

Insatser och klienter i behandlingsenheter

inom missbrukarvården den 1 april 2003

”IKB 2003”

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är *Statistik*. Det innebär att rapporten innehåller sifferuppgifter som Socialstyrelsen samlat in, registrerat, bearbetat, sammanställt, analyserat och/eller kommenterat. Uppgifterna beskriver läge, tillstånd och/eller utveckling.

Artikelnr 2004-125-3

Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2004

Förord

En av Socialstyrelsens uppgifter är att följa upp utvecklingen inom vården för personer med missbruk/beroende av alkohol och andra droger. I denna uppgift ingår att beskriva tillståndet och utvecklingen inom området med inriktning på större förändringar. Uppföljningen bör omfatta insatsernas omfattning och kvalitet, och täcka både institutionsvård och öppenvård. Behandling av missbruk och missbruksrelaterade problem bedrivs såväl av socialtjänsten, sjukvården och kriminalvården som av privata vårdföretag och ideella organisationer. Denna rapport presenterar resultaten av en kartläggning, där uppgifter har samlats in på ett likformigt sätt från behandlingsenheter av varierande typ och med olika huvudmannaskap.

Kartläggningen är en upprepning av de kartläggningar som genomfördes med mät dagar den 31 mars 1999 och den 2 april 2001. Socialstyrelsen upprepar kartläggningen vartannat år, för att på det sättet följa förändringar i insatsutbud och målgrupper inom den samlade behandlingsverksamheten i landet för alkohol- och drogmisbruk. IKB-kartläggningarna är även ett instrument för att identifiera och uppdatera uppgifter om de ”specialiserade behandlingsenheter” som ombeds om att ingå i det nationella informations-system (KIM – Klienter i missbruksbehandling), som Socialstyrelsen bygger upp, bl.a. för att rapportera mängduppgifter om narkotikamissbrukare i behandling till EU-ländernas narkotikacenter ECNN.

Socialstyrelsen skall, där det behövs, bedriva sin uppföljning i samverkan med andra myndigheter och organisationer. Då missbrukarvården är ett brett område, har Socialstyrelsen i denna kartläggning samarbetat med Kriminalvårdsstyrelsen, Statens institutionsstyrelse SiS, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. Länsstyrelserna har bidragit med aktuella uppgifter om adresser till behandlingsenheter i sina respektive län. Arbetet har bedrivits inom Socialstyrelsens socialtjänstavdelning, och utgör en del i Socialstyrelsens uppföljning av missbrukarvården. Roger Holmberg har ansvarat för genomförandet och skrivit denna rapport. En expertgrupp, bestående av Sven Andréasson, Jan Blomqvist och Lars Oscarsson, har varit delaktiga i utformningen av kartläggningen.

Rapporten vänder sig både till beslutsfattare i stat och kommun, till forskare och till professionella inom missbrukarvården. Det är vår förhoppning att den skall stimulera till diskussion om kvalitetsutveckling samt fungera som en utgångspunkt för fördjupningsstudier av innehåll och kvalitet i vården.

Åsa Börjesson
Avdelningschef
Socialtjänstavdelningen

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Beskrivning av kartläggningen</i>	11
Bakgrund	11
Syfte	11
Målgrupp	12
Genomförande	12
Kartläggningens innehåll	13
Formulärredovisning och total svarsfrekvens	14
Kvalitetssäkring	15
<i>De kartlagda enheternas profil</i>	18
Behandling och andra insatser	18
<i>Behandlingsenheternas karaktär och insatsutbud</i>	19
Ägarskapsformer	19
Organisatoriska former	19
Ägarskapsformer och enhetstyper	21
Omfattning	21
Behandling för olika typer av missbruk	23
Behandling för särskilda målgrupper	23
Insatsutbud	24
Behandlingsformer och metoder	26
<i>Aktuella klienter/patienter i missbruksbehandling</i>	28
Några metodfrågor	28
Antal personer med missbruk/beroende inom olika ägarskapsformer, enhetstyper och vårdformer	28
Vägar in till behandling	30
Könsfördelning	30
Typ av missbruk	30
Några särskilda målgrupper	31
Remitterade från tvångsåtgärder	31
Tidigare vårdade	31
<i>Behandlingsenheter och klienter/ patienter per län</i>	33

Antal behandlingsenheter och personer med missbruk/beroende i behandling	33
<i>Tabellförteckning</i>	34
<i>Summary</i>	74
SERVICES AND CLIENTS IN SUBSTANCE MISUSE TREATMENT UNITS: “IKB 2003”	74
Purpose and structure of the survey	74
Content	75
Response frequency	75
Main results	76

Sammanfattning

Socialstyrelsen redovisar i denna rapport uppgifterna från den kartläggning av insatser och klienter i behandlingsenheter för vuxna alkohol- och drogmissbrukare (kallad "IKB 2003"), som genomfördes med mättag den 1 april 2003. Det primära syftet med denna kartläggning, som upprepas vartannat år (hittills för åren 1999, 2001 och 2003), är att på sikt kunna identifiera och uppmärksamma större förändringar både i fråga om behandlingsutbudets omfattning och inriktning, och i fråga om klient-/patientgruppens storlek och sammansättning.

Den utgör därmed ett instrument för att kontinuerligt följa utvecklingen inom den samlade behandlingsverksamheten i landet för personer (18 år och äldre) som får hjälp för sitt alkohol- och drogmissbruk.

Kartläggningen 2003, som har haft cirka 80 procents svarsfrekvens, redovisar uppgifter om totalt 611 behandlingsenheter inom både sjukvården, socialtjänsten, kriminalvården och hos privata och ideella vårdgivare (se vidare avsnittet "formulärredovisning och total svarsfrekvens", sidan 16).

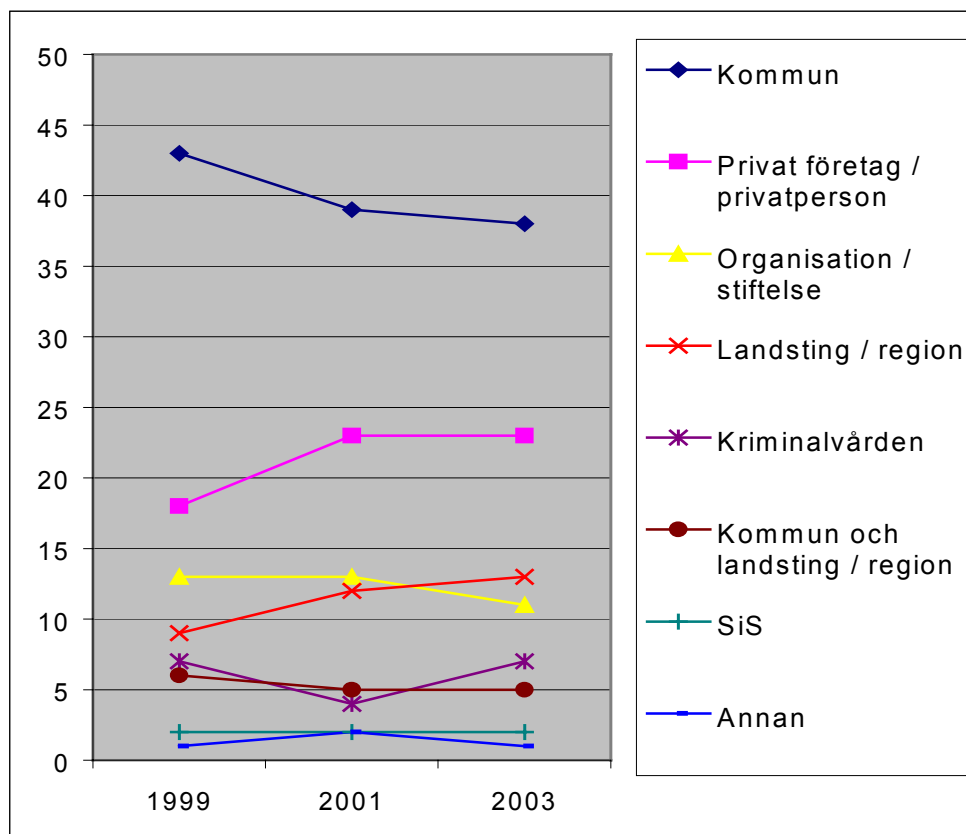


Diagram 1: Andel (procent) av olika ägarskapsformer för enheterna i IKB-kartläggningarna 1999 – 2003.

I absoluta tal har enheter som drivs som privata företag eller av privatperson ökat stadigt, medan organisations- eller stiftelsedrivna enheter har minskat, vilket kan tolkas som reella förändringar. Ökningen av landstingsenheter kan däremot främst hänföras till ökade ansträngningar att få med sådana enheter i kartläggningen. Omorganisationer inom kriminalvården förklarar förändringarna i antalet enheter inom den typen av motivations- och behandlingsverksamhet.

De slutenvårdsenheter av olika slag som ingår i kartläggningen har sammanlagt 5 158 platser för missbruksbehandling (medräknat bortfallet kan det reella antalet behandlingsplatser i landet uppskattas till cirka 6 300).

Fokus i kartläggningen är lagt på missbrukarvårdens kärnverksamheter, dvs. de enheter som erbjuder behandlingsinsatser – specifika, målinriktade insatser som syftar till att åstadkomma en förändring av själva missbruksbeteendet¹ – till skillnad från sådana enheter som enbart erbjuder andra insatser (t.ex. skyddat boende, tillnyktring och andra akuta insatser, omvårdnad, arbetsträning eller sysselsättning).

48 procent av enheterna år 2003 är öppenvårdsenheter, 42 procent institutions-/slutenvårdsenheter, och 10 procent är kombinationer av öppen- och slutenvårdsenheter.

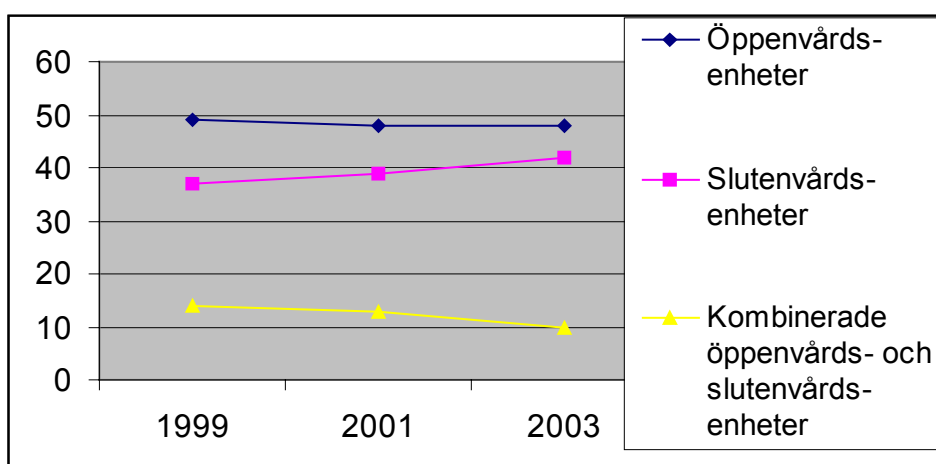


Diagram 2: Andel (procent) av olika enhetstyper i IKB-kartläggningarna 1999/2001/ 2003.

Ökningen av andelen slutenvårdsenheter förklaras både av att fler behandlingshem (till stor del privatägda) har inrättats och att fler slutenvårdsenheter inom sjukvården har kunnat inkluderas i kartläggningarna.

Uppgifter om klienter/patienter i behandling

- Vid mätillfället den 1 april 2003 var cirka 23 500 personer² – 18 år och äldre – i behandling för egna missbruksproblem vid de 572 enheter som

¹ För kartläggningens definition av *behandling*: se kapitel 1.

² Eftersom kartläggningen på denna variabel har ett bortfall på cirka 20 procent av samtliga de enheter i landet som kan antas ha en behandlingsinriktning i sitt arbete, är den inte heltäckande. Det totala antalet individer som samtidigt är i behandling för egna missbrukspro-

har redovisat klient-/patientdata. Av de behandlade personerna var 82 procent i öppenvård, 12 procent i institutionsvård (behandlingshem och andra vårdinstitutioner) och 2 procent i slutenvård inom sjukhus. 4 procent var i motivations- eller behandlingsverksamhet inom kriminalvården.

- Antalet personer i mer "intensiv" öppenvårdsbehandling (dagvård/öppenvårdsprogram) var 2 012, och därmed nästan lika stort som antalet personer i heldygnsvård på institution (2 697).
- Den övervägande andelen personer med missbruk/beroende (78 procent) var i vård inom enheter med offentligt ägarskap och en mindre del (21 procent) inom "privat" vård. Andelen behandlade inom "privat" vård är högre än i den första IKB-kartläggningen 1999. 1 procent var i behandling inom enheter med kombinerat privat/offentligt ägarskap.
- Kvinnornas andel var cirka 30 procent – en andel som har varit konstant under senare år, men som dock är något högre i öppenvård än i olika slutenvårdsformer.
- Närmare hälften fick behandling för "endast alkoholmissbruk", drygt en femtedel för "endast narkotikamissbruk", och cirka en tredjedel behandlades för "både alkohol- och narkotikamissbruk". Det finns en svag tendens (+3 procentenheter) till att andelen som behandlas för narkotikamissbruk ökar och att andelen som behandlas för alkoholmissbruk minskar, samt att personer med alkoholmissbruk allt mer är hänvisade till öppenvård sedan 1999.
- Totalt redovisas att drygt 3 376 injektionsmissbrukare och 3 038 missbrukare med allvarliga psykiska störningar fanns bland dem som var i behandling. 2 590 personer var klassade som hemlösa.
- Drygt hälften av de aktuella klienterna/patienterna var remitterade eller hänvisade till behandling från andra vårdinstanser, och resten kom på eget initiativ eller genom enhetens egen rekryteringsaktivitet.
- Andelen av "nya" missbrukare, dvs. personer som tidigare i livet inte fått vård för missbruksproblem har stadigt legat på cirka 45 procent sedan den första IKB-kartläggningen 1999.

Uppgifter om enheternas inriktning, insatsutbud och metoder

- I det stora hela är enheterna inom missbrukarvården inte specialiserade på en viss typ av missbruk. Av de 611 enheter som besvarade enkäten, och som ingår i kartläggningen, behandlar flertalet (84 procent) både alkohol- och narkotika-/läkemedelsmissbruk. 52 enheter (9 procent) kan klassas som primärt "narkomanvårdsenheter", dvs. de behandlar olika former av narkotika- och/eller läkemedelsmissbruk, men inte alkoholmissbruk. Ett något mindre antal enheter (42 st., 7 procent) behandlar alkoholmissbruk, men inte narkotika- eller läkemedelsmissbruk.

blem kan uppskattas uppgå till närmare 30 000 (inom bortfallet är fördelningen på olika enhetstyper likartad med fördelningen bland de svarande enheterna).

- Drygt en fjärdedel av enheterna (28 procent) behandlar även missbruk av *dopningsmedel*, och 22 procent av dem behandlar även *spelmissbruk*. Behandling för andra missbruks- eller beroendeproblem (mat, sex, m.m.) kan även förekomma.
- Kriminalvårdens insatsutbud har breddats betydligt, som ett resultat av den ”narkotikasatsning” som har gjorts inom den verksamheten.
- *Uppsökande arbete* görs i en minskad omfattning, och förekommer nu endast hos knappt en femtedel (18 procent) av enheterna. Närmare hälften av enheterna bedriver utåtriktad information eller deltar i lokala samverkansgrupper i missbruksarbetet.
- Tre fjärdedelar av enheterna gör ”utförliga” *utredningar* av klienternas/patienternas missbruksproblem – vilket är en ökning jämfört med motsvarande kartläggningar 1999 och 2001 – och en tredjedel utreder deras psykiska hälsa.
- Alkometerstest och urinprovstagning har ökat i omfattning.
- De vanligaste insatserna, riktade mot själva missbruket, utgörs av *allmän psykosocial rådgivning*, *återfallsprevention* samt *alkohol- och drogupplysning*. Cirka 40 procent av enheterna arbetar med någon form av *strukturerad psykosocial behandling*. En tredjedel av enheterna ger även *medicinsk vård*, och en fjärdedel kan bistå med *psykiatrisk vård*.
- Så gott som samtliga enheter som har svarat på enkäten ger behandling *individuellt* och cirka 60 procent bedriver behandling i *grupp*. En tredjedel av enheterna erbjuder *par-/familjebehandling*.
- Speciellt anpassad behandling har minskat för flera målgrupper, jämfört med motsvarande kartläggningar 1999 och 2001. Knappt en tredjedel av de svarande enheterna har särskild behandlingsverksamhet för *kvinnor*. Nästan lika många har specialverksamhet för *vuxna anhöriga* och en lägre andel (23 procent) har specialverksamhet för *missbrukare med allvarlig psykisk störning*. Cirka en fjärdedel erbjuder specialverksamhet för *unga missbrukare* och cirka 15 procent för *missbrukare med invandrarbakgrund*. 44 enheter (7 procent) har särskild behandling för *barn till missbrukare*.
- Flertalet av enheterna (85 procent) gör något slags *planering* för klienten/patienten inför vårdens avslutning. Drygt hälften erbjuder *eftervård* i form av uppföljningssamtal efter att behandlingen har avslutats.
- I metodhänseende dominerar tre *behandlingsinriktningar*: social färdighetsträning, kognitiv beteendeterapi och jagstärkande/stödjande terapi. Andra mer vanligt använda metoder är lösningsfokuserad modell, stresshantering/avslappningsövning och Minnesota-/tolvstegsmodellen. Akupunktur, kognitiv beteendeterapi och motivational interviewing används i en tydligt ökad omfattning under senare år. Metoderna socialpedagogisk ansvarsmodell, jagstärkande terapi/stödterapi och psykodynamisk insiktsterapi används däremot i en minskad omfattning.

Beskrivning av kartläggningen

Bakgrund

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa utvecklingen inom vården för personer som missbrukar alkohol och andra droger, särskilt vad gäller större förändringar. Under 1990-talet minskade användningen av institutionsvård till förmån för öppenvård av olika slag – en tendens som inte har fortsatt nu under 2000-talet.

Det är angeläget att det finns tillförlitliga uppgifter om den samlade missbrukarvården – såväl om hur utbudet av verksamheter ser ut och vilka slags insatser som de genomför, som om antalet personer med missbruk/beroende i behandling och sammansättningen av den gruppen. Sådana uppgifter kan bland annat användas som underlag för bedömningar av hur samhällets utvecklingsinsatser ska inriktas. För det ändamålet utvecklar Socialstyrelsen olika system som förbättrar möjligheterna att fortlöpande uppmärksamma förändringar inom vården – i både kvantitativt och kvalitativt hänseende: dels ”IKB-kartläggningarna”, dels ”KIM-systemet” (Klienter I Missbruks-behandling), som är ett system för rapportering av vårdtillfällen för enskilda individer som påbörjar behandling för alkohol- och drogproblem, och dels den officiella statistiken över socialtjänstens ”Insatser för missbrukare och övriga vuxna”.

Syfte

Avsikten med IKB-kartläggningarna är att möjliggöra att den nationella uppföljningen omfattar all den behandlingsverksamhet som bedrivs inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och kriminalvården, samt hos privata vårdföretag och stiftelse- och föreningsdrivna enheter. För detta syfte har vi samrått och samarbetat med andra myndigheter och organisationer inom området: Kriminalvårdsstyrelsen, Statens institutionsstyrelse SiS, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Med denna uppläggning är det meningen att kartläggningen ska ge en så samlad information om behandlingssektorn att den kan belysas ur fler olika dimensioner: öppenvård – slutenvård, socialtjänst – sjukvård, privat (bolags- eller stiftelse-) driven vård – offentligt driven vård. Den kan även utgöra en bas för vidare urvals- och fördjupningsstudier. Socialstyrelsen avser att genomföra återkommande kartläggningar av insatsutbud och aktuella klienter/patienter i behandlingsenheter för vuxna personer med missbruk/beroende under våren vartannat år, i samverkan med ovanstående myndigheter och organisationer.

Målgrupp

Med ”behandling av missbruk” avses insatser som inriktas på att initiera och vidmakthålla att enskilda individer kommer ifrån sitt missbruk och att förhindra återfall. Som behandling räknas även medicinskt övervakad avgiftning. All verksamhet som inriktas på gruppen alkohol- och drogmissbrukare bedrivs dock inte med ambitionen att genom behandlingsinsatser försöka åstadkomma en förändring av enskilda individers beteende. Många verksamheter arbetar med förebyggande insatser, erbjuder ett skyddat boende eller ger insatser av stödjande och omvårdande karaktär. Sådana verksamheter ingår inte i målgruppen för denna kartläggning.

Vi har valt att låta kartläggningen enbart omfatta behandlingsenheter av två anledningar. Den ena är att vi vill fokusera på verksamheter som har det uttalade syftet, och också genomför ändamålsenliga insatser för, att åstadkomma en förändring av enskilda individers missbruksbeteende. Den andra är att vi så långt som möjligt vill undvika en dubbelräkning av aktuella klienter/patienter vid mät dagen (många personer med missbruk/beroende kan ju samtidigt vara aktuella både i behandlingsenheter och i mer stödinriktade enheter).

Genomförande

Som mätillfälle har vi för 2003 valt den 1 april – en vardag mitt i ”vårterminen” – och (beträffande öppenvården) tiden däromkring. Vid samma tidpunkt har en liknande kartläggning genomförts av kriminalvårdens behandlingsverksamheter. Kriminalvårdsstyrelsen har, liksom SiS när det gäller LVM-hemmen, själv administrerat kartläggningen av sina enheter med särskilda IKB-formulär.

Kartläggningen har genomförts med ett relativt kortfattat frågeformulär. Ambitionen har varit att redovisa en grundläggande och jämförbar information om samtliga specialiserade behandlingsverksamheter i landet. Uppgifterna skall kunna uppdateras genom årligen återkommande kartläggningar. På det sättet är det möjligt att få uppgifter i tidsserier, så att förändringar som sker över längre tid kan urskiljas.

Resultatet av den tredje kartläggningen redovisas i denna rapport. På sikt avser vi att även göra uppgifterna i IKB-kartläggningarna tillgängliga i en sökbar databas på Socialstyrelsens hemsida – både för forskningsändamål och som en service för dem som står i begrepp att välja behandling för egna eller andras missbruksproblem. I databasen skall det gå att söka efter behandlingsenheter med olika slags utformning och inriktning: typ av missbruk som behandlas, behandlingsformer, insatsutbud och specialinriktning på vissa målgrupper.

Kartläggningen riktas till enskilda ”utförarenheter” (t.ex. behandlingshem, rådgivningsbyråer, öppenvårdsprogram, avgiftningsavdelningar) som själva bedriver behandling för personer med alkohol- och drogproblem – inte till kommunernas socialkontor och landstingens sjukvårdsförvaltningar. Med detta förfaringssätt belastas (i de flesta fall) inte huvudmännen med ytterligare uppgiftslämning till Socialstyrelsen. Denna inriktning av kartläggningen har dock primärt valts för att den så ingående som möjligt ska

kunna redovisa den variation, vad gäller behandlingsinriktningar, arbetssätt och klientgrupper, som finns inom de enskilda enheter som arbetar med missbruksbehandling. Inriktningen kan även motiveras utifrån att det är viktigt att kunna beskriva förändringar i behandlingsutbudet på enhetsnivå för att se vilka slags verksamheter och insatser som ökar eller minskar i omfattning.

Även om ambitionen har varit att få svar från enskilda enheter, har i viss omfattning (9 procent) svar lämnats som avser flera enheter inom en större organisation (klinik, vårdföretag eller liknande).

Inventering

För att möjliggöra IKB-kartläggningarna har ett adressregister över presumtiva behandlingsenheter upprättats inför kartläggningen 2003. Det har varit nödvändigt att använda olika informationskällor för att sammanställa och uppdatera ett sådant register. Länsstyrelserna har här varit behjälpliga med att lämna uppgifter om de enheter som de känner till inom respektive län. Registret kom att innehålla 885 namngivna enheter (se tabell 1).

Tabell 1. Verksamhetstyper³ i Socialstyrelsens enhetsregister (antal och procent), mars 2003

Verksamhetstyper	Antal	Procent
Polikliniker/rådgivningsbyråer	136	15
Övriga öppenvårdsenheter	409	46
Sjukhusavdelningar	54	6
LVM-hem	14	2
Övriga hem för vård eller boende	272	31
Totalt	885	100

Dessa 885 enheter finns inom socialtjänsten (inklusive SiS) och sjukvården samt hos privata/ideella vårdgivare. Kriminalvårdsstyrelsen har därutöver distribuerat formulär till 53 motivations- och behandlingsenheter vid sina anstalter. Totalt har således 938 behandlingsenheter för personer med alkohol- och drogproblem tillfrågats.

Kartläggningens innehåll

För datainsamlingen avseende 2003 har ett 12-sidigt formulär med 19 numererade frågor använts (i en bilaga har behandlingsmetoder efterfrågats). De svarande har fått lämna uppgifter per den 1 april om den egna enhetens karaktär och inriktning samt om de klienter/patienter som var i behandling vid den tidpunkten.

³ Denna indelning representerar en grov, skönsmässig klassificering. En mer precis klassificering av olika verksamhetstyper, som bygger på enheternas egna svar i kartläggningen, återfinns i resultatredovisningen nedan.

Frågor har ställts om:

- Enhetens namn och adress
- Ägarskap
- Verksamhetsinriktning (behandling, prevention, skyddat boende, övriga insatser)
- Enhetstyp (bl.a. sjukhusavdelning, öppenvårdsenhet, behandlingshem)
- Typ av missbruk som behandlas
- Behandlingsformer (grupp-, individ-, familje-, nätverksbehandling)
- Behandlingsmetoder (förklaringsmodeller, tekniker)
- Insatsutbud
- Särskild målgruppsinriktning
- Antal aktuella klienter/patienter i olika vårdformer
- Fördelning av aktuella klienter/patienter på kön
- Fördelning av aktuella klienter/patienter på ”sökande på eget initiativ” och ”remitterade”
- Fördelning av aktuella klienter/patienter på alkohol, narkotika och blandmissbruk
- Fördelning av aktuella klienter/patienter på särskilda kategorier (bl.a. gravida, injektionsmissbrukare, hemlösa, psykiskt störda).

Specialversioner av formuläret har utarbetats för kriminalvården respektive LVM-vården, för att anpassa en del av frågorna till de särskilda premisser som gäller för behandlingsverksamheten inom dessa områden. Kärnfrågorna” har dock varit identiska med grundformulärets.

I mitten av mars 2003 skickade Socialstyrelsen ut frågeformuläret till 871 enheter i registret, samtidigt som SiS och Kriminalvårdsstyrelsen distribuerade likartade formulär till sina enheter. Ett brev som förklarade syftet med kartläggningen och motivet till att den enbart riktar sig till enheter som bedriver behandling medföljde formuläret. Vidare informerades om att en del av svarsuppgifterna kunde komma att ingå i en ”resurskatalog”, som skulle vara tillgänglig för allmänheten på Internet. I formuläret uppmanades enheterna att sända tillbaks formuläret (frisvarskuvert bifogades) oavsett om de klassade sig som en behandlingsenhet, och besvarade hela formuläret, eller klassade sig som en enhet med annan inriktning, och därför endast besvarade några inledande frågor. Påminnelse till enheter som inte svarat skickades ut cirka 3 veckor efter det egentliga svarsdatumet, som var satt till 30 april.

Formulärredovisning och total svarsfrekvens

Av de 938 enheter som tillställdes frågeformulär i denna kartläggningsomgång, visade sig 101 inte ha någon verksamhet vid mättillfället eller inte arbeta med missbrukarvård. En del av de använda adresserna visade sig dessutom vara dubletter. Ytterligare 42 enheter hade inte en behandlingsinriktning, enligt kartläggningens definition, på sitt arbete (se tabell 2).

Av de resterande 793 enheterna, som antogs ingå i målpopulationen och för vilka formulären varit giltiga, har 611 besvarat formuläret, medan 182

inte har besvarat det (i ett fåtal fall beror detta på att större enheter har lämnat ett samlat svar för sina olika delenheter, vilka hade fått egna formulär).

Tabell 2. Formulärredovisning och total svarsfrekvens: IKB 2003

	Antal	Procent av totalt antal	Procent av giltigt antal
Totalt antal utskickade formulär	938	100	
Returer / nedlagda / ej missbruksarbete / ej behandling	145	15	
Antal giltiga formulär	793	85	100
Svarande behandlingsenheter	611	65	77
Ej svarande enheter	182	20	23

Kartläggningen har en total svarsfrekvens på 77 procent. Det har i många fall inte varit möjligt att på förhand veta vilka av enheterna som bedriver behandling, i enlighet med den givna definitionen, utan detta har fått klargöras genom svaren. Den egentliga målpopulationens exakta storlek är därmed svår att fastställa i utgångsläget, vilket i sin tur medför att bortfallet av behandlingsenheter i kartläggningen (dvs. antalet av "ej svarande enheter" som de facto är "behandlingsenheter") inte kan anges exakt.

En bedömning (grundad på sakkunskap samt svar från dessa enheter på tidigare IKB-kartläggningar) av karaktären hos de 182 enheter som inte har besvarat formuläret, är att cirka 110 av dem antagligen har den definierade behandlingssinriktningen. Det totala antalet behandlingsenheter i landet skulle, enligt en sådan bedömning, vara cirka 720, och det egentliga bortfallet cirka 15 procent.

Vår ambition är att öka både den totala svarsfrekvensen och antalet giltiga svar, bl.a. genom att förtydliga formuläret och instruktionerna för hur det ska besvaras.

Kvalitetssäkring

Uppgift om namn, titel samt telefonnummer till den eller de personer som besvarat formuläret har efterfrågats. Inkomna svar granskades omgående, och för de svar som innehöll uppenbara fel och brister begärdes kompletteringar och korrigeringar per brev eller telefon. Frågan om antalet aktuella klienter i behandling har kompletterats med uppgift om huruvida svaret gäller det faktiskt räknade antalet eller ett uppskattat antal.

Svarsbortfall på enskilda frågor

Kartläggningen består i huvudsak av två delar – en om enheternas karaktär, målgruppsinriktning och insatsutbud och en om de aktuella klienterna/patienterna i behandling den 1 april 2003. I en bilaga har även efterfrågats vilka metoder, dvs. förklaringsmodeller och behandlingstekniker, som enheterna använder.

Inom den första delen är svarsbortfallet på enskilda frågor mycket lågt (max. 2 procent) från de enheter som besvarat enkäten. Detta innebär att vi, efter denna kartläggning, vet mycket väl t.ex. vilken typ av missbruk som behandlas inom 611 enheter med olika karaktär och huvudmannaskap, samt vilka behandlingsformer som tillämpas, hur insatsutbudet ser ut, och i vilken mån enheterna har behandlingsverksamhet som är speciellt avpassad för ett antal olika grupper av personer med missbruk/beroende samt för anhöriga till personer med missbruk/beroende (en osäkerhet finns dock beträffande innehållet i de enheter som inte medverkat i kartläggningen).

Av de 611 enheter som utgör behandlingsenheter, har 572 (94 procent) redovisat uppgifter om antalet aktuella klienter. Andelarna av faktiskt räknade eller uppskattade patient-/klientdata varierar mellan de olika vårdformerna. Från slutenvårdsavdelningar inom sjukvården redovisar 88 procent att de har räknade patientuppgifter, medan resterande 12 procent är uppskattade siffror. Från institutionsvården redovisar 96 procent räknade klientuppgifter och 4 procent uppskattade, och från öppenvården har 78 procent räknat och 22 procent uppskattat.

7 procent av de 572 enheterna har inte besvarat frågan om hur stor andel av klienterna/patienterna som kommit på eget initiativ respektive blivit remitterade och 6 procent har inte uppgivit hur fördelningen ser ut beträffande fördelningen mellan dem som fått behandling för "endast alkoholmissbruk", "endast narkotikamissbruk" eller "både alkohol- och narkotikamissbruk".

Endast knappt 2 procent av de 611 enheterna har inte redovisat huruvida ett 20-tal olika namngivna metoder tillämpas eller ej i deras behandlingsarbete.

Ytterligare anmärkningar och begränsningar

Som vid alla statistiska undersökningar, finns det, även för IKB-kartläggningen 2003, omständigheter i tillvägagångssätt vid datainsamlingen och begränsningar i data som det är nödvändigt att ta hänsyn till vid tolkningen av resultaten. Några sådana har redan nämnts tidigare i texten, och några mer specifika kommentarer görs längre fram, där uppgifterna presenteras. Här görs några allmänna påpekanden:

Även om målsättningen från Socialstyrelsens sida har varit att kartläggningen skall omfatta samtliga existerande behandlingsenheter i landet, så är deltagandet frivilligt för enheterna. Redovisningen innehåller enbart uppgifter från enheter som svarat, och inga korrigeringar har gjorts för bortfall av enheter. Enheterna i bortfallet har i stort sett samma fördelning som totalpopulationen med avseende på verksamhetstyp (enligt tabell 1, ovan). Bortfallet av enheter i kartläggningen medför således förmodligen inte någon snedvridning av resultaten i det hänseendet.

- Bortfall på enskilda frågor har inte korrigerats genom t.ex. imputeringar (dvs. uppskattade värden). Antalet enheter, för vilka svar redovisas på olika variabler, skiljer sig därför åt från tabell till tabell. Antalet svarande enheter anges oftast i tabellerna.

- Kartläggningen svarar mot Socialstyrelsens uppdrag att, i samarbete med andra myndigheter och organisationer, följa utvecklingen inom vården av vuxna personer med missbruk/beroende av alkohol och andra droger, och redovisar uppgifter om behandlingsenheter, inte individuella klienter/patienter. Klientuppgifterna bygger i samtliga fall på aggregerade data på enhetsnivå. Uppgifterna om kön, typ av missbruk, etc. kan därför inte korstabuleras. Det går inte, utifrån uppgifterna i denna kartläggning, att säga t.ex. hur många kvinnliga narkotikamissbrukare, födda utomlands, som får behandling för sitt missbruk vid en viss typ av enhet. Personbaserade uppgifter, som tillåter analyser av det slaget, tas in av Socialstyrelsen genom det s.k. KIM-systemet ("Klienter i missbruksbehandling"), som är under uppbyggnad, och som samordnas med andra befintliga dokumentationssystem.
- Vissa av frågorna i kartläggningen innehåller flersvarsalternativ. I två fall (frågorna om typ av ägarskap och typ av enhet) har en omkodning gjorts till sammanslagna kategorier för att reducera antalet kombinationer. För övriga frågor redovisas antalet svar per svarskategori.
- Med "aktuella klienter/patienter i behandling" avses i denna kartläggning 1) klienter/patienter i slutenvård på sjukhus eller i institutionsvård som är i behandling (och ej skrivs ut) under mät dagen, samt 2) klienter/patienter i öppenvård med en pågående behandlingskontakt och som har fått en behandlingsinsats under månaden före mät dagen.
- Redovisningen bygger på den kategorisering vad gäller ägarskap respektive enhetstyp som enheterna själva har gjort utifrån de givna alternativen.
- I tabellerna återges genomgående värdet 0 (noll) med tecknet "-". När uppgift saknas eller när vissa enheter inte har tillfrågats om en uppgift, har detta markerats särskilt, med en asterisk.
- Andelsuppgifterna (procent) anges utan decimaler, och summerar därför inte alltid exakt till 100.

De kartlagda enheternas profil

Behandling och andra insatser

De 611 giltiga svaren avser enheter som bedriver behandling enligt den definition som använts. I denna rapport görs vissa jämförelser med uppgifterna från 1999 och 2001 års IKB-kartläggningar.

"Behandling" har för enheter inom frivillig vård och LVM-vård definierats som: insatser som inriktas på att initiera och vidmakthålla att enskilda individer kommer ifrån sitt missbruk och att förhindra återfall, inklusive medicinskt övervakad avgiftning. Kriminalvårdens uppgifter kommer från de tre kategorier av enheter som anstaltens missbruksarbete är organiserat i: 1) behandlingsplatser, 2) motivationsplatser och 3) platser för svår motive-
rade intagna.

IKB 2003 innehåller, som tabell 3 visar, en hög andel av enheter som, utöver behandling, även har olika andra funktioner inriktade på alkohol- och narkotikaproblem – vanligast är prevention/förebyggande arbete.

*Tabell 3: Behandlingsenheter efter typ av funktion (antal och procent):
IKB 2003*

Funktion	Antal	Procent
Enbart behandling	234	38
Behandling + prevention	154	25
Behandling + skyddat boende	33	6
Behandling + andra insatser*	75	12
Behandling + prevention + skyddat boende	21	4
Behandling + skyddat boende + andra insatser*	27	4
Behandling + prevention + andra insatser*	45	7
Behandling + prevention + skyddat boende + andra insatser*	22	4
Totalt	611	100

* Som exempel på "andra insatser" har i denna kartläggning angivits: akutintagning, tillnyktring, remittering, omvårdnad, arbetsträning och sysselsättning.

Behandlingsenheternas karaktär och insatsutbud

Ägarskapsformer

Missbrukarvården utgör ett fält som är uppdelat på flera olika slags huvudmän eller ägare – privata företag, ideella organisationer, kommuner och sjukvårdshuvudmän. Staten är huvudman för tvångsvård enligt LVM, och Kriminalvårdsstyrelsen genomför eller bekostar behandlings- och påverkansinsatser för personer med missbruk/beroende under strafftiden i relativt stor omfattning.

Drygt hälften (57 procent) av behandlingsenheterna drivs av kommuner eller landsting/sjukvårdsregioner – ensamma eller gemensamt. En tredjedel av missbrukarvårdsenheterna finns dock i renodlat privata eller organisationsdrivna ägarformer. En inte obetydlig del (7 procent) finns inom kriminalvårdens anstalter (se tabell 4).

Tabell 4. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter ägarskapsform: IKB 1999/2001/2003

Ägarskap	Antal			Procent		
	1999	2001	2003	1999	2001	2003
Privat företag eller privatperson	115	130	138	18	23	23
Ideell organisation eller stiftelse	84	73	65	13	13	11
Kommun eller kommundel	270	221	233	43	39	38
Landsting eller sjukvårdsregion	56	70	82	9	12	13
Landsting och kommun	37	30	31	6	5	5
Statens institutionsstyrelse SiS	15	13	14	2	2	2
Kriminalvårdsstyrelsen	44	20	42	7	4	7
Övrigt kombinerat ägarskap*	6	10	6	1	2	1
Totalt	627	567	611	100	100	100

* I kategorin "övrigt kombinerat ägarskap" ingår enheter med fler än två ägare/huvudmän

Organisatoriska former

Kartläggningen har utformats med syfte att få svar på lägsta möjliga enhetsnivå (avdelning, mottagning, öppenvårdsprogram, behandlingshem, etc.), så att den ska kunna återge den variation, vad gäller inriktning, insatsutbud och målgrupper, som man kan anta finns inom missbrukarvården. Till 91 procent avser de inkomna svaren en separat behandlingsenhet, och i resten av

fallen gäller svaren för flera avdelningar eller liknande inom en större organisatorisk enhet (klinik, förvaltning, företag, etc.).

I kartläggningen ingår – både på sjukvårdssidan och på socialtjänstsidan – såväl slutna som öppna vårdenheter och enheter som kombinerar slutenvård och öppenvård. Under 1990-talet har en tydlig omstrukturering skett inom socialtjänsten från institutionsbaserad vård till öppenvård (se t.ex. Socialstyrelsens rapport ”Balans i missbrukarvården”, 1998). De specialiserade öppenvårdsenheterna för missbruksbehandling utgör också, vilket framgår av tabell 5, den största enskilda kategorin av behandlingsenheter (38 procent). Institutionsvården är dock fortfarande av betydande omfattning, och utgör en nästan lika stor andel (36 procent) om man räknar in även de enheter som kombinerar institutionsvård och öppenvård⁴.

Tabell 5. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter enhets typ:
IKB 1999/2001/2003

Typ av enhet	Antal			Procent		
	1999	2001	2003	1999	2001	2003
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	16	18	22	3	3	4
Psykiatrisk öppenvårdsenhet eller vårdcentral/distriktsläkarmottagning	22	16	19	4	3	3
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	10	12	11	2	2	2
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	6	6	5	1	1	1
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	231	216	231	37	38	38
Vårdinstitution eller familjehem	176	183	192	28	32	31
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	40	34	33	6	6	5
Kommunal eller ideell socialbyrå*	43	35	38	7	6	6
Behandlingsenhet inom kriminalvården**	44	20	42	7	4	7
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	39	27	18	6	5	3
Totalt	627	567	611	100	100	100

* Avser behandlingsenhet som utgör en specialverksamhet inom ramen för en kommunal eller ideell socialbyrå.

** Av de 42 kriminalvårdsenheterna år 2003 är 15 klassade som *behandlingsenheter*, 21 som *motivationsenheter* och 6 som *enheter för svårmotiverade*.

Antalet vårdinstitutioner är högre i kartläggningen år 2003 än i de tidigare, medan antalet specialiserade öppenvårdsenheter är oförändrat.

De enheter som har klassat sig som en kombination av vårdinstitution och öppenvårdsenhet utgör, liksom de som har klassat sig som en kombination av slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet, till övervägande del (82 procent) en enhet, och till en mindre del flera enheter (t.ex. en avgiftningsavdelning och en poliklinik inom en större klinik).

⁴ Vi vet också – genom den senast tillgängliga sammanställningen – att av kommunernas kostnader på 3,9 mdkr för missbrukarvård går 54 procent till institutions- och familjehems-vård och 46 procent till boende och öppenvård (källa: *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2001*. Socialstyrelsen, 2002).

Så gott som samtliga enheter i kartläggningen (98 procent) är reguljära verksamheter – endast 14 enheter (2 procent) bedrivs som försöksverksamheter.

Ägarskapsformer och enhetstyper

I huvudsak har de privata eller organisationsdrivna enheterna sin tyngdpunkt inom institutionsvården, medan öppenvårdsenheterna mest drivs av kommuner och landsting (se tabellerna 7 och 8). Det framgår att två tredjedelar av enheterna inom kategorin "vårdinstitution (och öppenvårdsenhet) eller familjehem" drivs av privata företag/privatpersoner eller ideella organisationer och stiftelser. Kommuner och landsting står, ensamma eller tillsammans med privata/ideella vårdgivare, för cirka en fjärdedel av ägarskapet till dessa hem, och staten för 6 procent. Den "privata" andelen av institutionsvården har ökat med cirka 3 procentenheter sedan IKB 1999.

Begreppet "vårdinstitution" står i denna kartläggning till övervägande del för hem av typen motivations- och utredningshem eller behandlingshem. 17 procent av dem har dock en funktion som inackorderingshem eller halv-vägshus. Familjehem med behandlingsinriktning utgör 2 procent av enheterna inom denna kategori, och räknas in i kategorin "behandlingshem".

Både kommuner och andra vårdgivare driver även andra typer av hem för vård och boende för personer med missbruk/beroende, t.ex. härbärgen, kort-tidshem och boendeenheter av olika slag. I den mån som dessa hem saknar en sådan behandlingsinriktning, som efterfrågats i denna kartläggning, ingår de inte i den.

Omfattning

Antal platser i slutenvård

För enheter i slutenvård/heldygnsvård har antalet platser som kan användas för missbruksbehandling efterfrågats. 303 sådana enheter, inklusive kriminalvårdsanstalter, (av sammanlagt 335 som medverkat i denna kartläggning,) har uppgivit sitt platsantal. Totalt redovisas 5 158 platser. Fördelningen av dessa platser på olika enhetstyper framgår av diagram 3.

Inräknat slutenvårds- och institutionsvårdsenheterna i bortfallet (både ej medverkande enheter och ej svarande på denna fråga), kan dock det sammanlagda platsantalet inom dessa vårdformer beräknas vara cirka 6 300.

Såväl sjukvårdsavdelningar som behandlingshem och andra vårdinstitutioner har en median på cirka 13 platser, medan kriminalvårdsenheterna har cirka 20 platser.

Beläggning

På de sammanlagt 4 006 redovisade platserna i behandlingshem och andra vårdinstitutioner fanns vid mätningen den 1 april 2 585 personer inlagda för avgiftning och rehabilitering (se tabell 21) vilket innebär att dessa platser var belagda till ungefär två tredjedelar.

De 435 platserna i slutenvårdsavdelningar på sjukhus hade en något högre beläggning än vårdinstitutionerna: cirka 70 procent. För kriminalvårdens del finns ett större bortfall än för övriga enhetstyper när det gäller uppgift om platsantal, men det förefaller som om så gott som samtliga deras motivations- och behandlingsplatser var belagda vid mättillfället.

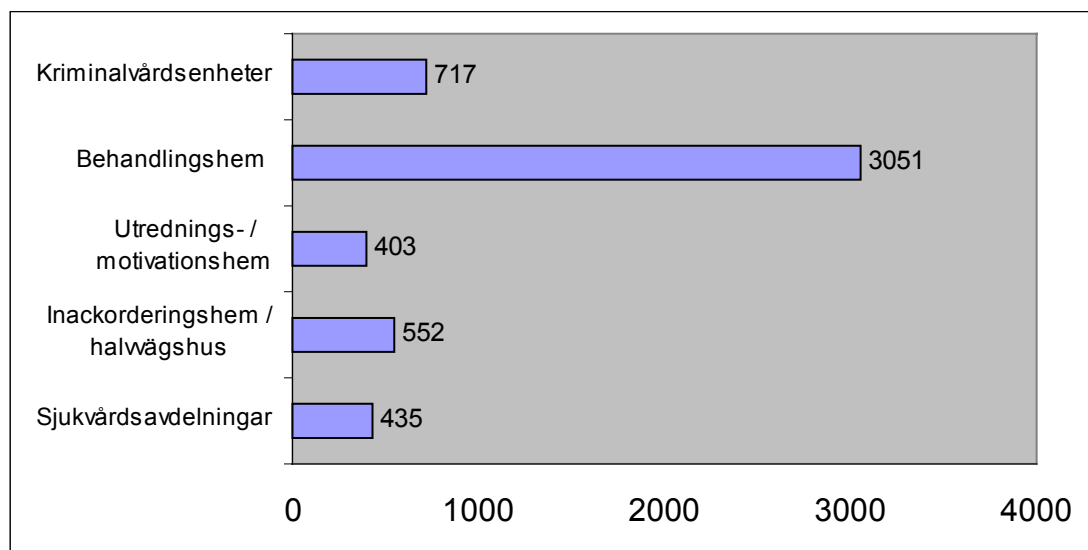


Diagram 3. Totalt platsantal i slutenvård/heldygnsvård: IKB 2003

Antal klienter/patienter

I medeltal hade öppenvårds- och slutenvårdsenheterna i IKB 2003 cirka 40 patienter/klienter aktuella för behandling den aktuella mät dagen (medianvärde: 17 patienter/klienter). Det föreligger dock, som framgår av tabell 6, en variation i antalet aktuella klienter/patienter bland enheterna i kartläggningen: ett 70-tal enheter hade färre än 6, medan ett 50-tal hade mer än 100.

Tabell 6. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter antal klienter/patienter i behandling: IKB 1999/2001/2003

Aktuella klienter i behandling	Antal			Procent		
	1999	2001	2003	1999	2001	2003
0–5	73	80	68	12	14	11
6–10	123	100	106	20	18	17
11–20	141	136	147	23	24	24
21–40	114	104	104	18	18	17
41–100	100	78	93	16	14	15
100–	56	52	54	9	9	9
Uppgift saknas	20	17	39	3	3	7
Totalt	627	567	611	100	100	100

Av de olika enhetstyperna, är det bland slutenvårdsenheterna inom sjukvård, vårdinstitutionerna, samt kriminalvårdsenheterna, som man finner de höga andelarna av enheter med relativt litet antal (<11) av aktuella klien

ter/patienter under mät dagen den 1 april, medan man bland de sjukvårds- och socialtjänstbaserade öppenvårdsenheterna finner flest enheter med högre antal (>41) av aktuella klienter/patienter (se tabell 9).

Sett till ägarskapsformerna, är det markant att man finner flest enheter med stora klientmängder (>41) bland dem som drivs av kommuner eller landsting/regioner ensamma eller av kommuner och landsting/regioner gemensamt. Inom ägarskapsformen ”privat företag eller privatperson” finns den högsta andelen av små enheter (se tabell 10).

Behandling för olika typer av missbruk

Till 90 procent erbjuder de svarande enheterna behandling för alkoholmissbruk och till mer än tre fjärdedelar ger de behandling för narkotikamissbruk av något slag (se tabellerna 11 och 12). Andelarna av enheter som kan ta sig an missbrukare av olika narkotiska medel varierar dock något: 77 procent behandlar opiatmissbruk, 83 procent behandlar stimulantiamissbruk och 81 procent behandlar cannabis- eller hallucinogenmissbruk. 76 procent behandlar missbruk av lugnande läkemedel. Cirka 90 procent av enheterna av typen ”vårdinstitution eller familjehem” behandlar narkotikamissbrukare, jämfört med cirka 80 procent av enheterna i gruppen ”öppenvårdsenhet för missbruksbehandling”.

Tre fjärdedelar av samtliga enheter behandlar missbruk av lugnande läkemedel och två tredjedelar behandlar missbruk av smärtstillande läkemedel. Cirka 40 procent av enheterna behandlar missbruk av lösningsmedel, och cirka en fjärdedel (28 procent) behandlar missbruk av dopningsmedel – det senare utgör en ökning med 5 procentenheter jämfört med IKB 2001.

Utöver drogmissbruk av olika slag ger flera av dessa enheter behandling även för andra missbruks- och beroendeproblem. Så t.ex. uppger 132 enheter att de behandlar spelmissbruk, och 15 enheter att de behandlar matmissbruk/ätstörningar.

Behandling för särskilda målgrupper

Enheterna i kartläggningen har tillfrågats om huruvida de har behandlingsverksamhet som är speciellt anpassad att möta behoven hos några definierade målgrupper av personer med missbruk/beroende och anhöriga. En tredjedel av de svarande enheterna har inte alls någon sådan särskild behandlingsinriktning (se tabellerna 13 och 14).

Jämfört med 1999 så har det 2003 skett en minskning av den speciella målgruppsanpassningen – med undantag för specialverksamheter för gruppen vuxna anhöriga (se diagram 4). Diagrammet visar dock att mellan 2001 och 2003 har verksamheter även för denna grupp minskat något, medan verksamheter riktade till missbrukare med invandrabakgrund har varit konstant under dessa år.

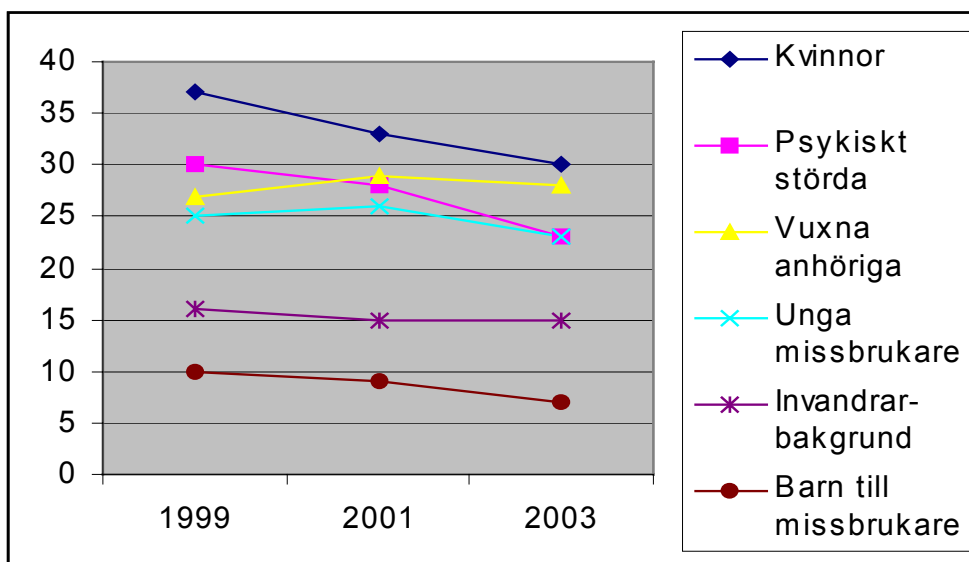


Diagram 4. Andelar (procent) av specialverksamhet för särskilda målgrupper: IKB 1999/2001/2003

177 enheter har särskild behandlingsverksamhet för kvinnor. Ungefär lika många har specialverksamhet för vuxna anhöriga. Knappt en fjärdedel (23 procent) av enheterna har specialverksamhet för unga missbrukare (18 – 24 år), och en lika stor andel har specialverksamhet för missbrukare med allvarlig psykisk störning. Cirka 15 procent har behandling som är anpassad för missbrukare med invandrarbakgrund.

För andra definierade målgrupper, som minderåriga barn till missbrukare, missbrukare med HIV/AIDS, gravida kvinnor, erbjuds specialverksamhet i än mindre omfattning.

Insatsutbud

Enheterna i kartläggningen har fått fylla i en lång, detaljerad checklista över insatser som kan behöva ingå i behandling av personer med missbruk/beroende, för att möta de varierande behov som ofta finns hos den målgruppen. Listan omfattade både insatser direkt mot missbruksbeteendet och insatser mot missbruksrelaterade problem eller andra problem, av social eller psykiatrisk art, som bör behandlas parallellt med missbruket för att bestående förbättringar skall kunna uppnås.

Specifika insatser listades under rubrikerna utredning/diagnos, provtagning, missbruksbehandling, övrig hälsovård, insatser vid avslutning/utskrivning, eftervård, uppsökande/utåtriktat arbete och "andra" insatser, varav flera av "socialkurativ" art. De flesta enheterna uppgav att de kunde erbjuda en eller flera insatser inom var och en av dessa kategorier (se tabellerna 15 och 16).

Utredningar

Totalt genomför 85 procent av enheterna, som besvarat enkäten, utredningar av något slag. Att inte samtliga enheter gör det, kan delvis ha sin förklaring i att många av klienterna/patienterna redan har blivit föremål för utredning på

annat håll, innan behandlingen påbörjas. I några fall handlar det mer om att enheterna inte har den nödvändiga kompetensen för ett mer kvalificerat utredningsarbete. Det kan noteras att endast en tredjedel av enheterna gör utredningar avseende psykisk hälsa. Tre fjärdedelar (74 procent) av enheterna uppger sig numera göra "utförlig utredning/diagnos" av klienternas/patienternas missbruksproblem – en andel som ökat stadigt från 66 procent 1999 och 69 procent 2001.

Provtagning av olika slag är också något som har ökat sedan den första kartläggningen – från 82 procent 1999 till 90 procent 2003. Detta gäller främst användningen av urinprov, alkometertest och alkoholmarkörer.

Behandling av missbruk/beroende

Som förväntat erbjöd så gott som samtliga enheter av olika typer och ägarskapsformer (95–100 procent i båda fallen) någon av de för-definierade insatserna direkt riktade mot missbruket. 4 av de 599 enheterna (knappt 1 procent), som har besvarat denna fråga, har dock inte kryssat för något av de givna alternativen för "missbruksbehandling", men har angett att de gör andra insatser (som, får man förmoda, är avsedda att indirekt påverka missbruket).

De mest frekventa insatskategorierna inom den direkta missbruksbehandlingen utgörs av "allmän psykosocial rådgivning", "återfallsprevention", och "alkohol- och drogupplysning", som var och en utgör cirka 60 procent. Någon form av "strukturerad psykosocial behandling" eller "psykoterapi" är mindre vanligt förekommande (40 procent respektive 24 procent). Andelen av enheter som utför "avgiftning/abstinensbehandling" har legat stadigt på cirka 25 procent i alla de tre IKB-kartläggningarna.

En tredjedel av enheterna som besvarade enkäten ger även medicinsk vård, och en fjärdedel ger psykiatrisk vård.

Avslutning och eftervård

Vikten av att man vid avslutningen av missbruksbehandlingen gör en planering av nödvändiga åtgärder för att de uppnådda förändringarna skall kunna bibehållas, alternativt för den fortsatta rehabiliteringen genom insatser på annat håll, betonas ofta inom behandlingsforskningen. Cirka 85 procent av enheterna som besvarade enkäten säger sig göra en sådan planering, och drygt hälften (53 procent) kan remittera sina klienter/patienter till annan vård.

Cirka 60 procent av enheterna förmedlar kontakt med olika självhjälps- eller kamratstödsgrupper i anslutning till behandlingen.

Likaledes framhålls ofta den stora betydelsen av att den genomförda behandlingen följs upp genom kontakter efter avslutning, eller med olika slags stödjande arrangemang. Cirka 70 procent av enheterna ger eftervård i någon form, och litet drygt hälften ger eftervård i form av "uppföljningssamtal efter utskrivning".

Övriga insatser

Det framgår också av kartläggningen att endast cirka en femtedel av enheterna bedriver uppsökande arbete. Närmare hälften av enheterna (46 procent) deltar dock i droginriktat arbete inom ”lokala samverkansgrupper”, och en nästan lika stor andel (43 procent) bedriver ”utåtriktad information om alkohol och andra droger” – information som ofta riktas till arbetsplatser och skolor.

Behandlingsformer och metoder

Redovisningen har hittills handlat om vad behandlingsenheterna gör, dvs. vilka slags insatser de kan bistå med. När vi kommer in på frågan om behandlingsformer och metoder handlar det mer om hur enheterna arbetar.

Former

Så gott som samtliga enheter som besvarade enkäten (94 procent) ger behandling individuellt och cirka 60 procent bedriver behandling i grupp (se tabellerna 17 och 18). Gruppbehandling är mest vanligt förekommande i ”behandlingsenheter inom kriminalvården”, och minst vanligt förekommande i behandlingsverksamhet inom sjukvården.

Par-/familjebehandling och nätverksbehandling tillämpas i cirka en tredjedel av enheterna, företrädesvis i öppenvård.

Metoder

Med behandlingsmetoder avses i denna kartläggning såväl behandlingsmodeller, dvs. tankesamar som innefattar såväl olika förklaringsmodeller och synsätt på hur missbruksproblem uppkommer och kan avhjälpas, som specifika behandlingstekniker.

Enheternas användning av olika metoder har undersökts genom att de presenterats en lista med metoder, som vi bedömer vara relevanta och förekommande inom missbrukarvård – med en möjlighet för enheterna att tillfoga andra metoder till listan. I svaret har de fått ange om respektive metod utgör ett ”bärande inslag” i verksamheten, tillämpas ”i viss mån” eller ”inte alls” tillämpas. Det har av resursskäl inte varit möjligt att mer ingående kartlägga hur den faktiska tillämpningen av de angivna metoderna sett ut.

Resultatet av denna kartläggning (se tabell 19) är att enheter inom svensk missbrukarvård, i metodhänseende, till största delen bedriver behandling i form av social färdighetsträning, kognitiv beteendeterapi och jagstärkande/stödande terapi. Dessa tre metodinriktningar är, totalt sett, de vanligast förekommande – de utgör ett ”bärande inslag” eller tillämpas ”i viss mån” inom närmare två tredelar av de undersökta enheterna. Ett ”lösningsfokuserat” arbetssätt är också relativt vanligt. Minnesota-/tolvstegsmodellen tillämpas inom knappt hälften av enheterna.

I förhållande till den första IKB-kartläggningen 1999, kan vissa förändringar i metodanvändningen inom missbruksbehandling urskiljas. Metoder som används i en tydligt ökad omfattning är främst akupunktur (+16 procent), kognitiv beteendeterapi (+13 procent) och motivational interviewing

(+9 procent). Metoder som däremot används i en tydligt minskad omfattning är socialpedagogisk ansvarsmodell (–15 procent), jagstärkande terapi/stödterapi (–12 procent) och psykodynamisk insiktsterapi (–8 procent).

Aktuella klienter/patienter i missbruksbehandling

Några metodfrågor

572 av de 611 behandlingsenheter som har besvarat enkäten, har redovisat uppgifter om antalet individer som var i behandling vid mätillfället den 1 april 2003. Totalt rapporterades cirka 23 500 personer vara i behandling för missbruksproblem den 1 april 2003 inom dessa 572 enheter.

Om man ser till ägarskapsformerna för dessa 572 enheters, är bortfallet av klientuppgifter störst från kategorierna av enheter med *kriminalvården* (12 procent), *ideella organisationer/stiftelser* (11 procent) och *landsting/region* som ägare (9 procent), medan det i övriga ägarskapskategorier finns 6 till 0 procents bortfall.

Kartläggningen har utformats med syftet att undvika dubbelräkning av individer. Instruktionerna till enheterna har varit att endast redovisa de klienter/patienter som är i behandling inom den *egna* enheten vid mätillfället samt att endast redovisa personer 18 år och äldre, med eget missbruk.

I enheternas redovisning av aktuella klienter/patienter i behandling den 1 april 2003 finns dock vissa risker för att en dubbelräkning av individer trots allt har skett, då några enheter förefaller att ha rapporterat som "sina" klienter/patienter även personer som den 1 april befunnit sig i vård vid någon annan behandlingsenhet. I den mån som detta fel är direkt synligt, som när öppenvårdsenheter har rapporterat klienter som befunnit sig i slutna vårdformer (se tabell 21), kan det uppskattas till att gälla mindre än 1 procent av de redovisade personerna. Det finns troligen även en dold dubbelrapportering av öppenvårdsplaceringar, vars omfattning inte kan fastställas.

Antal personer med missbruk/beroende inom olika ägarskapsformer, enhetstyper och vårdformer

Ägarskap

Missbrukarvård är fortfarande till helt dominerande del en verksamhet som bedrivs inom den offentliga sektorn. Huvuddelen av missbrukarna (78 procent) fanns i vårdenheter med offentligt ägarskap (se tabell 20). Kommuner-na har den högsta andelen (37 procent) och landsting/regioner den näst högsta andelen (26 procent) av de aktuella klienterna/patienterna. Enheter som drivs gemensamt av kommuner och landsting/regioner står för 10 procent av den totala klientmängden, medan enheter som ägs av privata företag/privatpersoner eller av ideella organisationer/stiftelser står för 16 pro

cent respektive 5 procent. Klienterna inom SiS' institutioner, dvs. personer som är tvångsvårdade enligt LVM men där även vissa frivilligt vårdade ingår, utgör 1 procent av totalantalet.

Jämfört med den första IKB-kartläggningen 1999, har den förändringen skett, att andelen personer i behandling inom enheter som drivs av privata företag eller privatperson har ökat med 9 procentenheter, samtidigt som andelen i behandling inom kommunalt drivna enheter har minskat med 6 procentenheter. Andelarna av behandlade inom övriga ägarskapsformer är i stort sett oförändrade under denna tidsperiod. Ökningen inom privat driven vård hänför sig mest till behandling inom öppenvårdsenheter, men även vård i privata behandlingshem har ökat (privat driven vård bekostas dock i stor utsträckning genom vårdavgifter från kommunerna).

Enhetstyper

Tre fjärdedelar av personerna har rapporterats från öppenvårdsenheter av olika slag. Av övriga rapporterades 8 procent från enheter med både slutna och öppna vårdformer och 17 procent från slutenvårdsenheter (sjukhusvård, institutionsvård och kriminalvård). 2 procent fanns inom ”andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper”.

Kriminalvården rapporterade 967 klienter (4 procent av samtliga i denna kartläggning) från motivations- och behandlingsprogram inom sina anstalter. Av dessa klienter var 520 i *behandlingsenheter*, 393 i *motivationsenheter* och 54 i *enheter för svärnotiverade*. LVM-vården (SiS' institutioner) rapporterade 298 klienter (1 procent).

Andelen behandlade i öppenvård har ökat stadigt – från två tredjedelar 1999 till närmare tre fjärdedelar 2003. Däremot har en minskning skett vad gäller antalet rapporterade från enheter som bedriver både öppenvård och slutenvård.

Vårdformer

Eftersom slutenvårdsenheter även har öppenvårdskontakter (i form av eftervård, m.m.) med sina klienter/patienter⁵, blir dominansen av öppenvårdskontakter än större när man ser till hur många av missbrukarna som befann sig i olika vårdformer (se tabell 21). Cirka 80 procent var i behandling i öppenvård (poliklinisk avgiftning, intensiv öppenvård eller övrig öppenvård), medan cirka 2 procent befann sig i slutenvård på sjukhus och cirka 12 procent i heldygnsvård på motivations-/utredningshem, inackorderingshem/halvvägshus eller behandlingshem. Cirka 4 procent var i motivations- eller behandlingsverksamhet inom kriminalvårdens anstalter.

Intensiv öppenvård bedrivs i form av dagvård eller tidsavgränsade och strukturerade behandlingsprogram. I viss mån är den avsedd att utgöra alternativ till heldygnsvård på behandlingshem. Drygt 2000 personer fick den 1 april 2003 behandling i form av intensiv öppenvård, och 2 700 personer fick rehabiliteringsinriktad behandling i form av institutionsvård.

⁵ 6 procent av de aktuella patienterna vid ”slutenvårdsavdelningar inom sjukhus”, och 8 procent av klienterna vid ”vårdinstitutioner eller familjehem” hade öppenvårdskontakt med de behandlingsenheterna.

Av samtliga de 1380 klienter/patienter som vid mättillfället fick insatser i form av *avgiftning* (abstinensbehandling), fanns två tredjedelar (66 procent) inom öppenvårdsenheter, en femtedel (21 procent) inom slutenvårdsavdelningar på sjukhus, och cirka 13 procent inom vårdinstitutioner.

Vägar in till behandling

Totalt sett kom hälften av de aktuella missbrukarna till behandling utan förmedling av någon annan vårdinstans. Den andra halvan hade remitterats eller hänvisats till enheten i fråga (se tabellerna 23 och 24). Vårdinstitutionerna fick till 89 procent sina klienter genom remittering, medan andelen remitterade bland övriga enhetstyper varierade mellan 29 procent och 56 procent.

Könsfördelning

Kvinnornas andel av de aktuella klienterna/patienterna är knappt en tredjedel (se tabell 25). Sett till olika vårdformer (se tabell 26), är deras andel genomgående lägre i de olika slutenvårdsformerna (5–30 procent). Det finns inga tecken på att fördelningen mellan könen skulle ha förändrats sedan 1999.

Typ av missbruk

I denna kartläggning har behandlingsenheterna ombetts att göra en uppskattning av hur stora andelar av de aktuella klienterna/patienterna som fick behandling för tre typer av missbruk: a) alkohol, b) narkotika (inklusive läkemedel) eller c) både alkohol och narkotika (inklusive läkemedel). 45 procent av samtliga aktuella fick behandling för "endast alkoholmissbruk", 22 procent för "endast narkotikamissbruk" och 33 procent för "både alkohol- och narkotikamissbruk" (se tabellerna 27 och 28).

Om man ser till olika typer av enheter, framgår det att "privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagningar", "öppenvårdsenheter för missbruksbehandling" och "kommunal eller ideell socialbyrå" har högre andelar av *alkoholmissbrukare* än genomsnittligt (59 procent, 54 procent respektive 50 procent). Jämförelsevis högre andelar av *narkotikamissbrukare* finns inom kategorin "behandlingsenhet inom kriminalvården" (60 procent) och "kombinerade slutenvårds- och öppenvårdsenheter" (43 procent). Gruppen *blandmissbrukare* är klart överrepresenterad inom enhetskategorin "vårdinstitution/familjehem" (59 procent).

Antalsmässigt sett, finns närmare hälften av de drygt 4 800 personerna som vårdas för *enbart narkotikamissbruk* inom enhetskategorin "öppenvårdsenheter för missbruksbehandling".

Sedan den första IKB-kartläggningen 1999, kan en svag tendens (+/- 3-4 procentenheter) ses till en ökad andel behandlade för "endast narkotikamissbruk" och en minskad andel behandlade för "endast alkoholmissbruk". Inom slutenvård av olika slag är dock tendensen starkare: 1999 fick 32 procent slutenvårdsbehandling för "endast alkoholmissbruk", mot 21 procent 2003. Andelen i slutenvårdsbehandling för "endast narkotikamissbruk" har

däremot ökat från 22 procent år 1999 till 27 procent år 2003. Alkoholmissbrukare blir således alltmer hänvisade till öppenvård för att få hjälp för sina problem – samt i en ökande utsträckning i form av *privat* driven öppenvård.

Några särskilda målgrupper

Kartläggningen har även syftat till att samla in uppgifter om i vilken omfattning och inom vilka slags enheter som några särskilt utsatta grupper och grupper med specifika behov får behandling för sina missbruksproblem (se tabellerna 29 och 30). När det gäller denna fråga finns ett större svarsbortfall (varierande mellan 23 och 46 procent för de olika målgrupperna) än för övriga frågor i kartläggningen, varför det kan antas att antalet personer ur de efterfrågade grupperna som befinner sig i behandling i realiteten är något större än vad denna kartläggning visar.

I ett par fall handlar det om relativt små grupper, som *HIV-positiva* missbrukare (240 personer) och *gravida kvinnor* med missbruksproblem (145 personer). Några andra av de särskilda målgrupperna är betydligt större, som *injektionsmissbrukare* (3 376 personer), *missbrukare med allvarlig psykisk störning* (3 038 personer) och *hemlösa missbrukare* (2 590 personer). Kartläggningen visar också att 3 294 av de aktuella klienterna/patienterna i missbruksbehandling har *vårdnaden om minderåriga barn*.

Remitterade från tvångsätgärder

Både inom tvångsvården enligt LVM och inom kriminalvården arbetar man med målsättningen att motivera personer med missbruk/beroende till vård i frivilliga former. 213 klienter som hade remitterats från LVM-vård och 1 329 klienter som hade remitterats från kriminalvård fanns bland de aktuella personerna i missbruksbehandling den 1 april (se tabellerna 31 och 32).

Beträffande LVM-klienterna var fördelningen antalsmässigt jämn mellan ”öppenvårdsenhet för missbruksbehandling” (89 personer) och ”vårdinstitution/familjehem” (82 personer). Av remitterade från kriminalvården var flertalet i behandling antingen inom en ”öppenvårdsenhet för missbruksbehandling” (537 personer) eller inom ”vårdinstitution eller familjehem” (428 personer).

Tidigare vårdade

De 471 behandlingsenheter som har besvarat denna fråga, uppgav att av samtliga de aktuella klienterna/patienterna den 1 april inom hade i genomsnitt (medelvärde) 55 procent tidigare vårdats för missbruksproblem vid den rapporterade enheten eller någon annan enhet (detta är ungefär samma andel som i den individbaserade inrapporteringen till KIM-systemet för år 2003, där litet mer än 60 procent uppgavs tidigare vara vårdade för alkohol- eller narkotikamissbruk).

Andelen av tidigare vårdade personer är något lägre dels inom enheter som drivs i privat regi och dels inom enheter som kommuner och landsting driver gemensamt, än inom enheter med andra ägarskapsformer. Behandlingsenheter inom sjukhus och kriminalvårdsanstalter har de högsta andelar

na av tidigare vårdade, medan specialiserade öppenvårdsenheter till mer än hälften behandlar personer som tidigare inte fått vård för missbruksproblem.

Behandlingsenheter och klienter/ patienter per län

För redovisningen på länsnivå presenteras tabeller med länsvis indelade uppgifter om behandlingsenheter och personer i behandling för alkohol-/drogmissbruk eller -beroende. Avsikten är endast att de skall utgöra ett referensmaterial.

I tabellerna 33–37 är enheterna redovisade efter det län de ligger i. Statligt drivna enheter, som SiS' LVM-hem och enheter inom kriminalvårdens anstalter, kan ta emot klienter från andra län än de som de är belägna i. Några större kommuner kan ha behandlingshem utanför det egna länet för placering av sina personer med missbruk/beroende. Många vårdgivare, fr.a. inom institutionsvården, arbetar med hela landet som upptagningsområde. Siffrorna får därför tolkas med viss försiktighet, med avseende på vilka resurser som finns, och hur många personer som är i vård i förhållande till befolkningsstorleken, i respektive län - särskilt när det gäller institutionsvård. Bortfall av svar från enskilda enheter kan dessutom, om de har många klienter/patienter och/eller om det gäller små län, starkt påverka antalsuppgifternas storlek. Vi har av ovanstående skäl avstått från att befolkningsrelatera uppgifterna länsvis i denna rapport.

Antal behandlingsenheter och personer med missbruk/beroende i behandling

Hälften av antalet behandlingsenheter i denna kartläggning, och cirka 60 procent av de rapporterade missbrukarna i behandling, finns i de tre storstadsområdena – Stockholm, Västra Götaland och Skåne (se tabell 33).

Fördelningen av klienter/patienter i olika vårdformer (slutenvård på sjukhus, institutionsvård, öppenvård respektive programverksamhet inom kriminalvårdsanstalter och häkten) framgår av tabell 34.

Fördelningen av behandlingsenheternas ägarskapsformer och typ inom respektive län framgår av tabellerna 35–38.

Tabellförteckning

Kapitel 1.

Tabell 1: Verksamhetstyper i Socialstyrelsens enhetsregister (antal och procent), mars 2003

Tabell 2: Formulärredovisning och total svarsfrekvens

Kapitel 2.

Tabell 3: Behandlingsenheter efter typ av funktion (antal och procent)

Kapitel 3.

Tabell 4. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter ägarskapsform

Tabell 5. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter enhetstyp

Tabell 6. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter, efter antal klienter/patienter i behandling 1999/2001/2003

Tabellbilaga.

Tabell 7: Antal enheter inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform

Tabell 8: Andel (procent) av enheter inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform

Tabell 9: Antal och procent av enheter inom respektive enhetstyp, efter antal klienter i behandling 1 april

Tabell 10: Antal och procent av enheter inom respektive ägarskapsform, efter antal klienter i behandling 1 april

Tabell 11: Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som behandlar olika slag av missbruk

Tabell 12: Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som behandlar olika slag av missbruk

Tabell 13 (a, b): Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper

Tabell 14 (a, b): Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper

Tabell 15 (a, b, c): Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillhandahåller specificerade insatser

Tabell 16 (a, b, c): Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillhandahåller specificerade insatser

Tabell 17: Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillämpar olika behandlingsformer

Tabell 18: Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillämpar olika behandlingsformer

Tabell 19: Antal och andel (procent) av samtliga enheter som tillämpar specificerade behandlingsmetoder

Tabell 20: Antal klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform

Tabell 21: Antal klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter vårdform

Tabell 22: Antal klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika ägarskapsformer, efter vårdform

Tabell 23: Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter rekryteringsform

Tabell 24: Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika ägarskapsformer, efter rekryteringsform

Tabell 25: Aktuella klienter i missbruksbehandling, efter kön (antal, procent, medelvärde, median och maximum)

Tabell 26: Antal och andel (procent) av respektive klientkategori, efter kön, inom olika vårdformer

Tabell 27: Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom respektive enhetstyp, efter typ av missbruk som behandlas

Tabell 28: Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom respektive ägarskapsform, efter typ av missbruk som behandlas

Tabell 29: Antal och andel (procent) av klienter i vissa målgrupper, efter enhetstyp

Tabell 30: Antal och andel (procent) av klienter i vissa målgrupper, efter ägarskapsform

Tabell 31: Antal och andel (procent) av klienter remitterade från tvångsvård och kriminalvård samt tidigare vårdade, efter enhetstyp

Tabell 32: Antal och andel (procent) av klienter remitterade från tvångsvård och kriminalvård samt tidigare vårdade, efter ägarskapsform

Tabell 33: Antal och andel (procent) av behandlingsenheter och klienter i missbruksbehandling 1 april per län

Tabell 34: Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april per län, efter vårdform

Tabell 35: Antal behandlingsenheter per län, efter enhetstyp

Tabell 36: Andel (procent) av behandlingsenheter per län, efter enhetstyp

Tabell 37: Antal behandlingsenheter per län, efter ägarskapsform

Tabell 38: Andel (procent) av behandlingsenheter per län, efter ägarskapsform

Tabell 7. Antal enheter inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform: IKB 2003

Enhetstyper	Privat företag eller privatperson	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommunal	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminalvården	Övrigt kombinerat ägarskap	Totalt
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	2	-	2	18	-	-	-	-	22
Psykiatrisk öppenvårdsenhet eller vårdcentral / distriktsläkarmott.	-	-	2	14	3	-	-	-	19
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	-	-	-	11	-	-	-	-	11
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	4	-	1	-	-	-	-	-	5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	29	9	133	35	25	-	-	-	231
Vårdinstitution eller familjehem	92	45	34	2	-	14	-	5	192
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	10	5	18	-	-	-	-	-	33
Kommunal eller ideell socialbyrå	-	1	35	-	2	-	-	-	38
Behandlingsenhet inom kriminalvården	-	-	-	-	-	-	42	-	42
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	1	5	8	2	1	-	-	1	18
<i>Totalt antal behandlingsenheter</i>	<i>138</i>	<i>65</i>	<i>233</i>	<i>82</i>	<i>31</i>	<i>13</i>	<i>20</i>	<i>6</i>	<i>611</i>

Tabell 8. Andel (procent) av enheter inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform: IKB 2003

Enhetstyper	Privat företag eller privatperson	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommunal	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminalvården	Övrigt kombinerat ägarskap	Totalt
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	9	-	9	82	-	-	-	-	100
Psykiatrisk öppenvårdsenhet eller vårdcentral / distriktsläkarmott.	-	-	11	74	16	-	-	-	100
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	-	-	-	100	-	-	-	-	100
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	80	-	20	-	-	-	-	-	100
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	13	4	58	15	11	-	-	-	100
Vårdinstitution eller familjehem	48	23	18	1	-	7	-	3	100
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	30	15	55	-	-	-	-	-	100
Kommunal eller ideell socialbyrå	-	3	92	-	5	-	-	-	100
Behandlingsenhet inom kriminalvården	-	-	-	-	-	-	100	-	100
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	6	28	44	11	6	-	-	6	100
Total andel av behandlingsenheter	23	11	38	13	5	2	7	1	100

Tabell 9. Antal och procent av enheter inom respektive enhetstyp, efter antal klienter i behandling 1 april: IKB 2003

Enhetstyper	0–5	6–10	11–20	21–40	41–100	> 100	Ej upp- gift	Totalt	0–5	6–10	11–20	21–40	41–100	> 100	Ej upp- gift	Totalt
	Antal								Procent							
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	2	6	11	1	-	-	2	22	9	27	50	5	-	-	9	100
Psykiatrisk öppenvårdsenhet eller vårdcentral / distriktsläkarmott.	-	2	2	2	5	7	1	19	-	11	11	11	26	37	5	100
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	-	-	2	3	3	3	-	11	-	-	18	27	27	27	-	100
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	-	1	1	1	2	-	-	5	-	20	20	20	40	-	-	100
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	20	35	36	37	54	34	15	231	9	15	16	16	23	15	6	100
Vårdinstitution eller familjehem	37	46	57	34	10	-	8	192	19	24	30	18	5	-	4	100
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	2	5	9	11	3	1	2	33	6	15	27	33	9	3	6	100
Kommunal eller ideell socialbyrå	2	3	10	6	9	6	2	38	5	8	26	16	24	16	5	100
Behandlingsenhet inom kriminalvården	2	8	11	9	6	1	5	42	5	19	26	21	14	2	12	100
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	3	-	8	-	1	2	4	18	17	-	44	-	6	11	22	100
<i>Totalt antal behandlingsenheter</i>	<i>68</i>	<i>106</i>	<i>147</i>	<i>104</i>	<i>93</i>	<i>54</i>	<i>39</i>	<i>611</i>	<i>11</i>	<i>17</i>	<i>24</i>	<i>17</i>	<i>15</i>	<i>9</i>	<i>6</i>	<i>100</i>

Tabell 10. Antal och procent av enheter inom respektive ägarskapsform, efter antal klienter i behandling 1 april: IKB 2003

Ägarskapsformer	0–5	6–10	11–20	21–40	41–100	> 100	Ej upp- gift	Totalt	0–5	6–10	11–20	21–40	41–100	> 100	Ej upp- gift	Totalt
	Antal								Procent							
Privat företag eller privatperson	32	33	32	17	15	2	7	138	23	24	23	12	11	1	5	100
Ideell organisation eller stiftelse	9	15	20	8	7	-	6	65	14	23	31	12	11	-	9	100
Kommun eller kommunal	17	39	54	47	40	23	13	233	7	17	23	20	17	10	6	100
Landsting eller region	4	8	16	11	18	18	7	82	5	10	20	13	22	22	9	100
Landsting och kommun	3	3	6	3	5	10	1	31	10	10	19	10	16	32	3	100
Statens institutionsstyrelse SiS	-	-	7	7	-	-	-	14	-	-	50	50	-	-	-	100
Kriminalvårdsstyrelsen	2	8	11	9	6	1	5	42	5	19	26	21	14	2	12	100
Övrigt kombinerat ägarskap	1	-	1	2	2	-	-	6	17	-	17	33	33	-	-	100
<i>Totalt antal behandlingsenheter</i>	<i>68</i>	<i>106</i>	<i>147</i>	<i>104</i>	<i>93</i>	<i>54</i>	<i>39</i>	<i>611</i>	<i>11</i>	<i>17</i>	<i>24</i>	<i>17</i>	<i>15</i>	<i>9</i>	<i>6</i>	<i>100</i>

Tabell 11. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som behandlar olika slag av missbruk: IKB 2003

Enhetstyper	Alkohol- missbruk	Opiat- missbruk	Stimulan- tiamiss- bruk	Halluci- nogen- el. cannabis- missbruk	Dop- nings- medels- missbruk	Läkeme- delsmiss- bruk: lugnande	Läkeme- delsmiss- bruk: smärtstill.	Lösnings- medels- missbruk	Spel- missbruk	Annat missbruk	Totalt antal sva- rande enheter
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	81	73	82	82	32	82	82	27	2	-	22
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral / distriktsläkarmottagning	84	68	63	68	32	74	68	21	11	5	19
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	91	91	73	73	46	91	91	36	9	18	11
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	80	80	80	80	20	60	40	20	-	20	5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	91	71	78	78	24	70	59	29	28	11	231
Vårdinstitution eller familjehem	95	84	91	88	24	82	67	51	13	12	192
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	100	82	91	82	39	88	85	61	36	12	33
Kommunal eller ideell socialbyrå	100	68	82	79	37	87	61	47	50	3	38
Behandlingsenhet inom kriminalvården	72	90	90	90	51	69	59	46	10	18	39
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	94	56	67	61	11	67	56	33	17	17	18
<i>Totalt antal enheter</i>	<i>556</i>	<i>467</i>	<i>506</i>	<i>495</i>	<i>169</i>	<i>465</i>	<i>393</i>	<i>241</i>	<i>132</i>	<i>67</i>	<i>608</i>

Tabell 12. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som behandlar olika slag av missbruk: IKB 2003

Ägarskapsformer	Alkohol- missbruk	Opiat- missbruk	Stimulan- tiamiss- bruk	Halluci- nogen- el. cannabis- missbruk	Dop- nings- medels- missbruk	Läkeme- delsmiss- bruk: lugnande	Läkeme- delsmiss- bruk: smärtstill.	Lösnings- medels- missbruk	Spel- missbruk	Annat missbruk	Totalt antal sva- rande enheter
Privat företag eller privatperson	95	84	90	87	27	81	70	49	28	19	138
Ideell organisation eller stiftelse	100	69	83	72	23	77	65	48	11	8	65
Kommun eller kommundel	93	70	83	83	26	73	56	34	30	9	233
Landsting eller region	81	81	68	68	28	76	71	26	9	6	82
Landsting och kommun	97	74	84	84	19	81	77	32	19	-	31
Statens institutionsstyrelse SiS	93	93	93	93	29	100	100	71	-	14	14
Kriminalvårdsstyrelsen	72	90	90	90	51	69	59	46	10	18	39
Övrigt kombinerat ägarskap	100	83	83	83	67	100	83	83	-	-	6
<i>Totalt antal enheter</i>	<i>556</i>	<i>467</i>	<i>506</i>	<i>495</i>	<i>169</i>	<i>465</i>	<i>393</i>	<i>241</i>	<i>132</i>	<i>67</i>	<i>608</i>

Tabell 13a. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper: IKB 2003

Enhetstyper	Missbrukare med psykisk störning	Missbrukare med HIV/AIDS	Kvinnor	Gravida Kvinnor el. nyblivna mödrar	Missbrukare 18–24 år	Rattfylleri- dömda	Missbrukare med invandrar- bakgrund	Missbrukare med utveck- lingsstör- ning	Totalt antal svarande enheter
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	55	5	23	14	27	5	18	-	22
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral / distriktsläkar-mottagning	58	11	21	11	32	21	11	-	19
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	55	9	27	18	36	46	18	-	11
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	20	-	40	20	40	40	-	-	5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	15	3	26	4	20	19	12	2	231
Vårdinstitution eller familjehem	28	8	37	10	26	7	20	5	192
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	24	-	42	-	24	15	15	3	33
Kommunal eller ideell socialbyrå	16	-	18	3	21	24	11	3	38
Behandlingsenhet inom kriminalvården	2	-	12	2	14	2	7	-	42
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	28	-	28	-	39	22	17	-	18
Totalt antal enheter med särskild behandlingsverksamhet	138	27	177	39	143	88	88	17	611

Tabell 13b. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper: IKB 2003

Enhetstyper	Minderåriga barn till missbrukare	Vuxna anhöriga till missbrukare	Andra målgrupper	Ingen speci- alverksamhet för angivna målgrupper	Totalt antal svarande enheter
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	-	9	9	36	22
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral / distriktsläkarmottagning	-	16	5	21	19
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	9	27	27	18	11
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	-	40	20	40	5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	10	42	7	30	231
Vårdinstitution eller familjehem	6	17	8	29	192
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	12	49	18	30	33
Kommunal eller ideell socialbyrå	13	32	8	42	38
Behandlingsenhet inom kriminalvården	-	-	2	71	42
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	6	17	6	39	18
<i>Totalt antal enheter med särskild behandlingsverksamhet</i>	<i>44</i>	<i>170</i>	<i>50</i>	<i>204</i>	611

Tabell 14a. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper: IKB 2003

Ägarskapsformer	Missbrukare med psykisk störning	Missbrukare med HIV/AIDS	Kvinnor	Gravida kvinnor el. nyblivna mödrar	Missbrukare 18–24 år	Rattfylleri- dömda	Missbrukare med invandrar- bakgrund	Missbrukare med utveck- lingsstörning	Totalt antal svarande enheter
Privat företag eller privatperson	39	3	37	8	33	14	17	3	138
Ideell organisation eller stiftelse	20	9	31	8	19	8	25	3	65
Kommun eller kommundel	12	2	30	3	19	16	11	2	233
Landsting eller region	51	6	24	11	23	21	18	4	82
Landsting och kommun	7	-	16	-	36	23	-	-	31
Statens institutionsstyrelse SiS	71	43	43	36	29	-	21	29	14
Kriminalvårdsstyrelsen	2	-	12	2	14	2	7	-	42
Övrigt kombinerat ägarskap	33	17	17	-	33	33	17	-	6
Totalt antal enheter med särskild behandlingsverksamhet	138	27	177	39	143	88	88	17	611

Tabell 14b. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform med behandling speciellt anpassad för särskilda målgrupper: IKB 2003

Ägarskapsformer	Minderåriga barn till missbrukare	Vuxna anhöriga till missbrukare	Andra målgrupper	Ingen specialverksamhet för angivna målgrupper	Totalt antal svarande enheter
Privat företag eller privatperson	6	32	11	22	138
Ideell organisation eller stiftelse	5	20	6	39	65
Kommun eller kommundel	9	35	7	35	233
Landsting eller region	6	23	11	31	82
Landsting och kommun	19	36	7	23	31
Statens institutionsstyrelse SiS	-	-	14	21	14
Kriminalvårdsstyrelsen	-	-	2	71	42
Övrigt kombinerat ägarskap	-	33	-	33	6
<i>Totalt antal enheter med särskild behandlingsverksamhet</i>	<i>44</i>	<i>170</i>	<i>50</i>	<i>204</i>	<i>611</i>

Tabell 15a. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Totalt antal svarande enheter	Sluten- vårds- avd. på sjukhus	Psykiat- risk öppenv.- enhet eller vårdcen- tral	Sluten- vårdsavd. och öppv.enhet	Priv.läk.- psykol.- psykoter- mottagn.	Öppenv.- enhet för miss- bruks- behand- ling	Vård- institution eller fam.hem	Vård- institution och öppv.enh	Kommu- nal eller ideell socialbyrå	Beh.enhet inom kriminal- vården	Andra eller övriga kombine- rade enheter
Antal enheter	599	22	19	10	5	227	189	33	37	42	15
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen										
Utredning / diagnos	85	91	95	100	100	86	77	91	89	95	73
Utr./diagnos av missbruksproblem	74	86	84	100	100	75	64	73	81	93	53
Utredning/diagnos av psykisk hälsa	34	77	53	80	60	28	33	24	8	60	20
Utredning av social situation	60	59	63	60	80	54	53	76	76	93	47
Annat	14	9	26	20	20	12	10	18	14	38	13
Provtagning	90	100	100	100	60	83	97	97	81	100	73
Alkometertest	76	77	68	100	40	72	84	85	78	62	60
Urinprov	82	100	68	100	40	71	93	91	73	95	67
Alkoholmarkörer	40	86	74	100	60	41	34	21	24	43	20
STD-testning	11	18	-	20	-	5	15	3	3	33	13
HIV-testning	31	73	42	70	20	21	36	15	8	64	20
Hepatittestning	36	86	47	90	60	25	40	21	11	62	27
Annat	7	18	11	40	40	4	6	9	5	10	-
Missbruksbehandling	99	100	95	100	80	100	100	100	100	98	100
Avgiftning	25	96	32	90	40	29	14	15	16	21	13
Alkohol- / drogupplysning	59	36	37	80	80	63	51	76	73	62	53
Korttidsbehandling	52	50	42	80	60	65	32	61	62	55	47
Allmän psykosocial rådgivning	66	55	53	70	60	78	52	70	95	55	73
Strukturerad psykosocial behandling	40	18	32	50	40	43	42	61	43	19	27
Miljöterapi	30	14	5	-	20	15	60	36	11	5	40
Psykoterapi	24	14	58	60	60	22	28	18	5	17	27
Psykofarmakabehandling	38	86	68	90	60	31	42	21	19	36	27
Annan farmakologisk behandling	44	82	68	90	60	48	34	39	51	31	40
Återfallsprevention	60	27	63	80	60	67	55	70	70	41	47
Annat	18	9	21	-	-	18	14	30	16	38	20

(Fortsättning nästa sida)

* Siffror i festil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

Tabell 15b. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Totalt antal svarande enheter	Sluten- vårds- avd. på sjukhus	Psykiatrisk öppenv.- enhet eller vårdcentral	Sluten- vårdsavd. och öppv.enhet	Priv.läk.- psykol.- psykoter- mottagn.	Öppenv.- enhet för missbruks- behandling	Vård- institution eller fam.hem	Vård- Institu- tion och öppv.enh	Kommunal eller ideell socialbyrå	Beh.enhet inom kriminal- vården	Andra eller övriga kombine- rade enheter
Antal enheter	599	22	19	10	5	227	189	33	37	42	15
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen										
Övrig hälsovård	60	100	74	90	80	41	71	67	24	93	67
Medicinsk vård	36	86	37	90	40	18	43	27	16	91	13
Psykiatrisk vård	25	96	53	90	40	14	24	15	5	48	33
Familjeplanering, sexualrådgivning	4	-	5	10	-	1	7	-	-	14	7
Mödravård	2	-	-	-	-	1	5	-	-	-**	7
Barnavård	2	-	-	-	-	1	4	-	-	-**	7
HIV/AIDS-info/-rådgivning/-stöd	16	18	16	20	20	8	20	9	8	52	20
Information om andra smittsamma sjukdomar	17	14	11	20	60	10	18	12	11	50	27
Hälsoupplýsning	33	32	21	20	60	21	45	42	11	55	33
Rökavvänjning	5	-	5	10	-	4	5	6	3	21	-
Annat	9	5	-	10	20	5	11	18	8	17	13
											93
Insatser vid avslut/utskrivning	92	96	95	100	100	86	99	94	84	98	73
Planering inför avslutning/utskrivning	85	96	74	100	80	76	96	82	76	98	47
Arbetsanskaffning	30	5	16	10	20	17	40	46	35	64	60
Bostadsanskaffning	34	14	5	10	-	16	51	49	43	55	13
Ekonomisk hjälp	16	14	5	-	-	7	20	24	30	41	40
Remittering till annan vård	53	73	79	90	60	55	44	61	46	60	27
Annat	11	18	21	-	-	8	9	12	5	33	
											73
Eftervård	73	64	63	80	100	70	86	85	70	26	47
Uppföljningssamtal efter utskrivning	55	46	63	70	100	56	60	73	62	2	13
Stödgrupper med f.d. klienter	21	5	-	20	20	19	30	39	16	5	33
Annat	21	32	16	10	-	12	31	21	11	24	

(Fortsättning nästa sida)

* Siffror i fästil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 15c. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Totalt antal svaran- de en- heter	Sluten- vårds- avd. på sjukhus	Psykiatrisk öppenv.- enhet eller vårdcentral	Sluten- vårdsavd. och öppv.enhet	Priv.läk.- psykol.- psykoter- mottagn.	Öppenv.- enhet för missbruks- behandling	Vård- institution eller fam.hem	Vård- institution och öppv.enh	Kommunal eller ideell socialbyrå	Beh.enhet inom kriminal- vården	Andra eller övriga kombi- nerade enheter
Antal enheter	599	22	19	10	5	227	189	33	37	42	15
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen										
Uppsökande/utåtriktat arbete	67	64	63	100	100	72	59	79	81	36	100
Utåtriktad info om alkohol och droger	43	23	26	70	80	49	39	52	57	21	33
Uppsökande arbete	18	-	11	-	20	21	12	30	38	2	47
Massmediapresentationer	22	5	11	50	60	25	25	24	19	2	13
Deltagande i lokala samverkansgrupper	46	50	58	70	40	52	34	55	68	19	73
Annat	8	14	26	20	20	7	7	3	3	2	13
Andra insatser	92	82	100	100	100	85	96	100	97	100	
Skolutbildning	16	-	5	10	-	2	24	1	5	83	100
Yrkesvägledning	32	18	11	-	-	12	57	49	14	52	7
Arbetsutbildning	32	-	16	10	-	13	51	55	24	57	47
Kontaktmannaskap	46	59	32	50	20	23	64	61	30	95	60
Juridisk rådgivning	4	-	5	-	20	1	7	9	3	5	53
Föräldraskaps-/samlevnadsutbildning	10	-	5	-	-	3	14	9	5	45	7
Insatser mot familjevåld / andra övergrepp	8	-	5	10	20	5	12	12	8	2	-
Krisbehandling	29	55	63	30	80	30	24	21	30	12	13
Sociala-/rekreationsaktiviteter	40	5	16	20	20	25	67	73	22	29	47
Självhjälpsmanual	20	5	16	30	20	19	24	30	16	10	60
Boendeträning	29	5	5	-	-	12	54	58	35	12	20
ADL-träning	32	18	11	-	-	12	57	49	14	52	47
Sjukgymnastik, massage, fysisk träning	29	46	16	-	-	9	49	49	-	69	47
Hembesök	40	5	63	30	20	47	29	58	84	5	27
Mobil behandlingsverksamhet	6	-	11	30	-	6	2	15	16	-**	80
Barnpassning under behandlingen	2	-	5	-	-	-	6	-	-	-**	-
Transporthjälp till behandlingen	30	14	21	10	-	16	41	39	43	50	7
Kontakt med självhjälps-/kamratstödsgrupp	61	50	53	40	60	58	63	82	62	67	40
Annat	8	5	16	10	-	6	8	3	11	17	73
											13

* Siffror i festil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 16a. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Tot. antal svarande enheter	Privat företag eller privatperson	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap
Antal enheter	599	133	65	227	81	31	14	42	6
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen								
Utredning / diagnos	85	84	74	81	94	97	100	95	67
Utredning/diagnos av missbruksproblem	74	75	51	67	90	94	93	93	67
Utredning/diagnos av psykisk hälsa	34	37	23	15	74	32	79	60	17
Utredning av social situation	60	56	49	59	54	61	86	93	50
Annat	14	4	14	15	14	16	29	38	-
Provtagning	90	91	94	82	99	97	100	100	100
Alkometertest	76	77	77	72	84	87	100	62	83
Urinprov	82	87	83	71	95	81	100	95	100
Alkoholmarkörer	40	35	34	20	86	81	79	43	50
STD-testning	11	11	15	3	11	7	57	33	17
HIV-testning	31	30	37	9	61	39	77	64	50
Hepatittestning	36	35	42	13	72	42	86	62	50
Annat	7	7	6	5	15	-	14	10	-
Missbruksbehandling	99	99	100	100	100	100	100	98	100
Avgiftning	25	11	9	15	68	58	86	21	33
Alkohol- / drogupplysning	59	57	57	60	48	77	71	62	83
Korttidsbehandling	52	33	32	60	52	94	86	55	33
Allmän psykosocial rådgivning	66	50	57	76	67	90	86	55	83
Strukturerad psykosocial behandling	40	50	31	45	28	48	36	19	33
Miljöterapi	30	44	55	28	6	7	57	5	33
Psykoterapi	24	38	23	12	36	39	7	17	17
Psykofarmakabehandling	38	34	35	22	73	65	86	36	33
Annan farmakologisk behandling	44	31	34	37	83	87	79	31	17
Återfallsprevention	60	61	54	60	62	94	50	41	50
Annat	18	12	17	18	15	29	14	38	17

(Fortsättning nästa sida)

- Siffror i festil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

Tabell 16b. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Tot. antal svarande enheter	Privat företag eller privatperson	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap
Antal enheter	599	133	65	227	81	31	14	42	6
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen								
Övrig hälsovård	60	59	72	39	80	61	100	93	83
Medicinsk vård	36	33	52	12	51	45	93	91	67
Psykiatrisk vård	25	23	17	8	63	26	71	48	50
Familjeplanering, sexualrådgivning	4	3	8	2	6	-	7	14	-
Mödravård	2	3	2	1	3	3	7	-**	-
Barnavård	2	4	2	1	1	3	-	-**	-
HIV/AIDS-info/-rådgivning/-stöd	16	9	20	6	21	16	79	52	67
Information om andra smittsamma sjukd.	17	13	12	9	20	16	64	50	50
Hälsoupplýsning	33	38	42	22	28	26	71	55	67
Rökavvänjning	5	5	11	1	7	3	-	21	17
Annat	9	11	9	7	6	7	14	17	-
Insatser vid avslutning/utskrivning	92	96	99	89	91	81	100	98	100
Planering inför avslutning/utskrivning	85	93	89	82	73	77	100	98	83
Arbetsanskaffning	30	35	51	28	5	10	14	64	50
Bostadsanskaffning	34	42	60	30	7	10	21	55	50
Ekonomisk hjälp	16	15	31	14	5	3	14	41	17
Remittering till annan vård	53	46	42	50	77	52	86	60	33
Annat	11	7	14	9	17	3	7	33	-
Eftervård	73	90	88	75	54	68	57	26	83
Uppföljningssamtal efter utskrivning	55	68	65	60	43	55	29	2	33
Stödgrupper med f.d. klienter	21	38	28	19	6	13	7	5	50
Annat	21	25	23	18	16	10	43	24	50

(Fortsättning nästa sida)

* Siffror i festil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 16c. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillhandahåller specificerade insatser*: IKB 2003

	Tot. antal svarande enheter	Privat företag eller privatperson	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap
Antal enheter	599	133	65	227	81	31	14	42	6
Typ av insats	Procent av enheterna som tillhandahåller insatsen								
Uppsökande/utåtriktat arbete	67	59	75	72	70	81	71	36	100
Utåtriktad info om alkohol och droger	43	46	52	44	30	61	36	21	100
Uppsökande arbete	18	11	29	27	5	13	-	2	33
Massmediapresentationer	22	25	37	19	19	23	29	2	83
Deltagande i lokala samverkansgrupper	46	30	49	56	52	58	43	19	50
Annat	8	6	9	5	16	10	7	2	17
Andra insatser	92	94	96	91	86	90	100	100	83
Skolutbildning	16	25	25	4	1	3	14	83	17
Yrkesvägledning	32	41	54	25	11	3	79	52	17
Arbetssträning	32	44	62	23	6	13	21	57	67
Kontaktmannaskap	46	44	65	36	42	38	100	95	50
Juridisk rådgivning	4	5	14	1	1	-	14	5	-
Föräldraskaps-/samlevnadsutbildning	10	12	14	3	3	7	7	45	17
Insatser mot familjevald / andra övergrepp	8	12	12	7	3	7	7	2	17
Krisbehandling	29	29	23	26	47	39	29	12	17
Sociala-/rekreationsaktiviteter	40	51	63	42	9	10	79	29	67
Självhjälpsmanual	20	29	23	16	16	26	14	10	50
Boendeträning	29	43	51	31	3	10	21	12	17
ADL-träning	32	41	54	25	11	3	79	52	17
Sjukgymnastik, massage, fysisk träning	29	35	48	16	20	-	93	69	50
Hembesök	40	20	48	60	35	42	21	5	33
Mobil behandlingsverksamhet	6	6	3	7	6	7	-	-**	-
Barnpassning under behandlingen	2	5	6	1	1	-	-	-**	-
Transporthjälp till behandlingen	30	23	60	29	9	7	57	50	67
Kontakt med självhjälps-/kamratstödsgrupp	61	61	69	63	40	68	100	67	67
Annat	8	5	11	4	14	3	29	17	17

* Siffror i festil anger andelen enheter som erbjuder någon av insatserna inom respektive område.

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 17. Andel (procent) av enheter inom respektive enhetstyp som tillämpar olika behandlingsformer: IKB 2003

<i>Enhetstyper</i>	<i>Grupp- behandling</i>	<i>Individuell behandling</i>	<i>Par- eller familje- behandling</i>	<i>Nätverks- behandling</i>	<i>Totalt antal svarande enheter</i>
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	27	100	14	46	22
Psykiatrisk öppenvårdsenhet eller vårdcentral / distriktsläkarmottagning	33	100	50	33	18
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	55	92	55	55	11
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	40	100	40	20	5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	62	95	48	36	231
Vårdinstitution eller familjehem	65	95	28	31	190
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	76	91	27	55	33
Kommunal eller ideell socialbyrå	37	95	29	34	38
Behandlingsenhet inom kriminalvården	93	78	_*	_*	40
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	67	100	22	39	18
<i>Totalt antal enheter med respektive behandlingsform</i>	<i>375</i>	<i>570</i>	<i>208</i>	<i>203</i>	<i>606</i>

* Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 18. Andel (procent) av enheter inom respektive ägarskapsform som tillämpar olika behandlingsformer: IKB 2003

Ägarskapsformer	Grupp- behandling	Individuell behandling	Par- eller familje- behandling	Nätverks- behandling	Totalt antal svarande enheter
Privat företag eller privatperson	70	93	33	30	138
Ideell organisation eller stiftelse	56	98	34	33	64
Kommun eller kommunal	60	94	36	37	232
Landsting eller region	42	99	38	41	81
Landsting och kommun	58	100	65	36	31
Statens institutionsstyrelse SiS	64	100	21	50	14
Kriminalvårdsstyrelsen	93	78	–*	–*	40
Övrigt kombinerat ägarskap	83	83	50	50	6
Totalt antal enheter med respektive behandlingsform	375	570	208	203	606

* Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 19. Antal och andel (procent) av samtliga enheter som tillämpar specificerade behandlingsmetoder: IKB 2003

Behandlingsmetoder	Bärande inslag		Tillämpas i viss mån		Tillämpas inte alls	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Akupunktur	57	9	161	27	383	64
Beteendeterapi	59	10	204	34	338	56
Kognitiv beteendeterapi	113	19	263	44	225	37
Biofeedback	24	4	33	5	544	91
Community Reinforcement Approach (CRA)	7	1	36	6	558	93
Dramaterapi / psykodrama	3	<1	21	3	577	96
Gestaltterapi	7	1	60	10	534	89
Handledd självhjälpskurs	38	6	96	16	467	78
Identitetsterapi	20	3	108	18	473	79
Jagstärkande psykoterapi / stödterapi	186	31	187	31	228	38
Konfrontativ intervention	27	4	136	23	438	73
Lösningsfokuserad modell	98	16	237	39	266	44
Minnesotamodell / tolvstegsbehandling	153	25	119	20	329	55
Motivational Enhancement Therapy (MET)	15	2	48	8	538	90
Motivational interviewing	59	10	133	22	409	68
Neurolingvistisk programmering (NLP)	3	<1	19	3	579	96
Psykodynamisk insiktsterapi	51	8	136	23	414	69
Social färdighetsträning	192	32	202	34	207	34
Socialpedagogisk ansvarsmodell	64	11	136	23	401	67
Stresshantering / avslappningsövningar	43	7	257	43	301	50
Systemteoretisk modell	58	10	144	24	399	66
Transaktionsanalytisk modell	16	3	45	7	540	90

* Antalet svarande enheter är 601 (98 procent)

Tabell 20. Antal klienter/patienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter ägarskapsform: IKB 2003

Enhetstyper	Privat före- tag eller privatper- son	Ideell orga- nisation eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap	Totalt antal aktuella klienter
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	48	-	25	179	-	-	-	-	252
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral / distriktsläkarmottagning	-	-	21	1664	134	-	-	-	1819
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	-	-	-	886	-	-	-	-	886
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	166	-	37	-	-	-	-	-	203
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	2100	217	5128	3247	1736	-	-	-	12428
Vårdinstitution eller familjehem	1247	664	465	19	-	298	-	119	2812
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	220	126	579	-	-	-	-	-	925
Kommunal eller ideell socialbyrå	-	1	2210	-	537	-	-	-	2748
Behandlingsenhet inom kriminalvården	-	-	-	-	-	-	967	-	967
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	-	50	334	15	2	-	-	41	442
Totalt	3781	1058	8799	6010	2409	298	967	160	23482

Tabell 21. Antal klienter/patienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter vårdform: IKB 2003

Enhetstyper	Slutenvård på sjukhus - avgiftning	Slutenvård på sjukhus - rehabilitering	Institutionsvård - avgiftning	Institutionsvård - rehabilitering	Öppenvård - avgiftning	Intensiv öppenvård**	Övrig öppenvård	Programverk- samhet i häkte/anstalt	Totalt antal aktuella kli- enter
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	206	20	-	-	10	-	16	-	252
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral/distriktsläkarmott.	2	-	-	-	118	100	1599	-	1819
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	62	23	-	-	281	35	485	-	886
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	-	-	-	-	7	12	184	-	203
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	23	2	-	68	389	1408	10538	-	12428
Vårdinstitution eller familjehem	2	-	154	2431	11	25	189	-	2812
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	-	-	21	163	7	254	480	-	925
Kommunal eller ideell socialbyrå	-	-	-	-	79	99	2570	-	2748
Behandlingsenhet inom kriminalvården	_*	_*	_*	_*	_*	-	-	967	967
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	-	-	4	35	4	79	320	-	442
Totalt	295	45	179	2697	906	2012	16381	967	23482

* Uppgiften har ej efterfrågats

** Insatser som ges till en klient/patient och som pågår under 2 timmar eller mer per dag under 3 dagar eller mer per vecka

Tabell 22. Antal klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika ägarskapsformer, efter vårdform: IKB 2003

Ägarskapsformer	Slutenvård på sjukhus - avgiftning	Slutenvård på sjukhus - rehabilitering	Institutions- vård - avgiftning	Institutions- vård - rehabilitering	Öppenvård - avgiftning	Intensiv öppenvård**	Övrig öppenvård	Program- verksamhet i häkte/anstalt	Summa redovisade klienter
Privat företag eller privatperson	39	-	54	1253	43	581	1811	-	3781
Ideell organisation eller stiftelse	19	-	3	680	42	46	268	-	1058
Kommun eller kommundel	20	-	49	398	166	758	7408	-	8799
Landsting eller region	214	43	4	25	537	577	4610	-	6010
Landsting och kommun	2	2	-	8	118	37	2242	-	2409
Statens institutionsstyrelse SiS	1	-	55	228	-	13	1	-	298
Kriminalvårdsstyrelsen	_*	_*	_*	_*	_*	-	-	967	967
Övrigt kombinerat ägarskap	-	-	14	105	-	-	41	-	160
Totalt	295	45	179	2697	906	2012	16381	967	23482

* Uppgiften har ej efterfrågats

** Insatser som ges till en klient/patient och som pågår under 2 timmar eller mer per dag under 3 dagar eller mer per vecka

Tabell 23. Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika enhetstyper, efter rekryteringsform: IKB 2003

Enhetstyper	Enhetens egen verk- samhet	Remittering från annan vård	Totalt	Enhetens egen verk- samhet	Remittering från annan vård	Totalt
	Antal			Procent		
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	124	96	220	56	44	100
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral/distriktsläkarmott.	895	905	1800	50	50	100
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	544	343	887	61	39	100
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	136	67	203	67	33	100
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	5690	5951	11641	49	51	100
Vårdinstitution eller familjehem	296	2415	2711	11	89	100
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	381	486	867	44	56	100
Kommunal eller ideell socialbyrå	1794	804	2598	69	31	100
Behandlingsenhet inom kriminalvården	_*	_*	_*	_*	_*	_*
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	308	124	432	71	29	100
Totalt	10168	11191	21359	48	52	100

* Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 24. Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom olika ägarskapsformer, efter rekryteringsform: IKB 2003

Ägarskapsformer	Enhetens egen verk- samhet	Remittering från annan vård	Totalt	Enhetens egen verk- samhet	Remittering från annan vård	Totalt
	Antal			Procent		
Privat företag eller privatperson	1671	2078	3749	45	55	100
Ideell organisation eller stiftelse	275	714	989	28	72	100
Kommun eller kommunal	4599	3787	8386	55	45	100
Landsting eller region	2358	3329	5687	41	59	100
Landsting och kommun	1219	909	2128	57	43	100
Statens institutionsstyrelse SiS	3	281	284	1	99	100
Kriminalvårdsstyrelsen	_*	_*	_*	_*	_*	_*
Övrigt kombinerat ägarskap	43	93	136	32	68	100
Totalt	10168	11191	21359	48	52	100

* Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 25. Aktuella klienter i missbruksbehandling 1 april, efter kön (antal, procent, medelvärde, median och maximum): IKB 2003

	Totalt		Per enhet		
	Antal	Procent	Medelvärde	Median	Maximum*
Män	16476	69	28,8	13	954
Kvinnor	7006	31	12,2	5	401
<i>Totalt män + kvinnor</i>	<i>23482</i>	<i>100</i>	<i>41,17</i>	<i>17</i>	<i>1355</i>

* Minimum för samtliga kategorier = 0

Tabell 26. Antal och andel (procent) av respektive klientkategori efter kön inom olika vårdformer: IKB 2003

Klientkategorier	Totalt		Slutenvård på sjukhus		Institutionsvård (heldygnsvård)		Programverksamhet i anstalter el. häkten		Öppenvård	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Män	16476	69	238	70	2122	74	914	95	13202	68
Kvinnor	7006	31	102	30	754	26	53	5	6097	32
Totalt män + kvinnor	23482	100	340	100	2876	100	967	100	19299	100

Tabell 27. Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom respektive enhetstyp, efter typ av missbruk som behandlas: IKB 2003

Enhetstyper	Endast alkoholmiss- bruk	Endast narkotika- missbruk	Både alkohol- och narkotika- missbruk	Totalt	Endast alkoholmiss- bruk	Endast narkotika- missbruk	Både alkohol- och narkotika- missbruk	Totalt
	Antal				Procent			
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	104	70	70	244	42	29	29	100
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral/distriktsläkarmott.	630	480	710	1820	35	26	39	100
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	286	383	220	889	32	43	25	100
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	119	51	33	203	59	25	16	100
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	5991	2285	2923	11199	54	20	26	100
Vårdinstitution eller familjehem	630	484	1594	2708	23	18	59	100
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	387	112	398	897	43	13	44	100
Kommunal eller ideell socialbyrå	1356	470	889	2715	50	17	33	100
Behandlingsenhet inom kriminalvården	26	418	258	702	3	60	37	100
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	196	56	192	444	44	13	43	100
Totalt	9725	4809	7287	21821	45	22	33	100

Tabell 28. Antal och andel (procent) av klienter i missbruksbehandling 1 april inom respektive ägarskapsform, efter typ av missbruk som behandlas: IKB 2003

Ägarskapsformer	Endast alkoholmiss- bruk	Endast narkotika- missbruk	Både alkohol- och narkotika- missbruk	Totalt	Endast alkoholmiss- bruk	Endast narkotika- missbruk	Både alkohol- och narkotika- missbruk	Totalt
	Antal				Procent			
Privat företag eller privatperson	1416	717	1520	3653	39	20	41	100
Ideell organisation eller stiftelse	383	81	568	1032	37	8	55	100
Kommun eller kommundel	4321	1369	2798	8488	51	16	33	100
Landsting eller region	2287	1617	1494	5398	42	30	28	100
Landsting och kommun	1148	524	458	2130	54	25	21	100
Statens institutionsstyrelse SiS	93	77	113	283	33	27	40	100
Kriminalvårdsstyrelsen	26	418	258	702	3	60	37	100
Övrigt kombinerat ägarskap	51	6	78	135	38	4	58	100
<i>Totalt</i>	<i>9725</i>	<i>4809</i>	<i>7287</i>	<i>21821</i>	<i>45</i>	<i>22</i>	<i>33</i>	<i>100</i>

Tabell 29. Antal och andel (procent*) av klienter i vissa målgrupper, efter enhetstyp: IKB 2003

Enhetstyper	Gravida kvinnor		Personer med vårdnaden om minderåriga barn		Injektionsmissbrukare		HIV-positiva		Hemlösa		Personer med missbruk och allvarlig psykisk störning	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	1	1	14	0,5	49	2	3	1	49	2	74	2
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral/distriktsläkarmott.	3	2	208	6	127	4	18	7	256	10	550	18
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	2	1	72	2	275	8	7	3	103	4	176	6
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	1	1	88	3	37	1	-	-	6	0,5	9	0,5
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	72	50	2098	64	1224	36	118	49	611	24	1265	42
Vårdinstitution eller familjehem	16	11	291	9	986	29	45	19	1036	42	454	15
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	-	-	167	5	161	5	-	-	164	6	104	3
Kommunal eller ideell socialbyrå	47	32	296	9	245	7	36	15	185	7	315	10
Behandlingsenhet inom kriminalvården	1	1	11	0,5	176	6	7	3	52	2	7	0,5
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	2	1	19	1	86	2	6	3	66	2	76	3
Totalt	145	100	3264	100	3366	100	240	100	2528	100	3030	100

* Antalet svarande enheter varierar mellan 330 och 471 (medelvärde 426)

Tabell 30. Antal och andel (procent*) av klienter i vissa målgrupper, efter ägarskapsform: IKB 2003

Ägarskapsformer	Gravida kvinnor		Personer med vårdnaden om minderåriga barn		Injektionsmissbrukare		HIV-positiva		Hemlösa		Personer med missbruk och allvarlig psykisk störning	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Privat företag eller privatperson	8	6	397	12	857	25	30	12	496	19	314	10
Ideell organisation eller stiftelse	8	6	75	2	230	7	12	5	352	13	97	3
Kommun eller kommundel	64	44	1383	43	955	29	60	25	808	34	894	30
Landsting eller region	55	38	968	29	727	22	120	50	612	24	1405	46
Landsting och kommun	6	4	402	12	285	8	7	3	91	3	242	8
Statens institutionsstyrelse SiS	2	1	24	1	113	3	3	1	100	4	61	2
Kriminalvårdsstyrelsen	1	0,5	11	0,5	176	5	7	3	52	2	7	0,5
Övrigt kombinerat ägarskap	1	0,5	4	0,5	23	1	1	0,5	17	1	10	0,5
Totalt	145	100	3264	100	3366	100	240	100	2528	100	3030	100

* Antalet svarande enheter varierar mellan 330 och 471 (medelvärde 426)

Tabell 31. Antal och andel (procent*) av klienter remitterade från tvångsvård och kriminalvård samt tidigare vårdade, efter enhetstyp: IKB 2003

Enhetstyper	Remitterade från LVM-vård		Remitterade från kriminalvård		Tidigare vårdade för missbruk		Tidigare vårdade för missbruk
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent av totalt antal aktuella 1/4
Slutenvårdsavdelning inom sjukhus	5	2	4	0,5	203	2	77
Psykiatrisk öppenvårdsenhet el. vårdcentral/distriktsläkarmottagning	10	5	36	3	654	8	49
Slutenvårdsavdelning och öppenvårdsenhet	1	0,5	23	2	449	5	59
Privatläkar-, psykolog- eller psykoterapeutmottagning	-	-	11	1	100	1	58
Öppenvårdsenhet för missbruksbehandling	89	42	537	40	4454	51	47
Vårdinstitution eller familjehem	82	39	428	32	1466	17	59
Vårdinstitution och öppenvårdsenhet	7	3	60	4	432	5	62
Kommunal eller ideell socialbyrå	13	6	225	17	811	9	62
Behandlingsenhet inom kriminalvården	_ ^{**}	_ ^{**}	_ ^{**}	_ ^{**}	93	1	76
Andra, eller övriga kombinerade, enhetstyper	6	3	5	0,5	65	1	41
Totalt	213	100	1329	100	8727	100	55

* Antalet svarande enheter varierar mellan 330 och 471 (medelvärde 426)

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 32. Antal och andel (procent*) av klienter remitterade från tvångsvård och kriminalvård samt tidigare vårdade, efter ägarskapsform: IKB 2003

Ägarskapsformer	Remitterade från LVM-vård		Remitterade från kriminalvård		Tidigare vårdade för missbruk		Tidigare vårdade för missbruk
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent av totalt antal aktuella 1/4
Privat företag eller privatperson	68	32	384	29	1869	21	49
Ideell organisation eller stiftelse	22	10	138	10	443	5	59
Kommun eller kommunal	60	28	531	40	3137	36	57
Landsting eller region	37	18	128	10	2281	26	58
Landsting och kommun	19	9	141	11	709	8	48
Statens institutionsstyrelse SiS	-	-	1	0,5	162	2	62
Kriminalvårdsstyrelsen	_ ^{**}	_ ^{**}	_ ^{**}	_ ^{**}	93	1	76
Övrigt kombinerat ägarskap	7	3	6	0,5	33	0,5	58
Totalt	213	100	1329	100	8727	100	55

* Antalet svarande enheter varierar mellan 330 och 471 (medelvärde 426)

** Uppgiften har ej efterfrågats

Tabell 33. Antal och andel (procent) av behandlingsenheter och klienter i missbruksbehandling 1 april per län: IKB 2003

<i>Län</i>	<i>Enheter</i>		<i>Klienter</i>	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Stockholm	119	19	8071	34
Uppsala	25	4	908	4
Södermanland	24	4	572	2
Östergötland	24	4	629	3
Jönköping	30	5	1000	4
Kronoberg	10	2	327	1
Kalmar	23	4	481	2
Gotland	3	0,5	137	1
Blekinge	11	2	932	4
Skåne	72	12	1955	8
Halland	15	2	304	1
V:a Götaland	95	16	4630	20
Värmland	15	2	440	2
Örebro	28	5	484	2
Västmanland	21	3	522	2
Dalarna	19	3	328	1
Gävleborg	18	3	482	2
Västernorrland	19	3	447	2
Jämtland	6	1	147	1
Västerbotten	17	3	326	1
Norrbotten	17	3	360	2
<i>Totalt</i>	<i>611</i>	<i>100</i>	<i>23482</i>	<i>100</i>

Tabell 34. Antal och andel (procent) av aktuella klienter i missbruksbehandling 1 april per län, efter vårdform: IKB 2003

Län	Slutenvård på sjukhus	Institu- tionsvård (heldygns- vård)	Öppenvård	Program i anstalt /häkte	Totalt	Slutenvård på sjukhus	Institutions- vård (heldygns- vård)	Öppenvård	Program i anstalt el. häkte	Totalt
	Antal					Procent				
Stockholm	101	559	7112	299	8071	1	7	88	4	100
Uppsala	29	274	605	-	908	3	30	67	-	100
Södermanland	15	94	332	131	572	3	16	58	28	100
Östergötland	-	81	493	55	629	-	13	78	9	100
Jönköping	1	216	783	-	1000	-	22	78	-	100
Kronoberg	7	106	211	-	327	2	33	65	-	100
Kalmar	7	105	351	18	481	1	22	73	4	100
Gotland	-	7	130	-	137	-	5	95	-	100
Blekinge	-	15	913	4	932	-	2	98	0,4	100
Skåne	34	336	1379	206	1955	2	17	71	11	100
Halland	3	53	248	-	304	1	17	82	-	100
V:a Götaland	94	300	4152	84	4630	2	6	90	2	100
Värmland	1	41	346	52	440	-	9	79	12	100
Örebro	20	164	276	24	484	4	34	57	5	100
Västmanland	6	27	465	24	522	1	5	89	5	100
Dalarna	15	53	260	-	328	5	16	79	-	100
Gävleborg	-	146	306	30	482	-	30	64	6	100
Västernorrland	-	119	298	30	447	-	27	67	7	100
Jämtland	-	16	131	-	147	-	11	89	-	100
Västerbotten	5	70	251	-	326	2	21	77	-	100
Norrbottn	1	92	257	10	360	-	26	71	3	100
Totalt	339	2877	19299	967	23482	2	12	82	4	100

Tabell 35. Antal behandlingsenheter per län, efter enhetstyp: IKB 2003

Län	Sluten- vårdsavd. på sjukhus	Psykiatrisk öppen- vårdsenhet eller vårdcentral	Sluten- vårdsavd. och öppen- vårdsenhet	Privatläkar- psykolog-, eller psykotera- peut.- mottagning	Öppen- vårdsenhet för missbruks- behandling	Vård- institution eller familjehem	Vård- institution och öppen- vårdsenhet	Kommunal eller ideell socialbyrå	Behand- lingsenhet inom kriminal- vården	Andra eller övriga kombinera- de enheter	Totalt
Stockholm	7	5	-	1	60	28	3	7	8	-	119
Uppsala	-	-	2	-	6	12	1	-	-	4	25
Södermanland	1	-	1	-	7	8	1	-	6	-	24
Östergötland	-	-	1	-	8	7	5	-	1	2	24
Jönköping	-	2	-	-	8	14	3	2	-	1	30
Kronoberg	-	-	1	-	1	5	-	1	-	2	10
Kalmar	1	-	-	-	7	10	3	1	1	-	23
Gotland	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	3
Blekinge	-	-	-	-	2	3	-	4	2	-	11
Skåne	3	3	1	1	22	24	3	3	9	3	72
Halland	1	-	-	-	6	5	2	1	-	-	15
V:a Götaland	6	7	1	2	40	22	4	8	4	1	95
Värmland	1	-	-	-	7	1	1	1	3	1	15
Örebro	1	1	1	-	12	9	-	2	1	1	28
Västmanland	-	-	1	-	11	6	-	-	2	1	21
Dalarna	-	1	1	-	8	4	2	2	-	1	19
Gävleborg	-	-	-	1	3	10	2	1	1	-	18
Västernorrland	-	-	-	-	5	9	1	1	3	-	19
Jämtland	-	-	-	-	4	1	-	1	-	-	6
Västerbotten	-	-	1	-	8	7	1	-	-	-	17
Norrbottn	1	-	-	-	5	6	1	2	1	1	17
Totalt	22	19	11	5	231	192	33	38	42	18	611

Tabell 36. Andel (procent) av behandlingsenheter per län, efter enhetstyp: IKB 2003

Län	Sluten- vårdsavd. på sjukhus	Psykiatrisk öppen- vårdsenhet eller vårdcentral	Sluten- vårdsavd. och öppen- vårdsenhet	Privatläkar- psykolog-, eller psykoterap.- mottagning	Öppen- vårdsenhet för missbruks- behandling	Vård- institution eller familjehem	Vård- institution och öppen- vårdsenhet	Kommunal eller ideell socialbyrå	Behand- lingsenhet inom kriminal- vården	Andra eller övriga kombinera- de enheter	Totalt
Stockholm	6	4	-	1	50	24	3	6	7	-	100
Uppsala	-	-	8	-	24	48	4	-	-	16	100
Södermanland	4	-	4	-	29	33	4	-	25	-	100
Östergötland	-	-	4	-	33	29	21	-	4	8	100
Jönköping	-	7	-	-	27	47	10	7	-	3	100
Kronoberg	-	-	10	-	10	50	-	10	-	20	100
Kalmar	4	-	-	-	30	43	13	4	4	-	100
Gotland	-	-	-	-	33	33	-	33	-	-	100
Blekinge	-	-	-	-	18	27	-	36	18	-	100
Skåne	4	4	1	1	31	33	4	4	13	4	100
Halland	7	-	-	-	40	33	13	7	-	-	100
V:a Götaland	6	7	1	2	42	23	4	8	4	1	100
Värmland	7	-	-	-	47	7	7	7	20	7	100
Örebro	4	4	4	-	43	32	-	7	4	4	100
Västmanland	-	-	5	-	52	29	-	-	10	5	100
Dalarna	-	5	5	-	42	21	11	11	-	5	100
Gävleborg	-	-	-	6	17	56	11	6	6	-	100
Västernorrland	-	-	-	-	26	47	5	5	16	-	100
Jämtland	-	-	-	-	67	17	-	17	-	-	100
Västerbotten	-	-	6	-	47	41	6	-	-	-	100
Norrbottn	6	-	-	-	29	35	6	12	6	6	100
Totalt	4	3	2	1	38	31	5	6	7	3	100

Tabell 37. Antal behandlingsenheter per län, efter ägarskapsform: IKB 2003

Län	Privat före- tag eller privatper- son	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap	Totalt
Stockholm	21	11	26	39	11	2	8	1	119
Uppsala	9	3	9	2	-	2	-	-	25
Södermanland	1	3	9	2	2	-	6	1	24
Östergötland	8	4	8	1	2	-	1	-	24
Jönköping	6	6	11	2	2	2	-	1	30
Kronoberg	4	-	4	2	-	-	-	-	10
Kalmar	11	3	6	1	1	-	1	-	23
Gotland	-	-	3	-	-	-	-	-	3
Blekinge	1	-	8	-	-	-	2	-	11
Skåne	22	4	23	7	3	2	9	2	72
Halland	3	2	8	2	-	-	-	-	15
V:a Götaland	11	12	50	14	3	1	4	-	95
Värmland	2	-	6	1	3	-	3	-	15
Örebro	10	2	10	2	1	2	1	-	28
Västmanland	2	3	13	1	-	-	2	-	21
Dalarna	4	-	10	2	1	1	-	1	19
Gävleborg	9	2	5	-	1	-	1	-	18
Västernorrland	6	3	7	-	-	-	3	-	19
Jämtland	-	-	5	-	-	1	-	-	6
Västerbotten	6	5	3	2	-	1	-	-	17
Norrbottn	2	2	9	2	1	-	1	-	17
Totalt	138	65	233	82	31	14	42	6	567

Tabell 38. Andel (procent) av behandlingsenheter per län, efter ägarskapsform: IKB 2003

Län	Privat före- tag eller privatper- son	Ideell org. eller stiftelse	Kommun eller kommundel	Landsting eller region	Landsting och kommun	Statens inst.styrelse SiS	Kriminal- vården	Övrigt kombinerat ägarskap	Totalt
Stockholm	18	9	22	33	9	2	7	1	100
Uppsala	36	12	36	8	-	8	-	-	100
Södermanland	4	13	38	8	8	-	25	4	100
Östergötland	33	17	33	4	8	-	4	-	100
Jönköping	20	20	37	7	7	7	-	3	100
Kronoberg	40	-	40	20	-	-	-	-	100
Kalmar	48	13	26	4	4	-	4	-	100
Gotland	-	-	100	-	-	-	-	-	100
Blekinge	9	-	73	-	-	-	18	-	100
Skåne	31	6	32	10	4	3	13	3	100
Halland	20	13	53	13	-	-	-	-	100
V:a Götaland	12	13	53	15	3	1	4	-	100
Värmland	13	-	40	7	20	-	20	-	100
Örebro	36	7	36	7	4	7	4	-	100
Västmanland	10	14	62	5	-	-	10	5	100
Dalarna	21	-	53	11	5	5	-	-	100
Gävleborg	50	11	28	-	6	-	6	-	100
Västernorrland	32	16	37	-	-	-	16	-	100
Jämtland	-	-	83	-	-	17	-	-	100
Västerbotten	35	29	18	12	-	6	-	-	100
Norrbottn	12	12	53	12	6	-	6	-	100
Totalt	23	11	38	13	5	2	7	1	100

Summary

SERVICES AND CLIENTS IN SUBSTANCE MIS-USE TREATMENT UNITS: “IKB 2003”

This report sets out the results of the survey of services and clients in treatment units for adults who misuse alcohol and other drugs (IKB 2003), carried out on April 2, 2001, by the social services department of the National Board of Health and Welfare. The purpose of the survey is monitoring the developments in the overall treatment of alcohol and drug misusers on an ongoing basis.

Purpose and structure of the survey

The aim of the national follow-up activity, which the National Board of Health and Welfare is commissioned to carry out by the Government, is to identify and note major changes in the scope, focus and composition of the treatment on offer. It will also monitor the size and composition of the client/patient group that is in active treatment. The survey is designed so as to be able to shed light on the treatment sector from several different angles: outpatient treatment – inpatient treatment; social services units – health care units; private treatment – public treatment. It is also intended to act as a basis for further sample-based studies and in-depth studies.

The focus of the survey is placed on the key services in treatment provision, i.e. the units which offer *treatment* – specific, targeted interventions with the aim of achieving a change in the misuse behaviour itself – as opposed to the units which solely offer *other services* (e.g. sheltered housing, sobering up and other emergency interventions, physical care, vocational training or employment). In this survey “treatment” is defined as “*services which are focused on initiating a break in the cycle of misuse and ensuring that this break is maintained and that individuals do not return to substance misuse, including medically supervised detoxification*”.

The survey is focused on individual units (e.g. residential treatment centres, counselling agencies, detoxification departments and drug and alcohol treatment programmes in the prison and probation service) which run treatment programmes for people with alcohol and drug problems – rather than on agencies such as the municipalities and health administrations. This focus was chosen in order to be able to provide as much detail as possible on variations in terms of the focus of treatment, working methods and client groups in treatment provision. It may also be motivated by the fact that it is important to be able to describe changes in the treatment on offer at unit level in order to identify the types of service and intervention which are increasing or decreasing in scope.

Content

The survey of the various kinds of units involved in total treatment provision was carried out using a uniform questionnaire containing 20 numbered questions. Respondents were asked to provide information on the nature and focus of their own unit and on the clients/patients undergoing treatment as at April 1, 2003. Questions were asked regarding:

- Ownership
- The focus of the work (treatment, prevention, sheltered housing, other services)
- Type of unit (including hospital department, outpatient unit, residential treatment centre)
- Number of beds in inpatient treatment units
- Type of misuse treated
- Form of treatment (group, individual, family, network)
- Range of services offered
- Explanation models/treatment methods used.
- Focus on particular target group
- Number of clients/patients at that time undergoing various forms of treatment
- Distribution of clients/patients at that time by sex, age and country of birth
- Distribution of clients/patients at that time in terms of “self selection” and “referral”
- Distribution of clients/patients at that time in terms of alcohol, drug or combined substance misuse
- Distribution of clients/patients at that time into particular categories (including injecting drug users, the homeless, the mentally ill)

Response frequency

Of the 793 valid responses received, 611 concern treatment units in accordance with the definition used, while 182 concern units whose focus is entirely elsewhere (preventive interventions, sheltered housing, etc.). The total response frequency was 77% with an estimated response frequency of approximately 85% for the category treatment units. Of the 611 treatment units, 572 (94%) provided information on the number of clients at that time.

Main results

Clients in treatment

- At the date on which measurements were taken, April 1, 2003, about 23,500 people⁶ – 18 years old or over – were undergoing treatment for their own misuse problems. Of these 82% were undergoing outpatient treatment, 12% were undergoing residential treatment (24 hour-care) and 2% were undergoing inpatient treatment in hospitals. 4% were undergoing treatment or various programmes in prisons.
- The overwhelming majority of misusers (78%) were undergoing treatment in units under public ownership with a minority (21%) undergoing “private” treatment. 1% were in units with mixed private/public ownership.
- The number of people in more “intensive” outpatient treatment (day-care/outpatient programmes) was just short of 2,012, and thereby almost as large as the number in 24-hour residential care (2,697).
- The proportion accounted for by women was 31% – however a slightly higher proportion of women was undergoing outpatient treatment than was undergoing residential treatment or inpatient treatment at hospitals.
- Almost half (45%) received treatment for “alcohol misuse only”, just under a fifth (22%) for “drug misuse only” and a third (33%) for “both alcohol and drug misuse”.
- In total it was reported that those undergoing treatment included 3,376 injecting drug users and 3,038 misusers with serious mental disorders. 2,590 people were classed as homeless.
- More than half of all people (55%) had previously received treatment for misuse problems.

⁶ As this survey has a non-response rate of approximately 15% of all the units in the country whose work can be considered to have a treatment-oriented focus, it is not comprehensive. The total number of individuals undergoing treatment simultaneously for individual misuse problems can be estimated to amount to almost 30,000 people (the distribution over various types of unit for the non-responses complies with that for the units which responded).

Structure and services provided

- The vast majority of the units do not specialise in a particular type of misuse. Of all the 611 units included in the survey, most of them (84%) address both alcohol and drug misuse. About 7% treat alcohol misuse but not drug misuse and 9% treat drug misuse but not alcohol misuse.
- Outreach activities occur only at less than a fifth (18%) of the units while almost half operate an externally oriented information service or take part in local co-operative groups on misuse.
- Three quarters of the units “comprehensively” assess the clients’/patients’ misuse problems and social situation and a third examine their mental health.
- The most common interventions focused on the misuse itself comprise “general psychosocial counselling”, “relapse prevention” and “alcohol and drug information”. 40% of the units work with some form of “structured psychosocial treatment”. More than a third (36%) can provide medical care, and a fourth (25%) give psychiatric treatment
- Almost all units (94%) provide individual treatment and over half (62%) run treatment in group-format. A third provide treatment for couples or families.
- Specially tailored treatment has decreased for several target groups in recent years. Less than a third (30%) of responding units provide special treatment for women. Just under a third (28%) provide special programmes for adult relatives and friends, and an even smaller proportion provide special programmes for misusers with serious mental disorders. A quarter (23%) offers special interventions for young misusers and 15% for misusers from immigrant families. 44 units (7%) treat under-aged children of alcoholics.
- 85% of the units carry out some kind of planning for the client/patient before treatment is concluded. Just over half offer aftercare in the form of a follow-up interview once treatment is over.
- “Social skills training”, “cognitive behavioural therapy” and “ego-strengthening/supportive therapy” are the three dominating treatment modalities. “Stress-handling/relaxation training”, “solutions-focused therapy” and “Minnesota-model treatment” are other more commonly used methods.

