

Allmän SiS-rapport  
2005:5

# Socialtjänstenkät LVM 2004

Socialtjänstens uppfattning om vården  
av vuxna missbrukare på SiS LVM-hem

Av Ann-Christine Palmgren Langlet  
och Merike Lidholm

## Förord

Statens institutionsstyrelse (SiS) gör genom en enkät till socialtjänsten årliga nationella uppföljningar av missbrukarvården 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. Sådana enkätundersökningar har genomförts år 2002, 2003 och 2004.

LVM-hemmen använder kontinuerligt *Socialtjänstenkät LVM* i sin uppföljning. Samtliga socialsekreterare som handlagt utskrivningar från SiS LVM-hem har ombetts att besvara enkäten. För SiS ger enkäten också underlag till en nationell uppföljning av hur socialtjänsten som uppdragsgivare anser att kvalitetskraven uppfylls när det gäller handläggningen, vården och samarbetet. Den nationella uppföljningen 2004 gäller utskrivna under mätperioden 1 februari–31 april.

Sammanställningen visar att en stor majoritet av de svarande är nöjda och att det skett en kontinuerlig och fortsatt positiv utveckling i socialtjänstens bedömning av hur LVM-hemmen levt upp till förväntningarna på missbrukarvården. Av redovisningen i denna rapport framgår hur socialsekreterarna anser att vården fungerat, och hur stor andel som varit nöjda med olika aspekter av den under perioden 2002–2004. För att ge underlag för ytterligare förbättringar lyfter redovisningen fram kommentarer i anslutning till svaren, vad socialsekreterarna anser har fungerat bra och vad de har varit kritiska till.

Merike Lidholm har svarat för sammanställningen av rapporten och Ann-Christine Palmgren Langlet för datainsamling, bearbetning av data och tabellframställning samt varit behjälplig vid tolkningen av data.

Stockholm i februari 2005

Sture Korpi

# Innehållsförteckning

Förord	1
Sammanfattning	3
Om LVM-hemmen och klienterna	5
Om enkäten och de svarande	5
Enkät svar och bortfall	5
Enkäten	7
Om sammanställningen	7
Vad tycker socialtjänsten om missbrukarvården?	8
Allt fler är nöjda med placering och handläggning	8
Fler och fler klienter anses ha fått en lämplig placering	8
De flesta var nöjda med handläggningen	9
Samarbetet fungerar bättre och bättre	9
En liten tillbakagång vad gäller tillfredsställelse med utredningen	10
Vård och behandling	11
Omvårdnadsinsatserna får gott betyg	11
Anpassningen av vårdinsatserna har förbättrats	11
De hälso- och sjukvårdande insatserna anses oftast vara bra	11
Hanteringen av klientens psykiska problem har blivit klart bättre, men mer kan göras	12
Den sociala kontrollen har inte förbättrats lika mycket som andra delar av vården	12
Att motivera till frivillig vård – en svår uppgift	13
De flesta skulle förordna ny placering	13
Totalt 84 procent av svaren är positiva	14
Sammantaget en positiv utveckling	15

## Bilagor

Bilaga 1	Tabeller	17
Bilaga 2	Enkät: Socialtjänstenkät LVM-hem	

## Sammanfattning

Efter varje utskrivning från SiS LVM-hem skickas Socialtjänstenkät LVM till socialtjänsten i den ansvariga kommunen. Enkäten syftar till att SiS och respektive institution kontinuerligt ska få socialtjänstens uppfattning om handläggningen, samarbetet och behandlingen. Det görs också en årlig nationell uppföljning av enkäterna för en tremånadersperiod, för 2004 1 februari – 30 april. 2004 års enkät är den tredje nationella uppföljningen.

Redovisningen för 2004 gäller 202 enkätsvar av 244 möjliga, varav drygt två tredjedelar avser män. Det handlar om socialsekreterarnas uppfattning om 83 procent av de aktuella klienternas vistelse på LVM-hemmen. En fjärdedel av svaren gäller korta vistelser, på mindre än en månad, nästan en femtedel bara upp till två veckor.

### **Fler och fler klienter anses ha fått en lämplig placering**

Jämfört med de båda tidigare mätningarna anser socialsekreterarna att SiS i allt högre grad kunnat erbjuda lämplig placering, från 71 procent nöjda 2002 till 87 procent år 2004. Det är en markant högre andel som är nöjda med placeringen för de 25 klienter där en LVM-placering övergått i en SoL-placering (96 procent). Kommentarer till missnöje med placeringen tar upp bedömningarna och tillgång till adekvat behandlingsalternativ.

### **De flesta var nöjda med handläggningen**

86 procent av socialsekreterarna tycker att placeringssekreterarens handläggning centralt vid SiS var bra eller mycket bra. Det är en markant ökning från 2002, då andelen låg på 77 procent.

### **Samarbetet fungerar bättre och bättre**

Det har skett en klar förbättring av samarbetet mellan institutionen och socialtjänsten sedan 2002, då 71 procent var nöjda. År 2004 anser 87 procent att samarbetet fungerat bra eller mycket bra. De skäl som tagits upp till att socialsekreterare inte har varit nöjda rör behandlingsplaneringen, respekten och kommunikationen mellan institutionen och socialtjänsten. Vid placering i öppnare former enligt 27 § LVM är andelen nöjda något lägre, 84 procent. Det är en marginell minskning sedan året innan.

### **En liten tillbakagång vad gäller tillfredsställelse med utredningen**

När det gäller institutionens utredning av klienten är andelen positiva svar som lägst i hela enkäten, 76 procent. Det är betydligt fler än 2002 (64 procent), men en liten minskning sedan 2003, då 79 procent var nöjda. Det är en tiondel som är direkt missnöjda, och anser att utredningsinsatserna var dåliga eller mycket dåliga.

### **Omvårdnadsinsatserna får högt betyg**

Sedan 2002 har andelen socialsekreterare som uppskattat omvårdnaden i form av kost, logi och dagliga rutiner ökat från 75 till 93 procent.

### **Anpassningen av vårdinsatserna har förbättrats**

På frågan om hur institutionen anpassat vårdinsatserna till klienten har det skett en klar förbättring, från 68 procent positiva år 2002 till 82 procent 2004. Bara fyra procent är direkt missnöjda. Ett exempel på vad som gör en socialsekreterare nöjd är att klienten

har bemötts med mycket engagemang och har fått mycket hjälp av olika professionella i sin förändringsprocess.

### **De hälso- och sjukvårdande insatserna anses oftast vara bra**

Avgiftning och övrig hälso- och sjukvård får gott betyg av 89 procent av socialsekreterarna. Bara fyra procent underkänner de hälso- och sjukvårdande insatserna.

### **Hanteringen av klientens psykiska problem har blivit klart bättre, men mer kan göras**

Av de socialsekreterare som kunnat bedöma hur institutionen hanterat klientens psykiska problem är 80 procent nöjda. Det är en markant ökning sedan året innan, då andelen nöjda var 71 procent, men fortfarande är det en av frågorna där andelen nöjda är relativt sett lägre. Åtta procent var direkt missnöjda år 2004. För många klienter har dock visst varit för kort för att kunna bedöma detta. En bra hantering av klienters psykiska problem kan enligt kommentarerna sammanfattas i adekvat kompetens hos personalen samt samsyn och samordning mellan socialtjänsten och institutionen.

### **Den sociala kontrollen har inte förbättrats lika mycket som andra delar av vården**

Den sociala kontrollen i form av kontroll av destruktivt beteende, missbruk och avvikning hör till de delar av vården där det inte skett så stora förbättringar under de tre år som mätningarna gjorts. Andelen nöjda socialsekreterare har ökat från 75 till 81 procent från 2002 till 2004. Det är dock bara fem procent som är missnöjda.

### **Att motivera till frivillig vård – en svår uppgift**

Socialsekreterarna bedömer institutionens arbete med att motivera klienten till fortsatt vård under frivilliga former som bättre 2004 än tidigare år. Andelen nöjda har gått upp från 70 till 78 procent, vilket dock ändå är den näst lägsta i enkäten. Det är sju procent som är missnöjda.

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

Den andel som skulle ge institutionen ett förnyat förtroende i form av ny placering har varit 88 procent de två senaste åren, en förbättring från 81 procent år 2002. I den senaste enkäten är tio procent tveksamma och tre procent skulle inte förorda en placering vid samma institution igen.

### **Totalt 84 procent av svaren är positiva**

Sammantaget ger socialsekreterarna LVM-hemmen och SiS placeringsenhet ett mycket gott betyg. 84 procent har i sina svar valt de positiva alternativen och fem procent de negativa. Högsta andelen positiva svar rör klienter med SoL-placering och LMV som övergått till SoL (89 respektive 88 procent).

## Om LVM-hemmen och klienterna

Statens institutionsstyrelse (SiS) har sedan 1 april 1994 ansvar för LVM-hemmen. SiS har 14 LVM-hem med sammanlagt 331 platser, varav 128 öppna och 203 låsbara.

Det är socialnämnden som ansöker om plats för placering på LVM-hem, och därmed är uppdragsgivare. Behandlingen sker oftast utan klienternas samtycke, med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Missbrukarvård kan också ske på frivillig grund enligt socialtjänstlagen (SoL). I enstaka fall görs en placering enligt lagen om kriminalvård i anstalt (KvaL).

Totalt skrevs 244 klienter ut från SiS LVM-hem under mätperioden 1 februari–30 april 2004, ca en tredjedel kvinnor (83) och två tredjedelar män (161). Av samtliga klienter hade 169 (69 procent) vårdats med stöd av LVM, 32 (13 procent) enligt LVM som övergått till placering enligt SoL och 41 klienter (17 procent) enligt SoL. Två klienter hade placerats enligt KvaL, men de ingår inte i uppföljningen. Hälften hade vid utskrivningen varit mer än ett halvår på institutionen, en fjärdedel mellan en och sex månader. Det var således en fjärdedel som hade varit på institutionen mindre än en månad.

## Om enkäten och de svarande

Efter varje avslutad placering vid SiS LVM-hem skickas Socialtjänstenkät LVM ut till socialtjänsten i den ansvariga kommunen. De socialsekreterare/handläggare som haft hand om utskrivningen ombeds besvara enkäten.

Enkäten syftar till att SiS och respektive institution ska få socialtjänstens uppfattning om handläggningen, samarbetet och behandlingen för klienter som varit intagna för missbruksbehandling på SiS LVM-hem. I första hand ska enkäten ge institutionerna underlag för den egna uppföljningen.

Enkäten används också av SiS centralt i kvalitetsarbetet och uppföljningen för verksamhetsplaneringen. Frågorna i enkäten anknyter till de kvalitetsmål som anges i SiS verksamhetsplan. Den nationella uppföljningen har en årlig mätperiod om tre månader, för 2004 1 februari–30 april. Uppföljningen gäller utskrivningar från LVM-hem under mätperioden. Om en klient skrivits ut vid flera tillfällen har endast det sista utskrivningstillfället medtagits. 2004 års enkät är den tredje nationella uppföljning som genomförts.

### **Enkätsvar och bortfall**

Uppgifterna om utskrivningar har tagits fram via SiS klient- och institutionsadministrativa system (KIA). Socialtjänsten ombads för mätperioden 2004 att besvara Socialtjänstenkät LVM i 244 utskrivningsärenden. Efter påminnelser besvarades 202 enkäter, dvs. socialsekreterarens uppfattning om 83 procent av de aktuella klienternas vistelse på LVM-hemmen (se tabell 1).

Tabell 1 Utskrivningar 1 februari–30 april 2004 av klienter som varit intagna på LVM-hem fördelade efter typ av placering enligt LVM, SoL, LVM som övergått till SoL eller annan lagstiftning. Antal och procent

Placering enligt	Utskrivna klienter under perioden		
	Samtliga	därav utskrivningar som ingår i uppföljningen	
		antal	procent
LVM	169	140	69
SoL	41	34	17
LVM som övergått till SoL	32	28	14
Annan lagstiftning (KvaL) <sup>1)</sup>	2	0	0
<i>Samtliga placeringstyper</i>	<i>244</i>	<i>202</i>	<i>100</i>

<sup>1)</sup> Lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt.

SiS är indelat i fem institutionsregioner: Norra, Mellan, Östra, Västra och Södra. Östra regionen hade flest utskrivningar under undersökningsperioden, 77 klienter, följt av regionerna Södra och Mellan med 60 klienter vardera. Norra regionen skrev under perioden ut 35 klienter och Västra hade 12 utskrivningar.

Det är således 17 procent av de utsända enkäterna som inte besvarats. Det är större bortfall för utskrivna kvinnor än för män, 22 respektive 15 procent. Bortfallet är något mindre för de 32 klienter där placeringen övergått från LVM till SoL, där det bara är fyra enkäter som inte besvarats, dvs. 13 procent. För de tolv klienterna i Västra regionen har alla enkäter besvarats. Svarsfrekvensen är också högre för klienterna i Norra och Östra regionerna (94 respektive 87 procent). Bortfallet är störst för klienter utskrivna under perioden i region Mellan, med en svarsfrekvens på 68 procent, dvs. ett bortfall på nästan en tredjedel av de utsända enkäterna (se tabell 2).

Tabell 2 Utsända enkäter som besvarats respektive inte besvarats i uppföljningen 1 februari–30 april 2004 fördelade efter institutionsregion. Antal och procent

Institutionsregion	Utsända enkäter				
	Totalt	därav enkäter som besvarats och ingår i uppföljningen		inte besvarats och därför inte ingår i uppföljningen (bortfall)	
		Antal	Procent	Antal	Procent
Norra	35	33	94	2	6
Mellansvenska	60	41	68	19	32
Östra	77	67	87	10	13
Västra	12	12	100	0	0
Södra	60	49	82	11	18
<i>Samtliga institutionsregioner</i>	<i>244</i>	<i>202</i>	<i>83</i>	<i>42</i>	<i>17</i>

Fördelningen på vistelsetider är i stort sett densamma för de klienter som enkätsvaren gäller som för samtliga utskrivna under perioden.

Den socialsekreterare som besvarat enkäten har i 78 procent av fallen följt ärendet hela tiden från placering till utskrivning, för 18 procent av klienterna delar av tiden och i fyra procent av fallen på annat sätt. Flertalet av de svarande bör alltså ha god kännedom om klientens placering vid LVM-hemmet.

### **Enkäten**

Frågorna i enkäten har fasta svarsalternativ (mycket bra, bra, medel, dåligt, mycket dåligt och vet ej). Det finns utrymme för kommentarer till varje svar. (Se bilaga)

Enkäten innehåller frågor om placering, handläggning, samarbete, behandlingsinnehåll, utslussning/utskrivning samt inställning till ny placering.

*Frågorna 1–2* berör SiS centralt, dels hur väl man lyckats erbjuda ett lämpligt placeringsalternativ som svarar mot klientens behov, dels vad socialtjänsten anser om handläggningen av ärendet vid SiS placeringsenhet.

*Frågorna 3 och 11* rör samarbetet mellan socialsekreteraren och institutionen i behandlingsplaneringen och vid placering enligt 27 § LVM (vård i öppnare former).

*Frågorna 4–5 och 7–10* tar upp olika aspekter av behandlingsinnehållet, som omvårdnad, motivation till fortsatt vård, terapeutiska inslag, social kontroll, hälso- och sjukvård och hur institutionen hanterat klientens psykiska problem.

*Fråga 6* gäller den utredning institutionen gjort på uppdrag av socialtjänsten.

*Fråga 12* ska spegla hur nöjd socialtjänsten sammantaget varit med vården för den aktuella klienten – skulle socialsekreteraren i ett liknande ärende förorda en ny placering på samma institution eller avdelning?

### **Om sammanställningen**

Som redan nämnts är det huvudsakliga värdet av enkäterna att den ansvariga socialsekreteraren ska kunna ge institutionen omedelbar återkoppling vad gäller missbrukarvården 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 framförallt i att få en uppfattning om hur väl vården i stort motsvarar socialtjänstens förväntningar, hur det skiljer sig mellan olika aspekter av vården och hur utvecklingen sett ut över en tidsperiod.

Socialsekreterarnas kommentarer till frågorna kan också peka på eventuella generella förbättringsområden. Förhållandevis få har dock kommenterat varför de tycker att delar av vården varit bra eller mindre bra. Därmed är det svårt att veta hur representativa kommentarerna är, både för de nöjda och de missnöjda.

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 är 17 procent, vilket är normalt för den här typen av undersökningar. Det interna bortfallet (obesvarade frågor och ”vet ej”-svar) ligger för flertalet av frågorna över femton procent, och för tre frågor på omkring 30 procent. Här finns alltså en osäkerhet om hur vården har varit, vilket gör att svaren måste tolkas med viss försiktighet.



Erfarenheten visar att brukare i enkäter där de tillfrågas om hur nöjda de är med olika tjänster tenderar att ge en hög andel positiva svar. Som uppdragsgivare är socialtjänsten i viss mån beroende av att hålla sig väl med respektive institution, vilket också kan ha betydelse för hur socialsekreterare väljer att svara och framföra synpunkter. Resultaten kan inte utan vidare tas som ett absolut mått på hur socialsekreterarna anser att vården fungerar. Materialet ger dock möjlighet att avläsa en utveckling över tid, eftersom förutsättningarna, och de faktorer som påverkar resultaten, rimligen bör vara desamma mellan mätningarna.

Även om socialsekreterarnas svar visar att det genomgående skett en klar positiv utveckling när det gäller olika aspekter av missbrukarvården, är det angeläget att fokusera vad som kan bli ännu bättre. Därför lyfts i sammanställningen fram en del kommentarer om vad socialsekreterarna varit särskilt nöjda med – och som därmed kan peka på hur en optimal vård eller ett optimalt samarbete kan se ut. Kommentarer som uttalar missnöje med vården eller samarbetet är också viktiga, för att se vilka brister som kan behöva rättas till. Såväl de positiva som negativa kommentarerna kan vara intressanta för samtliga institutioner att ta del av, och för SiS egen uppföljning av verksamheten.

## Vad tycker socialtjänsten om missbrukarvården?

Den följande redovisningen gäller de 202 enkätsvar som har kommit in. 68 procent av svaren avser män och 32 procent kvinnor. Det är viktigt att komma ihåg att ca en fjärdedel av enkätsvaren gäller vistelser på LVM-hemmet som varat i högst en månad, vistelsetider mellan två veckor och en månad är nio procent och upp till två veckor är 17 procent.

I redovisningen har de positiva respektive negativa alternativen slagits ihop till ”bra/mycket bra” respektive ”dåligt/mycket dåligt”. Beräkningen av andelen positiva och negativa svar grundar sig på dem som har besvarat varje fråga med en bedömning. De som inte har besvarat respektive fråga, utan svarat ”vet ej” eller att frågan inte är relevant, har således inte räknats med i underlaget för procentberäkningarna för positiva och negativa svar. Kommentarer har ibland förtydligats rent språkligt för läsbarheten, och namn har ersatts med klienten/personal/institutionen eller motsvarande.

## Allt fler är nöjda med placering och handläggning

### **Fler och fler klienter anses ha fått en lämplig placering**

De allra flesta socialsekreterare tycker att klienten har erbjudits en lämplig placering. 87 procent anser att erbjudandet om placeringen varit bra eller mycket bra. Jämfört med de båda tidigare mätningarna visar socialsekreterarnas uppfattning att SiS i allt högre grad kunnat erbjuda lämplig placering. År 2002 var andelen nöjda 71 procent och år 2003 hade den ökat till 82 procent. Drygt var femte har dock besvarat frågan med ”vet ej”.

Det finns vissa skillnader mellan olika placeringstyper. Det är en markant högre andel som är nöjda med placeringen för de 25 klienter där en LVM-placering övergått i en SoL-placering (96 procent). Där har institutionen uppenbarligen lyckats med att motivera klienten till fortsatt vård. En lägre andel anser att placeringserbjudandet varit bra eller mycket bra för de klienter som placerats enligt SoL (76 procent), men det rör sig

inte om fler än totalt 21 klienter. För två av dem har socialsekreteraren underkänt den placering som erbjudits. Sammantaget är det fem procent som anser att placeringserbjudandet har varit dåligt eller mycket dåligt (det gäller åtta klienter, varav sex placerade enligt LVM).

Många kommentarer till denna fråga handlar om att det var en annan handläggare som hade hand om kontakterna vid placeringen. De få kommentarer som klargör vad missnöje med placeringen beror på tar upp bedömningarna och tillgång till adekvat behandlingsalternativ:

Placeringen gick på automatik.

Medelålders alkoholmissbrukare placerades med yngre klient med drogproblem.

Inget av alternativen passade. Vi letade själva fram alternativ.

Borde finnas alternativ med farmakologisk behandling, t.ex. Subutex.

Några av socialsekreterarna som var mycket nöjda med placeringen har kommenterat lyhörddhet, bemötande och att klientens önskemål tillgodosetts:

Blev mycket bra. Stor lyhörddhet för klientens behov.

Bra bemötande anpassat efter kvinnans behov, missbruk och psykiska problematik.

Klienten har varit på institutionen förut och önskade själv komma tillbaka dit.

### **De flesta var nöjda med handläggningen**

86 procent av socialsekreterarna tyckte att placeringssekreterarens handläggning centralt vid SiS var bra eller mycket bra. Det har skett en markant ökning från 2002, då andelen låg på 77 procent, men andelen är samma som år 2003. (Det är något lägre jämfört med andelen socialsekreterare som är nöjda med handläggningen vid placering av ungdomar vis SiS särskilda ungdomshem, som ligger på 94 procent – se Socialtjänstenkät Ungdom 2004, Allmän SiS-rapport 2005:4.)

Andelen positiva svar ger dock kanske ingen rättvisande bild av handläggningen – de flesta kommentarerna klargör att det är någon annan inom socialtjänsten som handlagt placeringen, och det är också mer än en fjärdedel av socialsekreterarna som svarat ”vet ej” eller låtit bli att besvara frågan. I några fall har kontakten skett direkt med institutionen och inte via placeringssekreterare. De positiva kommentarerna tar upp att placeringen gått snabbt och att det varit ett vänligt, engagerat och bra bemötande.

### **Samarbetet fungerar bättre och bättre**

När socialtjänsten ansöker om en plats vid LVM-hem ska det finnas en vårdplan som grund för placeringen. I samarbete med institutionen samt klienten ska uppdraget och behandlingsplanen formuleras. Det har skett en klar förbättring av samarbetet sedan 2002, då 71 procent var nöjda. År 2004 ansåg 87 procent att samarbetet fungerat bra eller mycket bra. Det var också en förbättring från året innan med fyra procentenheter. Några exempel på positiva kommentarer, som tar upp lyhörddhet, information, kompetens och struktur:

Lyhörd personal som lyssnar in och sedan jobbar mycket bra utifrån egen kunskap, erfarenhet samt information från socialförvaltningen.

Bra behandlingskonferens. Institutionen lyssnat på socialtjänstens önskemål.

Bra information om vad som hände kvinnan och arbetsplan upprättades. Regelbundna träffar ca en gång i månaden.

Mycket bra personal som aldrig var omöjlig. Lätt att komma fram.

Skälen till att socialsekreterare inte har varit nöjda rör behandlingsplaneringen, respekten och kommunikationen mellan institutionen och socialtjänsten:

I utformningen var samarbetet gott men jag upplevde att institutionen inte tog den kunskap jag har om klienten på allvar.

Jag har inte sett någon behandlingsplan mer än vad jag uttryckt som vårdplan i utredningen.

Det har varit tungt, mer motsättning än samarbete.

Har stundtals känt att man inte velat ta till sig de erfarenheter som kommunen har av klienten. Därmed har behandlingsplanen ibland varit svårarbetad.

Många olika personer inblandade. Ibland fick man börja från början igen om det var en ny person inblandad. Kan bero på bristande kommunikation mellan personal på LVM-hemmet.

Utan att först rådfråga mig i ärendet, planterade man idén om att få stanna längre hos er till klienten!

Utformningen var bra men sedan så följdes den inte. Motiverade ej till frivillig vård eller att klienten skulle ta tag i sin problematik genom terapi osv.

Betyget avser institutionens oförmåga att skraddarsy de önskemål vi haft om utredning och den bristande dialogen om utförandet.

En fråga rörde samarbete vid placering i öppnare former enligt 27 § LVM. Den var relevant för drygt hälften av klienterna. Där är andelen nöjda något lägre, 84 procent, en marginell minskning sedan året innan. Några blandade kommentarer:

Bra kontakt och informationsflöde.

Att alla hade tålamod tills allt var färdigt med beslut samt att inte ha för bråttom.

Smidigt och bra överlämnande. Värdefullt att personal varit med och förklarat/berättat om svårigheter klienten haft/har och som uppmärksammas under vårdtiden.

Första planeringen bra. Sista planeringen kom vi ej överens.

En del beslut kändes som om de togs först mellan klienten och sekreteraren på institutionen, över huvudet på socialen.

Tungt, det hände inget.

**En liten tillbakagång vad gäller tillfredsställelse med utredningen**

I vissa fall har institutionen fått i uppdrag att göra en utredning beträffande klienten. En fråga rörde hur socialsekreteraren uppfattat att institutionen uppfyllt detta uppdrag. Frågan har varit relevant för 62 procent av klienterna. Här är andelen som anser att utredningsinsatserna varit bra eller mycket bra som lägst i hela enkäten, 76 procent. Även om detta är betydligt fler än 2002 (64 procent), så är det en liten minskning sedan 2003, då 79 procent var nöjda. 14 procent har svarat ”vet ej”.

Det är en tiondel som varit direkt missnöjda, och ansett att utredningsinsatserna var dåliga eller mycket dåliga. Det är få och knapphändiga kommentarer till denna fråga, och de ger ingen vägledning om vad dessa socialsekreterare har tyckt varit dåligt. Ett par kommentarer rör att de inte har fått den begärda utredningen. I ett fall har önskemålen om en specifik utredning inte tillgodosetts och det har varit brister i dialogen mellan institutionen och socialtjänsten. I något fall handlade det om en svårmotiverad klient, och en kostsam placering resulterade i ett tunt och bristfälligt utlåtande.

En del som svarat att utredningen varit bra eller mycket bra har kommenterat detta. Här har utredningen motsvarat förväntningarna. Några exempel:

Mycket bra. Framkom mycket under placering angående klientens fortsatta behov och en förståelse för dessa.

Bra och bred utredning som innefattade vad vi beställde.

## Vård och behandling

I enkäten finns flera frågor om hur socialsekreterarna uppfattat att olika inslag i behandlingen vid institutionen har fungerat. Det är omvårdnad, vårdinsatser anpassade till klientens behov, social kontroll, avgiftning och övrig hälso- och sjukvård, samt institutionens förmåga att hantera klientens psykiska problem. En fråga rör institutionens arbete med att motivera klienten för fortsatt frivillig behandling.

### **Omvårdnadsinsatserna får gott betyg**

Sedan 2002 har andelen socialsekreterare som uppskattat omvårdnaden i form av kost, logi och dagliga rutiner ökat från 75 till 93 procent. Bara en procent (två socialsekreterare) har bedömt omvårdnaden som dålig eller mycket dålig. Av kommentarerna att döma handlar det om brist på adekvat sysselsättning. En tiondel av socialsekreterarna ”vet ej”, och av de totalt sett få kommentarerna framgår också att svaren – rimligt nog – bygger på vad de fått veta av klienten om hans eller hennes uppfattning om omvårdnaden:

Lite ”behandling” och sysselsättning enligt klienten.

Svårt att komma till skott med sysselsättning trots överenskommelse.

Enligt klienten har det varit väldigt bra.

Klienten har enbart positivt att säga om institutionen.

### **Anpassningen av vårdinsatserna har förbättrats**

På frågan om hur institutionen anpassat vårdinsatserna till klienten har det skett en klar förbättring sedan 2002, då andelen nöjda var 68 procent, till 82 procent år 2004. Av övriga svarar många att de inte vet, eller alternativet ”medel”. Bara fyra procent är direkt missnöjda. Missnöjet beror t.ex. på att en klient vårdats på låst avdelning i stället för öppen pga. platsbrist. I ett fall handlar det om en svagbegåvad klient, och socialsekreteraren är medveten om att det kan ha varit svårt att lösa situationen på annat sätt än vad institutionen gjort. I ett annat fall har insatserna anpassats, men ändå inte räckt till. En socialsekreterare anser att klienten fått styra för mycket och inte motiverats att arbeta med sin problematik. En annan socialsekreterare kommenterar:

Absolut ingen hänsyn till klienten, endast SiS reglemente gällde.

Andra kommentarer speglar en bra anpassning av vården:

Bra struktur och bra verksamhet. Kreativa aktiviteter, individuella samtal samt föreläsningar som passade kvinnan.

Klienten har bemötts med mycket engagemang och han har fått mycket hjälp i sin förändringsprocess av olika professionella.

### **De hälso- och sjukvårdande insatserna anses oftast vara bra**

De flesta socialsekreterare (89 procent) ger gott betyg till insatser i form av avgiftning och somatisk vård av annat slag. Denna del av vården hade en hög andel nöjda redan år 2002, då det var den aspekt av placeringen som fick högst betyg (82 procent positiva svar). I enkäten 2004 är det dock knappt en tredjedel som svarat ”vet inte”. Det är bara fyra procent som underkänner de hälso- och sjukvårdande insatserna. Kommentarererna

är få och ger inte så mycket mer information. Avbruten avgiftning, ingen hjälp med metadoninställning och brist på motivation för medicinering för allvarlig sjukdom är sådant som nämns av dem som var missnöjda.

### **Hantering av klientens psykiska problem har blivit klart bättre, men mer kan göras**

En dryg fjärdedel av de svarande kan inte bedöma institutionens förmåga att hantera klientens psykiska problem, dvs. har svarat "vet ej" på frågan. Av de övriga var det 80 procent som ansåg att den var bra eller mycket bra. Det är en markant ökning sedan året innan, då det var 71 procent som var nöjda, men fortfarande är det en av frågorna där andelen nöjda är relativt sett lägre än i övriga frågor i enkäten. Åtta procent var direkt missnöjda år 2004.

Flera har kommenterat att frågan inte var relevant, eftersom klienten inte bedöms ha psykiska problem. En del andra menar att tiden varit för kort för att kunna bedöma det. Av dem som haft kritik mot institutionen i detta avseende handlar det i flera fall i kommentarerna om brister i kommunikation inom institutionen, och mellan institutionen och socialtjänsten, som fått negativa konsekvenser för hanteringen av klientens psykiska problem.

Det fanns en kommunikationsbrist mellan psykologen på institutionen och konsultläkaren, där psykologen förordade en behandling med antidepressiv medicin, men konsultläkaren inte tyckte att det var relevant.

Ingen återkoppling från LVM-hem till socialtjänsten, för råd om hantering. Endast spekulationer, ingen bedömning.

Trots varningar från vår sida gränsattes inte klienten på ett sådant sätt att han kunde "landa" i LVM:et. Klienten uttryckte otrygghet i "han sa", "de tycker" etc., och kunde/ville inte se att LVM:et var berättigat.

Några har konstaterat att svårigheterna snarare ligger hos klienten:

Klarade ej – oklart vem som klarar.

Svårt när patienten inte säger sig ha psykiska problem, men man vet att det finns.

Hans psykiska problem är grava och erkänt svåra, kanske kroniska.

En del av dem som är nöjda har också kommenterat svaren:

Mycket bra pga. att personalen har tagit till sig information angående klienten, och även "sett personen", och verkligen satt sig in i klientens svårigheter och kommunicerat/haft en dialog utifrån svårigheter.

Klienten har upplevt att relation och tryggheten har varit bra från personalens sida.

Tror att kontakten med psykolog är mycket viktig för klienten, liksom stöttning av övrig personal.

En framgångsrik behandling när det gäller att hantera klienters psykiska problem kan enligt både negativa och positiva kommentarer sammanfattas i adekvat kompetens hos personalen samt samsyn och samordning mellan socialtjänsten och institutionen.

### **Den sociala kontrollen har inte förbättrats lika mycket som andra delar av vården**

Den sociala kontrollen i form av kontroll av destruktivt beteende, missbruk och avvikning hör till de delar av vården där det inte skett så stora förbättringar under de tre år som mätningarna gjorts. Andelen nöjda socialsekreterare har ökat från 75 till 81 procent från 2002 till 2004. Femton procent "vet ej" hur den sociala kontrollen fungerat. Det är dock bara fem procent som är missnöjda.

Här finns skillnader beroende på klientens hemortslän – från 67 procent nöjda i Skåne (18 klienter) till 93 procent i Västra Götaland (29 klienter). Andelen klart missnöjda var påtagligt hög för skåneklienterna med 17 procent, mot åtta procent i Stockholm, noll i Västra Götaland och fyra procent sammanlagt i övriga län.

De kritiska kommentarerna rör t.ex. droger och avvikningar:

- Förekom droger på avgiftningen.
- Togs inte urinprov vid återkomst efter avvikningen.
- Klienten avvek vid två tillfällen.
- Avvek. Kontrollerade/speglade ej klientens beteende.

Några kommentarer visar att man är nöjd med hanteringen av avvikningar:

- Direkt efterlysning vid avvikning utan diskussion. Tog upp med klient då det varit bråk på avdelningen. BRA!
- Bra information till oss angående avvikningen etc.
- Tog tag i det på en gång. Informerade handläggare direkt.

### **Att motivera till frivillig vård – en svår uppgift**

Socialekreterarna bedömer institutionens arbete med att motivera klienten till fortsatt vård under frivilliga former som bättre än tidigare år. Andelen nöjda har gått upp från 70 till 78 procent, vilket dock ändå är den näst lägsta i enkäten. Flertalet av de övriga socialekreterarna har dock svarat ”medel”. Fjorton procent svarar ”vet ej” och fem procent har inte besvarat frågan. Det är sju procent som är missnöjda. Exempel på kommentarer från nöjda socialekreterare:

- Detta har skett på ett utmärkt sätt utifrån klientens behov och med respekt för denne.
- Gjort studiebesök på behandlingshem och själva kontaktat dem. Väldigt bra, och tidsbesparande för socialtjänsten.
- Klientens kontaktman gjorde ett stort arbete vad gäller motivation.
- Att ge henne tålamod, att först stanna upp. Och kvinnan gick vidare i behandlingen när hon var mogen för det.

Missnöjet handlar t.ex. om att institutionen har förstärkt klientens mönster:

- Både motiverande men även till viss del befästande av det negativa resonemang klienten har. Då klienten är lättpåverkad påverkas hon mycket av andras resonemang.

Flera har tagit upp att svårigheten till stor del ligger hos klienten:

- Tveksamt om det kan läggas på institutionen, då klienten är svårmotiverad. Känner dock inte att man varit direkt aktiv i motivationsarbetet.
- Man försökte, men klienten var svårmotiverad – negativ till kontakt etc.
- Svårt att motivera en person som är så nergången och psykoproblematisk.

### **De flesta skulle förordna ny placering**

Den sista enkätfrågan gäller om man i ett liknande ärende skulle förordna en placering på samma institution/avdelning. Den andel som skulle ge institutionen ett förnyat förtroende har varit 88 procent de två senaste åren, en förbättring från 81 procent år 2002. I den senaste enkäten är tio procent tveksamma och tre procent skulle inte förordna en placering vid institutionen igen (totalt sex socialekreterare). Det är få av de negativa

eller tveksamma som har kommenterat svaren. Ett par tar upp att placeringen inte har varit den bästa för just den typen av klient, men att man skulle förordna ny placering i andra ärenden. Ett par exempel på tveksamhet:

Institutionens oförmåga att lyssna in kommunens erfarenheter kring klienten, samt bristen på sysselsättning på institutionen gör att jag känner mig tveksam. Jag upplevde samarbetet som mycket bättre i slutet av vårtdiden.

Tveksam eftersom vi ej nådde någon bra lösning i slutet av placeringen.

De flesta kommentarerna är positiva. Några exempel:

Mycket utifrån närhetsprincipen, goda förutsättningar där samverkan och lyckad förutsättning för rehabilitering leder till ett fungerande liv för klienten.

Ett mycket bra och smidigt samarbete. Jag använder gärna institutionen igen.

Det är framför allt en god och positiv stämning (trots många svåra och till synes omöjliga fall att arbeta med). Det görs ändå ett gott jobb, och man får något med sig på vägen som klient.

## Totalt 84 procent av svaren är positiva

Sammantaget ger socialsekreterarna LVM-hemmen och SiS placeringsenhet ett mycket gott betyg. Av alla svar i enkäten har 84 procent varit alternativen bra eller mycket bra. Elva procent av svaren är ”medel” och fem procent dåligt eller mycket dåligt. (Se tabell 3)

Socialsekreterarnas sammanlagda uppfattning skiljer sig något mellan institutionsregionerna, med den lägsta andelen, 82 procent, i Östra och som högst, 89 procent, i Västra regionen (tolv klienter). Den lägsta andelen uttalat missnöjda finns i Södra regionen, med tre procent. Det finns också en liten skillnad beroende på typ av placering. Högsta andelen positiva svar rör klienter med SoL-placering och LMV som övergått till SoL (89 respektive 88 procent), jämfört med 83 procent för LMV-placerade klienter. Vad gäller andelen uttalat missnöjda finns dock ingen skillnad. Andelen positiva svar fördelar sig också på samma sätt oavsett om socialsekreteraren följt ärendet helt eller delvis från placering till utskrivning. De som följt ärendet ”på annat sätt” har dock av förståeliga skäl totalt sett i större utsträckning svarat försiktigt, med alternativet ”medel” i en femtedel av svaren (se tabell 3).

*Tabell 3. Socialsekreterarnas/handläggarnas uppfattning om placeringar på LVM-hem av klienter som skrevs ut 1 februari–30 april 2004, fördelat efter hur ärendena följts av uppgiftslämnaren. Procent.*

Sätt som ärenden följts av uppgiftslämnaren	Socialsekreterarnas/handläggarnas uppfattning om placeringen. Andel procent av ärenden			
	Mkt bra/ bra	Varken bra eller dåligt	Dåligt/ mkt dåligt	Andel svar
Uppgiftslämnaren följt ärendet				
– från placering till utskrivning	84	11	5	100
– del av placeringen	85	10	5	100
– på annat sätt	78	19	3	100
<i>Samtliga sätt som ärendet följts</i>	<i>84</i>	<i>11</i>	<i>5</i>	<i>100</i>

## Sammantaget en positiv utveckling

Socialekreterarnas bedömningar av placeringar, samarbete och missbrukarvården vid SiS LVM-hem har utvecklats positivt under den treårsperiod som den följts upp med socialtjänstenkät. I slutsatserna gäller det dock att komma ihåg, att nära en femtedel av de aktuella vårdtiderna har varit på högst två veckor. Diagram 1 ger en generell bild av den positiva utvecklingen. Där framgår också att den förbättring som skett mellan 2002 och 2003 i några avseenden inte fortsatt till 2004. Det gäller främst utredningar, där det skett en liten tillbakagång. Det var den aspekt av vården där andelen positiva 2004 låg lägst, men tre fjärdedelar ansåg dock att utredningarna var bra eller mycket bra.

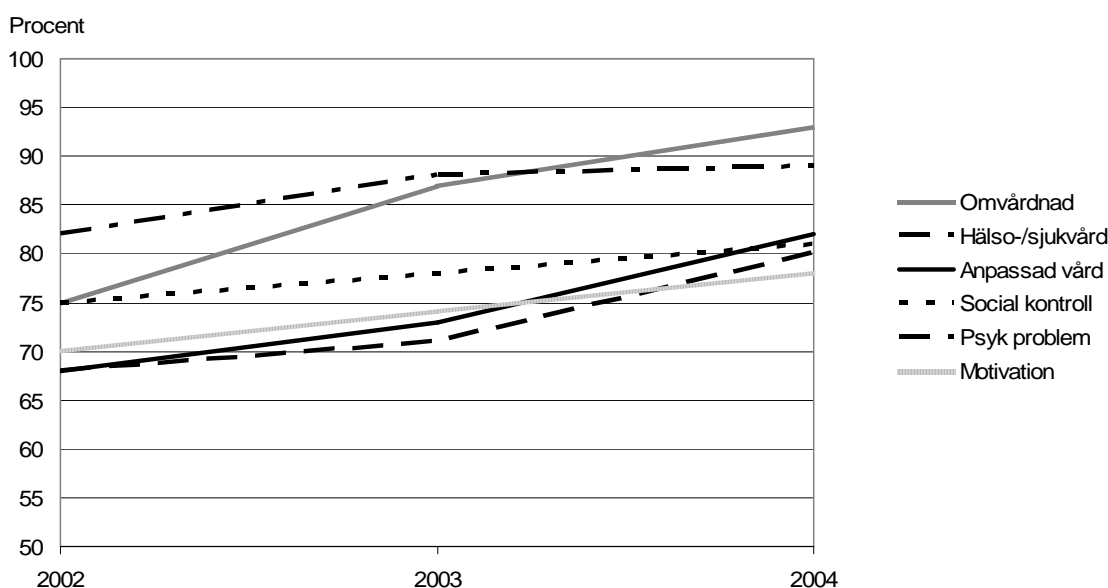


Diagram 1 Andel positiva svar på frågor om vården och behandlingen på LVM-hemmen åren 2002, 2003 och 2004

Trots de relativt sett höga siffrorna finns det anledning att se vad som kan förbättras. Utredningarna har redan nämnts. Det är en tiondel som varit direkt missnöjda, och ansett att utredningsinsatserna var dåliga eller mycket dåliga. Kommentarererna var få, men rörde bland annat brister i dialogen mellan institutionen och socialtjänsten, kvaliteten på utredningen och att socialtjänsten då man svarade ännu inte fått den begärda utredningen.

Det är fem procent av socialekreterarna som anser att den plats klienten blivit erbjuden var dålig eller mycket dålig. Även om detta bara rör åtta klienter av drygt 200, är det förstås allvarligt för just dessa klienter och deras behandling.

Sju procent är missnöjda med institutionens insatser att motivera klienten för fortsatt frivillig vård. Även när det gäller att hantera klienternas psykiska problem kan mer göras, enligt socialtjänsten. Åtta procent var missnöjda, och några har pekat på brister i kommunikation som fått negativa konsekvenser för klientens psykiska problem. Några positiva kommentarer rör att personalen tagit till sig information om klienten, sett klienten, satt sig in i klientens svårigheter och skapat en trygg relation.



Vårdens anpassning till klienten är också en aspekt där andelen nöjda ligger relativt sett lägre, även om det skett en klar förbättring sedan 2002. Det är dock bara fyra procent som är direkt missnöjda.

I en del av kommentarerna i enkätsvaren har det riktats allvarlig kritik mot institutionerna när det gäller samarbetet, och brister i respekt och kommunikation mellan institutionen och socialtjänsten. Det finns i flera fall också kritik mot behandlingsplaneringen. Socialsekreterarna påpekar i ett flertal kommentarer att det handlar om en många gånger svårmotiverad klientgrupp, ofta med en tung problematik – och att institutionerna utifrån dessa förutsättningar gör ett bra arbete.

Adekvat kompetens hos personalen, samsyn och samordning mellan socialtjänsten och institutionen är sådant som lyfts fram som förutsättningar. Det som i kommentarerna kan avläsas som grundläggande för samarbetet är lyhördhet och ömsesidig information. För att socialsekreterarna ska uppfatta vården som bra behövs kompetens, planering och struktur i behandlingsarbetet.

En svarsfrekvens på 83 procent är inte lägre än förväntat i en undersökning av det här slaget. Men att erfarenheterna omedelbart kommer institutionen till del, borde ge en hög motivation att svara och ge viktig information. Det är trots allt sjutton procent av socialsekreterarna som inte tagit till vara den möjligheten. Det är en aspekt som i sig skulle kunna undersökas närmare. Hur ser socialtjänsten på enkäten och värdet av den? Vad skulle kunna höja motivationen att ge innehållsrika svar i syfte att förbättra missbrukarvården och samarbetet kring den?