidsperiod per sysselsättning eller brist på sysselsättning anges också. Vidare ska omfattning av närvaro,(d.v.s. stadigvarande hög närvaro eller hög frånvaro) och en bedömning av hur sysselsättningen fungerade anges .

Sysselsättning	Tidsperiod Ca datum	Omfattning av närvaro 0%, 25%, 75%, 100%	Bedömning: 1= Dåligt, 2=Acceptabelt, 3= Bra, 4=Vet ej

3. Relation till modern ett år efter utskrivning från institutionen / eftervården:

- A) Stadigvarande (Hemmaboende) 1
Regelbunden (Minst 1 gång/månad) 2
Marginell 3
Avbruten 4
Död (Datum: _____) 5
Vet ej 6
- B) Förbättrad **1**
Försämrad 2
Oförändrad 3
Vet ej 4

4. Relation till fadern ett år efter utskrivning från institutionen / eftervården:

- A) Stadigvarande (Hemmaboende) 1
Regelbunden (Minst 1 gång/månad) 2
Marginell 3
Avbruten (efter 6år) 4
Död (Datum: _____) 5
Vet ej 6

B)	Förbättrad	1
	Försämrad	2
	Oförändrad	3
	Vet ej	4

5. Hur mycket av sin fritid under det senaste året har ungdomen varit tillsammans med följande personer?

0=Inte alls 1=Lite 2=Ganska mycket 3=Mycket 4=Vet ej

- A) Vänner som är prosociala _____
- B) Familjen _____
- C) Vänner som är antisociala (begått brott, använt droger, m.m.) _____
- D) Ensam _____

6. Deltar ungdomen sedan utskrivningen i någon socialt accepterad fritidssysselsättning minst en gång per vecka?

Ja 1 Nej 2 Vet ej 3

Om ja, i så fall, vilken _____

7. Ange eventuell kriminalitet under ettårsperioden efter utskrivningen.

- A) Har den unge varit delaktig i kriminella handlingar? Ja 1
Nej 2 Vet ej 3

B) Om ja, antal brott _____

C) Om ja, ange brottstyp (t.ex. snatteri, skadegörelse, mordbrand, stöld, inbrott, rån, narkotikabrott och dyl.) _____

8. Ange eventuell användning av alkohol sedan utskrivningen.

- A) Har ungdomen konsumerat alkohol? Ja 1
Nej 2
Vet ej 3

B) Om ja, i vilken omfattning har ungdomen konsumerat alkohol?

Beskriv _____

9. Har ungdomen använt sig av narkotika?

Ja 1
Nej 2
Vet ej 3

Om ja, vilket/vilka preparat och hur omfattande är användningen av preparaten (t.ex. antal gånger i månaden) ? _____

10. Har ungdomen utövat någon form av våld under ettårsperioden efter utskrivningen?

Ja 1 Nej 2 Vet ej 3

Om ja, beskriv kortfattat våldshandlingarna och ange när i tiden de ägde rum:

11. Har det under året efter utskrivningen från institutionen / eftervården genomförts några insatser såsom kontaktperson, stödfamilj, terapi, psykiatriskt stöd öppenvårdsprogram eller dyl?

Insats	Tidsperiod	Tim./vecka	Genomfört: 0%, 25%,50%,75%,100%	Syfte och ev. resultat (1=Dåligt, 2=Acceptabel, 3=Bra, 4=Vet ej)

12. Har utredning / behandling / eftervård gett önskat resultat?

Ja 1 Tveksam 2 Nej 3 Vet ej 4

Kommentar (Vad beror det på? Vad var det som var bra/dåligt?; Konkretisera gärna!)

13. Skulle du i ett liknande ärende förorda en liknande insats i Hässleholm / Perstorp?

Ja 1 Tveksam 2 Nej 3

Kommentar

Vi tackar så mycket för Din medverkan i 1-årsuppföljningen av _____ (Namn).