



Tvåarsuppföljning av patienter inskrivna vid Hattens behandlingshem
2008 – 2019

Treårsuppföljning av patienter inskrivna vid Hattens behandlingshem
2008 – 2018

Sjuårsuppföljning av patienter inskrivna vid Hattens behandlingshem
2008 – 2014

Stockholm 2022

Innehåll

1. Förord	2
2. Sammanfattning	3
3. Hattens behandlingshem	5
4. Behandling på Hatten	6
5. Undersökningen	8
6. Resultat	10
6.1 Uppföljning	10
6.2 Uppdragsgivare.....	10
6.3 Bostadssituation.....	11
6.4 Försörjning.....	14
6.5 Levnadsförhållande.....	17
6.6 Hälsa.....	19
6.7 Missbruk.....	21
6.8 Typ av huvuddrog.....	22
7. Taxerad inkomst.....	24

1. Förord

I denna rapport redovisas resultatet av en uppföljning av patienter som vårdats på Hattens behandlingshem 2008-2019. Uppföljningen har genomförts med intervjuer två år efter inskrivningen något av åren 2010-2018. De som skrevs in 2008-2018 har kontaktats tre år efter inskrivning. Patienter inskrivna 2008 – 2014 har kontaktats sju år efter inskrivning.

Nytt för i år är att vi kan redovisa taxerad inkomst sju år efter inskrivning på gruppen inskrivna 2008 – 2014.

Vi har valt att ställa ett begränsat antal frågor om patienternas bostadssituation, försörjning, levnadsförhållanden, hälsa och missbruk.

Frågorna är utarbetade i samråd med professor Sten-Åke Stenberg, (tidigare ledamot i Hattens styrelse) och intervjuerna har genomförts av personal på Hatten.

Samma frågor har ställts vid inskrivningen och uppföljningen. Vi har även frågat patienterna om tillåtelse att eftersöka i register, som till exempel folkbokföringen och Skatteverket och fått deras tillåtelse att göra det. Därför finns också taxerad inkomst 2008-2017 inhämtad från Skatteverket med i denna rapport. Inkomstuppgifterna redovisas för ett år innan inskrivning och för två och tre år efter inskrivning. Nytt för i år är även en sammanställning på inkomstuppgifter sju år efter inskrivning på gruppen inskrivna 2008-2014.

Miodrag Jankovic på Hatten har gjort de flesta uppföljningsintervjuerna samt ansvarat för hela datamaterialets kvalitet. Statistikföretaget Statisticon har bearbetat materialet. Mikael Grahn har svarat för rapportens utformning. Milica Jankovic har hjälpt till med sammanställning av inkomstuppgifter från Skatteverket.

2. Sammanfattning

Hattens behandlingshem har genomfört en uppföljning av 893 inskrivna patienter under perioden 2008-2019. Av de 893 inskrivna patienterna hoppade 136 av behandlingen efter kort tid redan under grundbehandlingen (mindre än fyra veckor) och är därför exkluderade från undersökningen. 85 har gjort behandling på Hatten vid två tillfällen men räknas endast en gång

Tvåårsuppföljning:

Av de resterande 672 patienter som genomfört minst en grundbehandling 2008-2019 och som eftersöktes vid tvåårsuppföljningen fick vi kontakt med 350 patienter eller drygt 50 procent. 33 patienter befann sig vid intervjutillfället inom Kriminalvården och kunde därför inte intervjuas, 17 patienter hade avlidit och tre ville inte delta i undersökningen.

Treårsuppföljning:

Av de 610 patienter som genomgick behandling 2008-2018 och eftersöktes vid treårsuppföljningen kunde vi intervjua 288 stycken eller 47 procent. 23 patienter befann sig inom Kriminalvården vid treårsuppföljningen och är därför inte intervjuade, 27 hade avlidit och en ville inte delta

Sjuårsuppföljning.

I sjuårsuppföljningen ingår totalt 382 patienter årskullarna 2008- 2014. Av dessa kunde vi nå 172 patienter vilket innebär 45 procent av sjuårsgruppen.

Tvåårsuppföljning patienter 2008-2019

Bostadssituationen för gruppen förbättrades avsevärt. Av de 350 vi intervjuat var 45 procent hemlösa vid inskrivning. Vid tvåårsuppföljningen var endast en procent hemlös. Av de som hade eget hyreskontrakt hade den procentuella siffran stigit från 20 procent till 30 procent. (Tabell 3)

Försörjningssituationen inom gruppen hade förändrats positivt. De som hade huvudsaklig försörjning av lön var det endast 15 procent vid inskrivning och vid uppföljningen var motsvarande siffra 61 procent. Andelen som hade bidrag från Socialtjänst eller Kriminalvård var vid inskrivning 54 procent den siffran hade sjunkit till 10 procent vid uppföljningen. (Tabell 4)

När det gäller upplevt levnadsförhållanden uppgav 62 procent att deras levnadsförhållanden försämrats under året innan inskrivning på Hatten Det kanske inte är så konstigt med tanke på problematiken man har med sig vid inskrivningstillfället, att man antingen kommer från Kriminalvård eller från ett aktivt missbruk. Denna siffra hade sjunkit till 12 procent vid uppföljningstillfället. Om vi vänder på siffrorna så uppgav 23 procent vid inskrivning att deras levnadsförhållanden förbättrats vid uppföljningen var det 80 procent som uppgav att deras levnadsförhållanden förbättrats. (Tabell 5)

När det gäller det självskattade hälsotillståndet uppgav 73 procent vid inskrivningstillfället att deras hälsotillstånd var gott eller mycket gott. Vid uppföljningen hade denna siffra stigit till 84 procent (Tabell 6)

Den kanske viktigaste frågan gäller drogfrihet. Vid uppföljningen uppgav 61 procent att de var drogfria vid intervjutillfället och hela 40 procent inom gruppen hade varit det ett år eller mer. (Tabell 7)

Treårsuppföljning patienter inskrivna 2008-2018

Treårsuppföljningen följer i stort samma resultat som tvåårsuppföljningen med små variationer. Det som hade förstärkts ytterligare med någon procentenhet bland de intervjuade var bostadssituationen samt försörjningssituationen. Även upplevt levnadsförhållande och hälsotillstånd hade förstärkts något. Det som sjunkit var drogfrihet dock med endast en procentenhet.

Sjuårsuppföljning patienter inskrivna 2008 – 2014

Totalt bestod den här gruppen 382 personer, vi lyckades intervjua 172 personer eller 45 procent.

Sammantaget kan man säga att den positiva utvecklingen fortsatt. Bostadssituationen hade förbättrats avsevärt, vid inskrivning var det 56 procent som hade andrahandskontrakt, var inneboende eller uppgav att de var hemlösa. Vid sjuårsuppföljningen hade denna siffra sjunkit till 17 procent och det var inte någon som uppgav att han var hemlös. (Tabell 3)

När det gäller försörjningssituationen vid sjuårsuppföljningen var siffrorna än mer positiva. Vid inskrivning hade endast 21 procent försörjning genom lön, försäkringskassa, eget företag, A-kassa, studiemedel eller pension. Vid uppföljning efter sju år var den siffran uppe i hela 90 procent.

Vid inskrivning hade i den intervjuade gruppen 80 procent uppgivit att den huvudsakliga försörjningen kommit från Socialtjänsten, Kriminalvård eller egen kriminalitet. Den siffran hade efter sju år sjunkit till endast tio procent. (Tabell 4) När det gäller hälsotillstånd och förändrade levnadsförhållanden följer dessa resultatet som redovisades vid två och tre årsuppföljningen. (Tabell 5, 6)

Drogfrihet inom gruppen uppgår till hela 55 procent vid intervjutillfället varav 40 procent varit drogfria ett år eller längre. (Tabell 7)

Samtliga siffror gällande uppföljningen bekräftas även när vi går igenom taxerad inkomst. Förbättringen är påtaglig och håller över tid. Nytt för i år som vi redan nämnt är att vi kan redovisa taxerad inkomst på sju årsuppföljning, även dessa siffror befäster bilden av en klar förbättring.

3. Hattens behandlingshem

Behandlingshemmet Hatten startade 1993 och är beläget på Korngränd 1-2 i Älvsjö på promenadavstånd från Älvsjö station och med bussförbindelser med pendeltåg och T-bana. Hattens två byggnader innehåller 30 enkelrum med egen toalett, flera samtalsrum, lektionssalar, gym, biljardrum, bastu, kök, matsal med mera. Köket serverar näringsrik och riklig mat anpassad till religiösa, etiska och hälsomässiga preferenser. Miljön och behandlingen på Behandlingshemmet Hatten är helt medicinfri.

Majoriteten av behandlingspersonalen har egna erfarenheter av missbruk, men med minst fem års drogfrihet och gedigen Alkohol- & Drogterapeututbildning. Föreståndaren är socionom och leder arbetet i behandlingsgruppen. Förutom behandlingspersonal finns vaktmästare och kock anställda. Som inhyrda konsulter finns naprapat som kommer en gång i veckan, psykiater som finns att tillgå vid behov samt psykoterapeut som handleder personalen. Personalen har språklig och kulturell bakgrund förutom svenska i finska, arabiska, turkiska, serbiska och ryska.

Hatten har ett IT-baserat administrativt system (catlog) som förenklar rutinerna för kommunikation kring patienternas journaler, rapporter och uppföljning.

Skandinavisk sjukvårdsinformation SSIL, följer verksamheten genom regelbundna intervjuer med våra samarbetspartners. Vi utför även brukarenkäter.

4. Behandling på Hatten

4.1 Grundbehandling

Hattens grundbehandling erbjuder två varianter beroende på patientens tidigare behandling.

- Traditionell primärbehandling på 28 dagar.
- En förkortad primärbehandling på 14 dagar för dem som i anslutning till placeringen på Hatten genomgått en längre behandling inom Kriminalvården.

Vid behandlingens start upprättas en genomförandeplan som är unik för varje individ.

Målet är att patienten ska uppnå självinsikt och ta ansvar för sitt tillfrisknande och sin drogfrihet.

Behandlingen baseras på Anonyma Alkoholisters tolvstegsfilosofi. Behandlingen inleds med ett block på 28 dagar. Varje dag är schemalagd mellan kl. 7–21 med dagliga föreläsningar och gruppterapi.

Innehållet i behandlingen är då i korta drag:

- Introduktion i tolvstegsprogrammet.
- Föreläsningar om sjukdomsbegreppet, sjukdomsutvecklingen och sociala konsekvenser.
- Gruppterapi, där patienten arbetar med sina attityder, konsekvenser, försvarsmekanismer och sina känslor.
- Tolvstegsmöten (AA, NA, CA och DAA).

4.2 Öppenvårdsbehandling

Öppenvårdsbehandlingen på Hatten är högintensiv och följer Hattens grundbehandling (se ovan). Schemalagd tid mellan 8-16 varje vardag i sex veckor. Den stora skillnaden är att man inte bor på Hatten utan att man har annat boende och kommer till Hatten på dagtid.

4.3 Förlängdbehandling FAS 2

Efter genomförd grundbehandling flyttas patienten till förlängd behandling som pågår under tre till sex månader och består av två huvudlinjer. Dels patientens arbete med sig själv som fördjupas samt en förberedelse inför livet efter behandlingen.

Patientens fördjupade arbete med sig själv består kortfattat av följande moment.

- Föreläsningar om positiva andliga principer.
- Gruppterapi.
- Patienten arbetar med sig själv genom arbete i tolvstegsprogrammet.
- Intensivprogram kriminalitet/våld.
- Intensivprogram sorgbearbetning.
- Anhörigprogram.

Patientens förberedelse för ett liv efter behandlingen sker dels genom en social planering som innefattar att patienten får stöd att söka jobb och bostad, dels genom att patienten får stöd med att återupprätta relationer med viktiga personer i sitt nätverk.

4.4 Utslussning FAS 3

När patienten genomfört hela sin planerade behandling och har arbete eller studerar påbörjas patientens utslussning. Patienten kan då till att börja med bo kvar på institutionen, men behandlingsintensiteten minskas. Fokus ligger på utslussning och återanpassning, en ny genomförandeplan upprättas.

Hatten erbjuder även ytterligare resurser som ett stöd för att patienten skall klara övergången till ett nyktert och självständigt liv. Det finns ett kollektivboende i nära anslutning till institutionen. Förutsättningarna för att bo där är, utöver genomförd förlängd behandling, sysselsättning samt en boendeplanering tillsammans med socialtjänsten.

Vidare har Hatten tillgång till en träningslägenhet. Det är möjligt att bo i lägenheten under en begränsad tid i väntan på permanent boende i form av eget kontrakt eller försökslägenhet via socialtjänsten. Slutligen erbjuds alla som genomfört minst en grundbehandling eftervård en kväll i veckan i två år från och med utskrivningsdagen.

5. Undersökningen

Uppföljningen omfattar 672 patienter inskrivna vid Hattens behandlingshem under åren 2008-2019. Uppföljningsintervjuerna har skett två år, tre år samt sju år efter inskrivningen.

Tvåårsuppföljningarna har genomförts under åren 2010 – 2021. Treårsuppföljningarna har genomförts mellan 2011 och 2021 för inskrivna 2008-2018. Sjuårsuppföljningen har genomförts 2015-2021 för inskrivna 2008-2014

Uppföljningens viktigaste syfte är att få och ge information om hur det går för patienterna efter utskrivningen. Även om det är svårt att helt koppla utfallet till behandlingen på Hatten kan det ge en fingervisning om arbetets kvalitet.

Uppföljningen kan också ses som en del av behandlingen. Det är ju tänkbart att patienternas tillfrisknande stöds av att de känner sig uppmärksammade. Uppföljningsintervjun blir en bekräftelse på att man lyckats.

5.1 Dropouts

Bland de inskrivna patienterna finns en grupp som aldrig tar del av behandlingen då de efter en kort tid avviker från Hatten. Det kan vara redan under första dagen eller upp till någon vecka. Dessa utgör drygt 15 procent av de inskrivna eller 136 av totalt 893 stycken.

Vi har inte undersökt orsakerna till att de lämnar Hatten, men man kan anta en del blir skrämda när de ser att behandlingen är krävande och att andra egentligen inte vill sluta missbruka, alternativt att Hattens behandling inte var den rätta för dessa individer. Vi tror också att en orsak kan vara att patienterna inte är redo för behandlingen på grund av det inte riktigt är fysiskt återställda från sitt missbruk. Då dessa inte enligt vår mening har tagit del av behandlingen tillräckligt länge, mindre än fyra veckor väljer vi att utlämnar dem från resten av undersökningen.

5.2 Bortfall

Vi har inte eftersökt patienterna i sekretesskyddade register utan varit hänvisade till internetsidorna Birthday, Hitta, Google samt till sociala medier som Facebook och Instagram. Vi har också utnyttjat de kontakter som upparbetats under patientens behandling på Hatten. Av de 672 patienter som ingår i undersökningen två år efter inskrivning har vi kunnat nå 350, vi har också fått veta att 17 avlidit och att 33 fanns i Kriminalvården vid uppföljningen. Tre patienter ville inte delta i undersökningen.

Vi fick tag på 47 procent eller 228 av de patienter som kontaktades tre år efter inskrivningen, totalt var denna grupp 610 personer. Vid treårsuppföljningen befann sig 23 personer i Kriminalvården, 27 hade avlidit och en ville inte delta i uppföljningen.

Vid sjuårsuppföljningen nådde vi 172 av 382 personer, 45 procent. Inom gruppen var 27 avlidna och 11 inom Kriminalvård.

Vi vet naturligtvis inte hur det gått för dem vi inte fått kontakt med eller har information om. En osäker men ändå tydlig indikation är att jämföra intervjuerna vid inskrivningen mellan dem vi nått respektive inte nått. Om de vi inte nått då hade en mycket sämre situation talar det för att de hade det sämre även vid uppföljningen. Det finns inga stora skillnader vid inskrivningstillfället och det hjälper oss därför inte att bedöma hur livet gestaltat sig för dem vi inte fått kontakt med.

Vi redovisar även taxerad inkomst för dem som blev inskrivna 2008 – 2017. Uppgifterna har hämtats från Skatteverket och avser taxerad inkomst året innan personen blev inskriven på Hatten samt två och tre år efter inskrivningstillfället. Då taxerad inkomst finns för samtliga patienter ger det en bättre möjlighet att jämföra gruppen de vi intervjuat med gruppen vi inte nått för intervju.

Om man vill jämföra grupperna kan man se signifikanta skillnader avseende taxerad inkomst mellan gruppen intervjuade och gruppen de vi inte fått tag på.

2008 -2017

Totalt 533 varav 328 intervjuade

Jämför tabeller: 10a, 10b och 10c.

Sju års uppföljning avseende taxerad inkomst

2008 - 2013

Totalt 302 varav 133 intervjuade

Jämför tabeller: 11a, 11b, och 11c.

6. Resultat

6.1 Uppföljning av patienter

Vi redovisar i den här uppföljningsrapporten hur många som vi vet har avlidit och som är inom kriminalvården vid intervjutillfällena.

Tvårsuppföljningen innefattar patienter inskrivna på Hatten 2008 – 2019. Treårsuppföljningen innefattar patienter inskrivna på Hatten 2008 – 2018. Sjuårsuppföljningen innefattar patienter inskrivna på Hatten 2008-2014.

Tabell 1: Uppföljning av patienter

	Inskrivna 2008-2019 (tvårsuppföljning)		Inskrivna 2008-2018 (treårsuppföljning)		Inskrivna 2008-2014 (sjuårsuppföljning)	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Intervjuade	350	52	288	47	172	45
Ej nådda ¹	272	40	272	45	172	45
Avidna	17	3	27	4	27	7
Inom kriminalvården	33	5	23	4	11	3
Totalt	672	100	610	100	382	100

1) Inklusiva patienter som har svarat att de ej vill medverka vid uppföljning (3 vid tvårsuppföljning och 1 vid treårsuppföljning)

6.2 Uppdragsgivare

Kriminalvården står för 70 procent av placeringarna av patienter på Hatten, varav frivården står för 28 procent (Tabell 2)

Kriminalvården har på flera håll behandlingsprogram med tolvstegsinriktning på anstalten. Det innebär att dessa patienter är insatta i metoden när de kommer till Hatten. Skillnaden mellan Hatten och anstalt är att den öppna miljön på Hatten på ett helt annat sätt exponeras för alkohol och droger än om man befinner sig på anstalt.

Tabell 2: Uppdragsgivare vid inskrivning

	Inskrivna 2008-2019		Inskrivna 2008-2018		Inskrivna 2008-2014	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Socialtjänsten	185	28	171	28	102	27
Kriminalvården (vårdvistelse)	280	42	253	41	163	43
Frivården (kontraktsvård)	188	28	173	28	110	29
Arbetsgivare	7	1	6	1	3	1
Egna medel	12	2	7	1	4	1
Totalt	672	100	610	100	382	100

6.3 Bostadssituation

Att ha bostad är en grundläggande förutsättning för att kunna leva ett normalt liv. Hatten lägger därför särskild vikt att detta ska ordnas vid utskrivningarna. För dem vi nått vid uppföljningsintervjuerna har bostadssituationen förbättrats avsevärt. Många som var hemlösa vid inskrivning kom från Kriminalvården och hade därför inget eget boende. Andelen hemlösa har minskat från 45 procent vid inskrivning till endast två procent både vid tvåårsuppföljningen och vid treårsuppföljningen för att sjunka till noll vid sjuårsuppföljningen. Andelen med eget hyreskontrakt ökade från 30 procent vid tvåårsuppföljningen till 34 procent vid treårsuppföljningen och 47 procent vid sjuårsuppföljningen.

Samtidigt har de som hyr i andra hand ökat, inklusive träningslägenheterna, från fyra procent vid inskrivning till 30 procent vid tvåårsuppföljningen för att sedan gå tillbaka till 25 procent det tredje året och vid sjuårsuppföljningen falla till 13 procent.

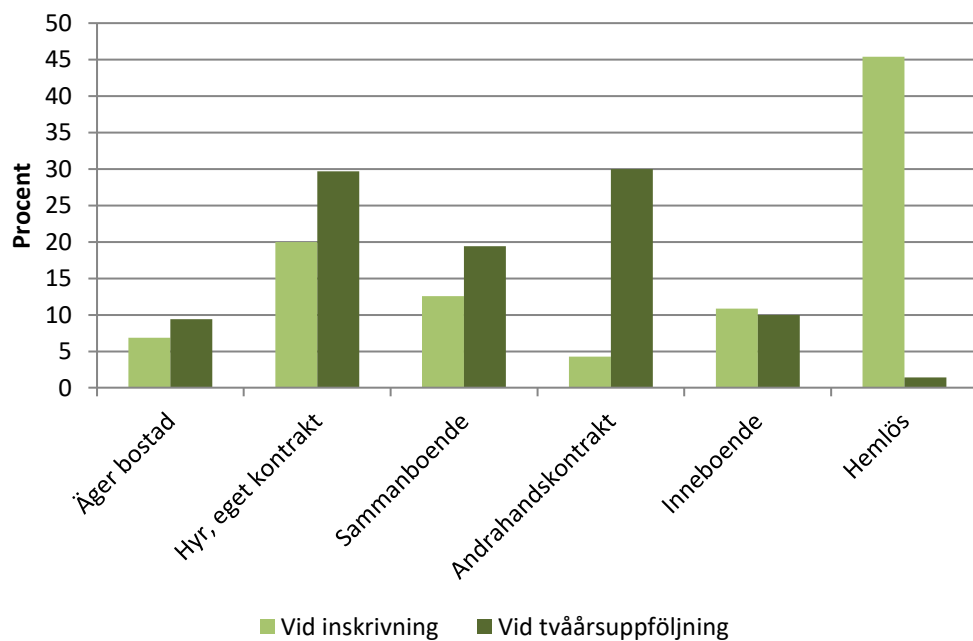
Sammantaget tycks bostadssituationen förbättras över tid.

Tabell 3: Bostadssituation vid inskrivning och uppföljning

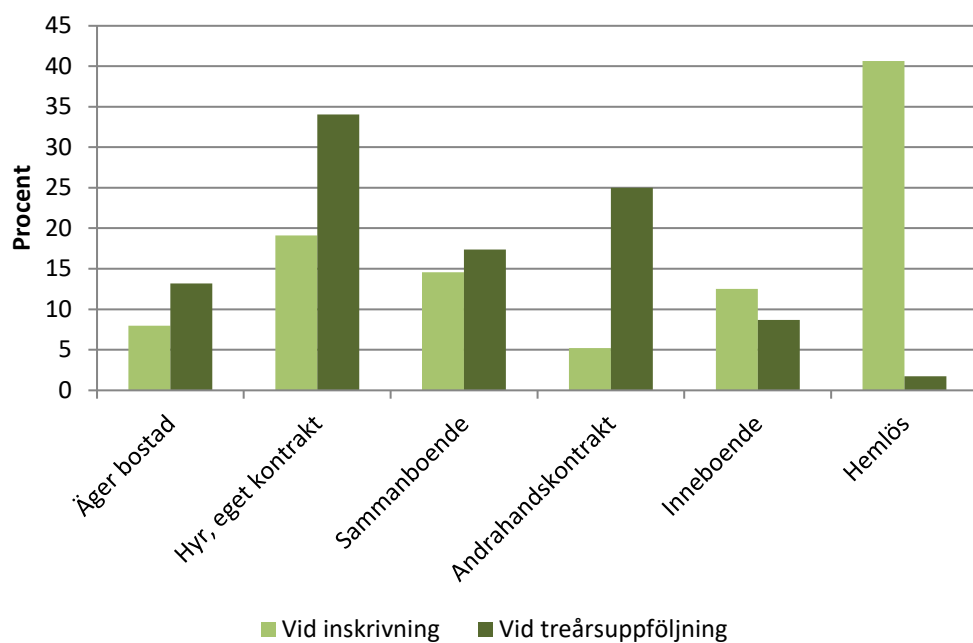
	Inskrivna 2008-2019				Inskrivna 2008-2018				Inskrivna 2008-2014			
	Vid inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid treårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Äger bostad	24	7	33	9	23	8	38	13	13	8	36	21
Hyr, eget kontrakt	70	20	104	30	55	19	98	34	38	22	81	47
Sammanboende med hyreskontrakt	44	13	68	19	42	15	50	17	23	13	25	15
Andrahandskontrakt ¹	15	4	105	30	15	5	72	25	11	6	23	13
Inneboende	38	11	35	10	36	13	25	9	26	15	7	4
Hemlös	159	45	5	1	117	41	5	2	61	35	0	0
Antal intervjuade	350	100	350	100	288	100	288	100	172	100	172	100

1) Inklusive träningslägenhet

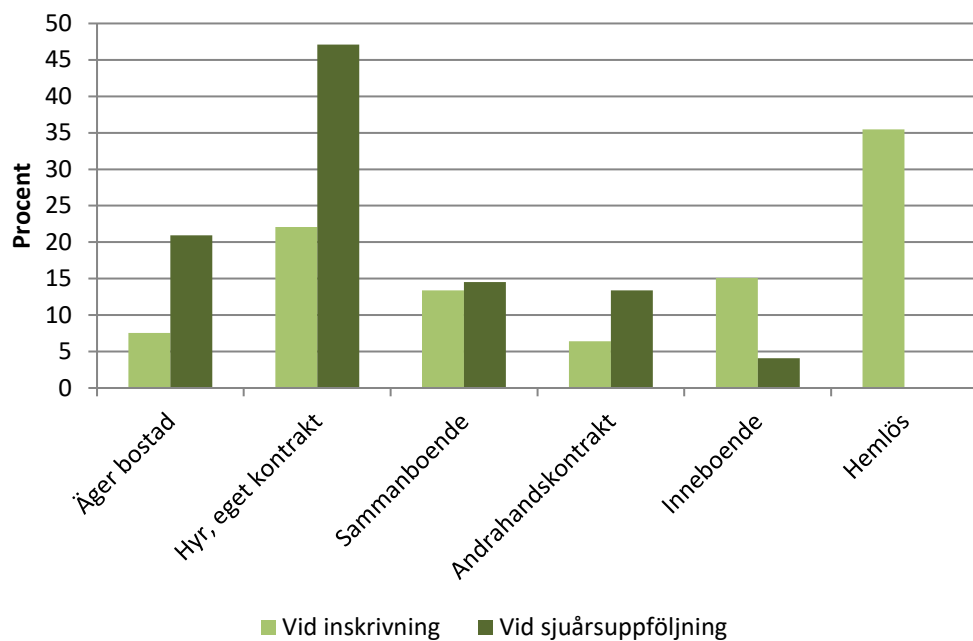
Inskrivna 2008-2019



Inskrivna 2008-2018



Inskrivna 2008-2014



6.4 Försörjning

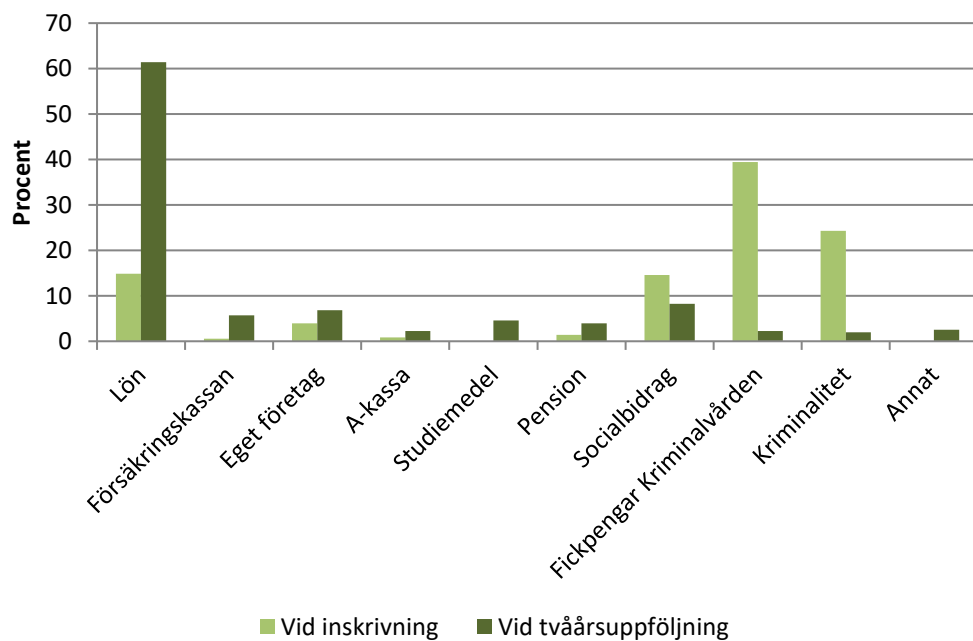
Även Patienternas försörjningssituation har förbättrats väsentligt vid uppföljningarna. Endast 15 procent hade sin försörjning genom lön innan påbörjad behandling, 39 procent hade fickpengar från Kriminalvården, 15 procent levde på socialbidrag och hela 24 procent uppgav att de levde på kriminalitet.

Vid uppföljningen efter två år hade 61 procent lön, efter tre år var siffran 64 procent och efter sju år 55 procent. Försörjning genom kriminalitet minskade från 24 procent t vid inskrivning till två procent såväl vid två- och treårsuppföljningen till en procent vid sjuårsuppföljningen

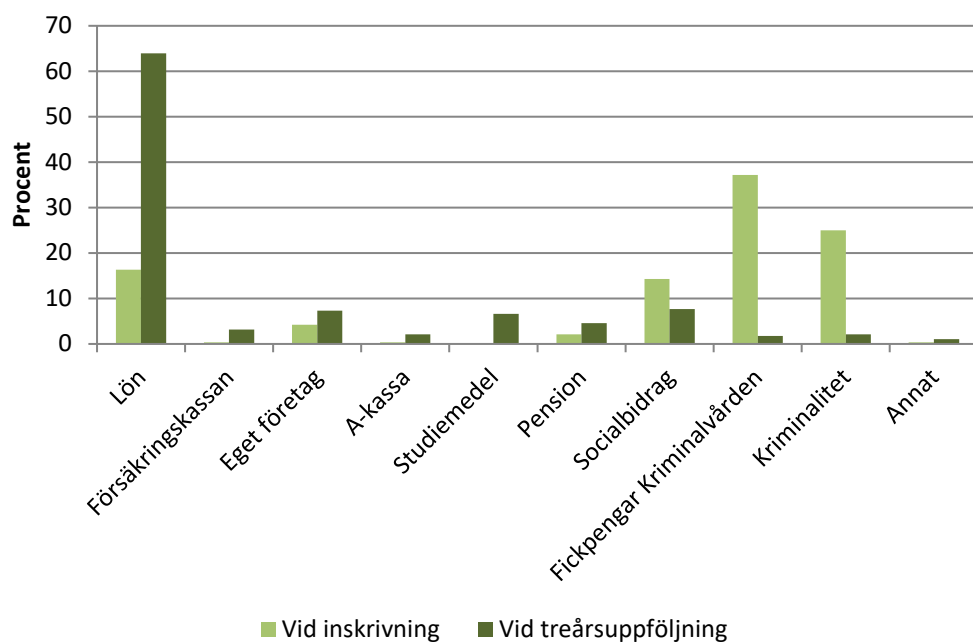
Tabell 4: Försörjningssituation vid inskrivning och uppföljning

	Inskrivna 2008-2019				Inskrivna 2008-2018				Inskrivna 2008-2014			
	Vid inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid treårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Lön	52	15	215	61	47	16	184	64	27	16	95	55
Försäkringskassan	2	1	20	6	1	0	9	3	1	1	5	3
Eget företag	14	4	24	7	12	4	21	7	3	2	25	15
A-kassa	3	1	8	2	1	0	6	2	1	1	6	3
Studiemedel	0	0	16	5	0	0	19	7	0	0	10	6
Pension	5	1	14	4	6	2	13	5	2	1	14	8
Socialbidrag	51	15	29	8	41	14	22	8	29	17	15	9
Fickpengar Kriminalvården	138	39	8	2	107	37	5	2	67	39	0	0
Kriminalitet	85	24	7	2	72	25	6	2	41	24	1	1
Annat ¹	0	0	9	3	1	0	3	1	1	1	1	1
Antal intervjuade	350	100	350	100	288	100	288	100	172	100	172	100

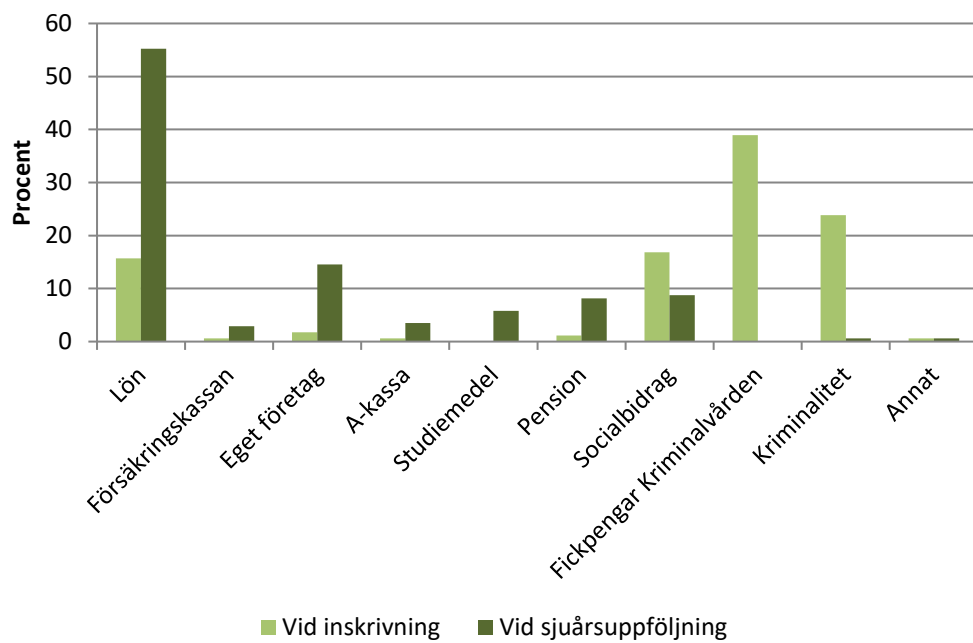
Inskrivna 2008-2019



Inskrivna 2008-2018



Inskrivna 2008-2014



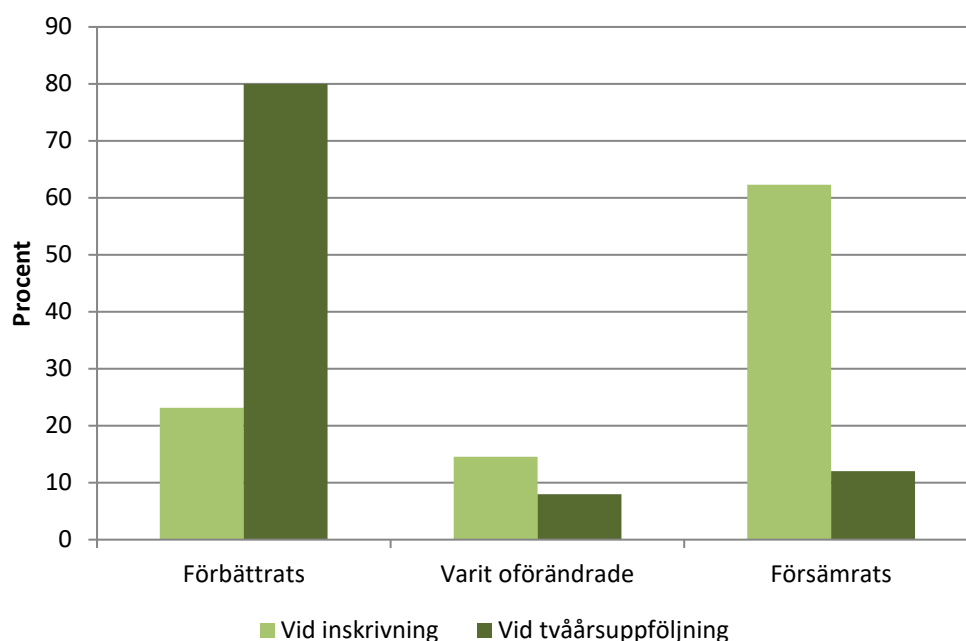
6.5 Levnadsförhållanden

Vid inskrivningen uppgav över hälften av patienterna att de hade haft försämrade levnadsförhållanden under det senaste året. Samtidigt uppgav en knapp fjärdedel att deras levnadsförhållanden hade förbättrats. Förvånande men det kan bero på att de tyckte det var ett bättre liv inom Kriminalvården än före straffet. Vid uppföljningen efter två år var det 81 procent som uppgav att levnadsförhållandena förbättrats. Efter tre år 75 procent och efter sju år 74 procent.

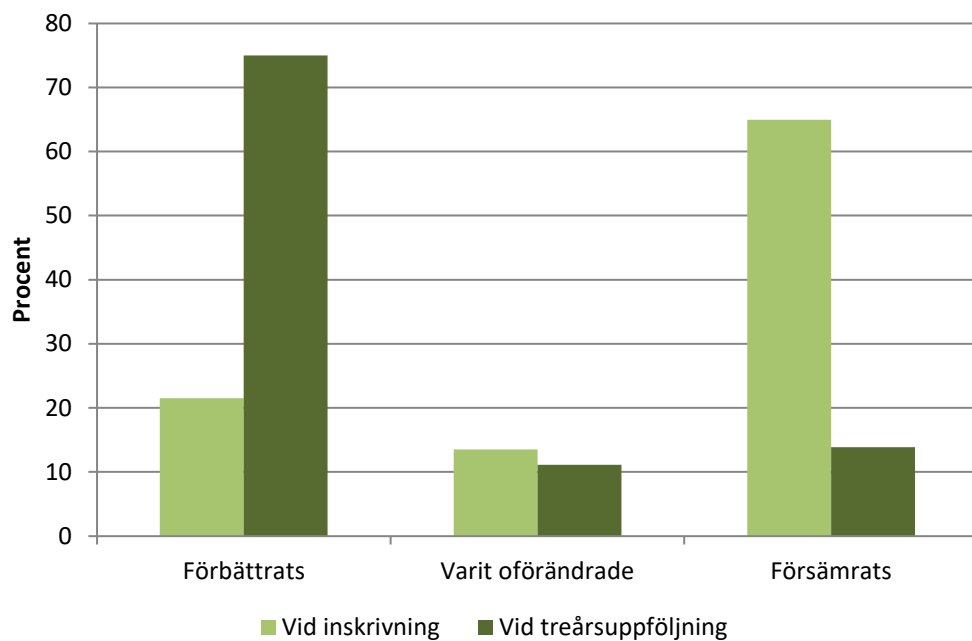
Tabell 5: Förändrade levnadsförhållanden senaste året vid inskrivning och uppföljning

	Inskrivna 2008-2019				Inskrivna 2008-2018				Inskrivna 2008-2014			
	Vid inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid treårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Förbättrats	81	23	280	80	62	22	216	75	30	17	127	74
Varit oförändrade	51	15	28	8	39	14	32	11	27	16	23	13
Försämrats	218	62	42	12	187	65	40	14	115	67	22	13
Antal intervjuade	350	100	350	100	288	100	288	100	172	100	172	100

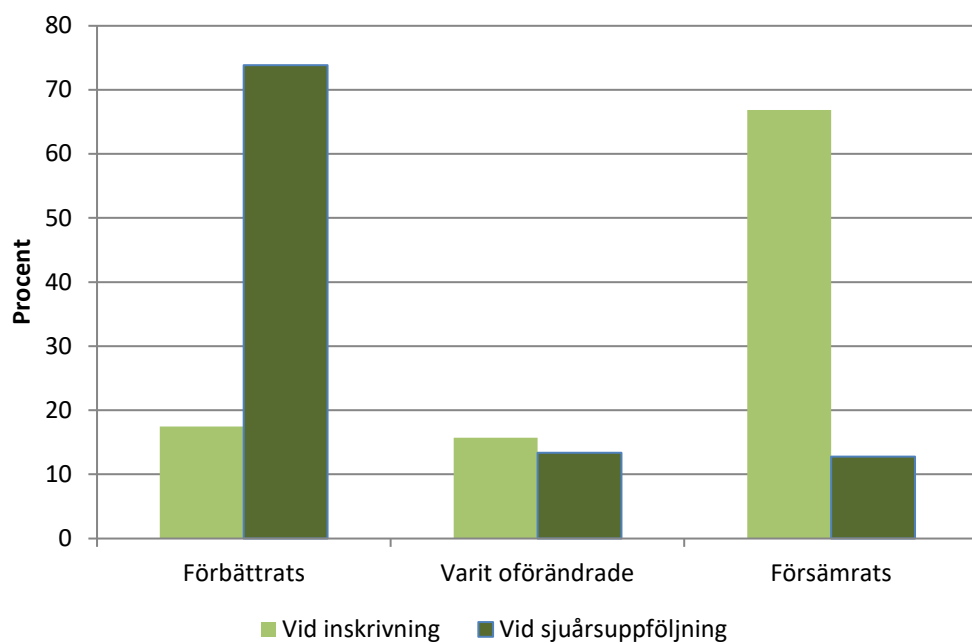
Inskrivna 2008-2019



Inskrivna 2008-2018



Inskrivna 2008-2014



6.6 Hälsa

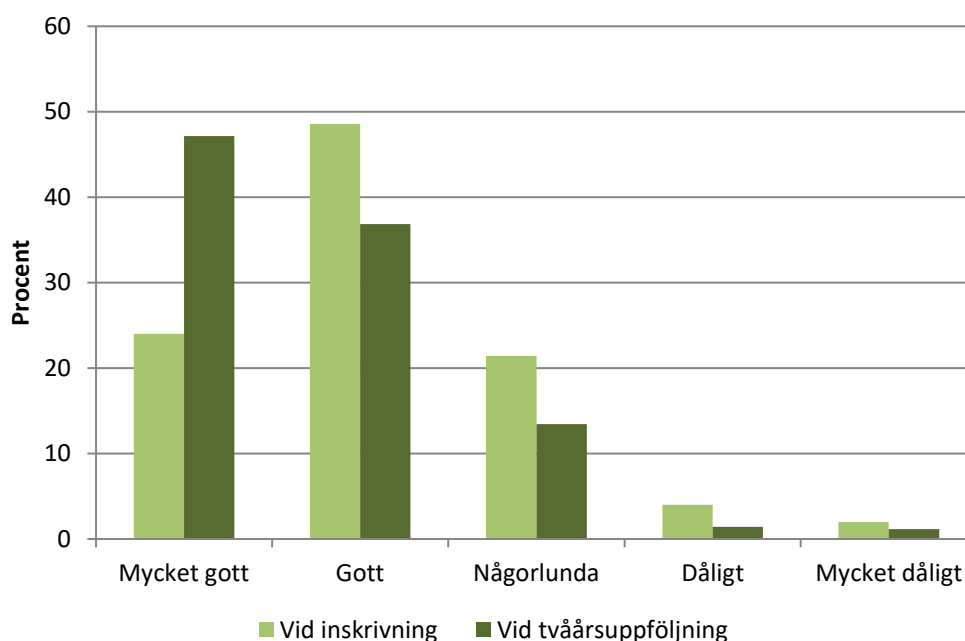
Patienterna har bedömt sitt allmänna hälsotillstånd på en skala mellan "mycket gott" till "mycket dåligt". Frågan brukar användas i många undersökningar då den så kallade självskattade hälsan visat sig vara ett bra mått på risken för till exempel för tidig död. Vid inskrivningen bedömde 27 procent att deras hälsa var dålig (sämre än gott). Vid två- och treårsuppföljningen hade andelen som bedömde sin hälsa som sämre än gott sjunkit till 16 procent. Vid sjuårsuppföljningen hade siffran stigit till 21 procent.

Vid inskrivningen hade 73 procent uppgivit sitt hälsotillstånd som gott eller mycket gott. Vi tvåårsuppföljning var motsvarande siffra 84 procent vid treårsuppföljningen 84 procent och vid sjuårsuppföljningen 79 procent. Vi kan här se en tydlig positiv förändring på det självskattade hälsotillståndet

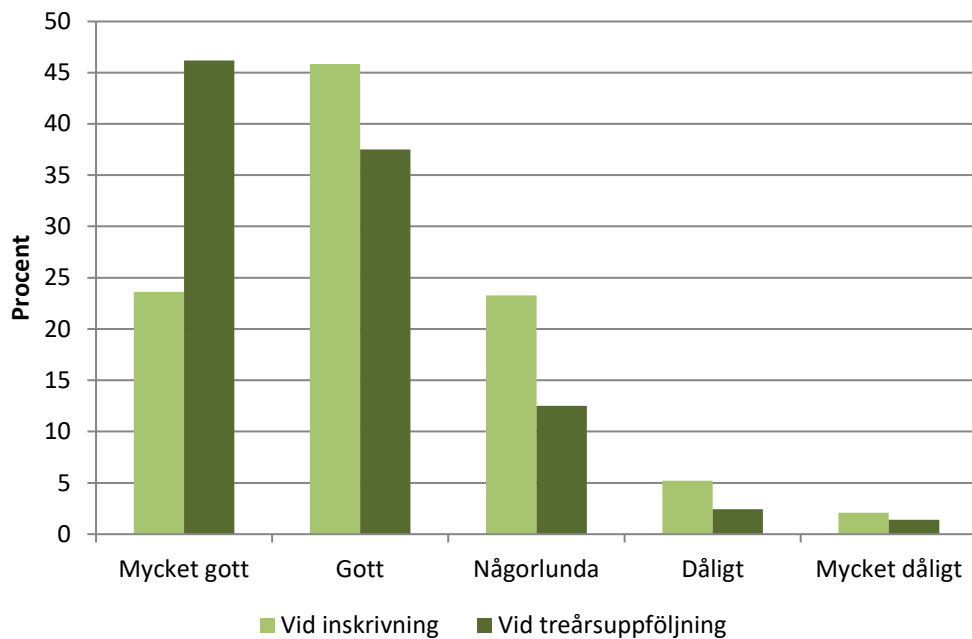
Tabell 6: Hälsotillstånd vid inskrivning och uppföljning

	Inskrivna 2008-2019				Inskrivna 2008-2018				Inskrivna 2008-2014			
	Vid inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid treårsuppföljning		Vid inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Mycket gott	84	24	165	47	68	24	133	46	37	22	78	45
Gott	170	49	129	37	132	46	108	38	80	47	59	34
Någorlunda	75	21	47	13	67	23	36	13	47	27	25	15
Dåligt	14	4	5	1	15	5	7	2	4	2	8	5
Mycket dåligt	7	2	4	1	6	2	4	1	4	2	2	1
Antal intervjuade	350	100	350	100	288	100	288	100	172	100	172	100

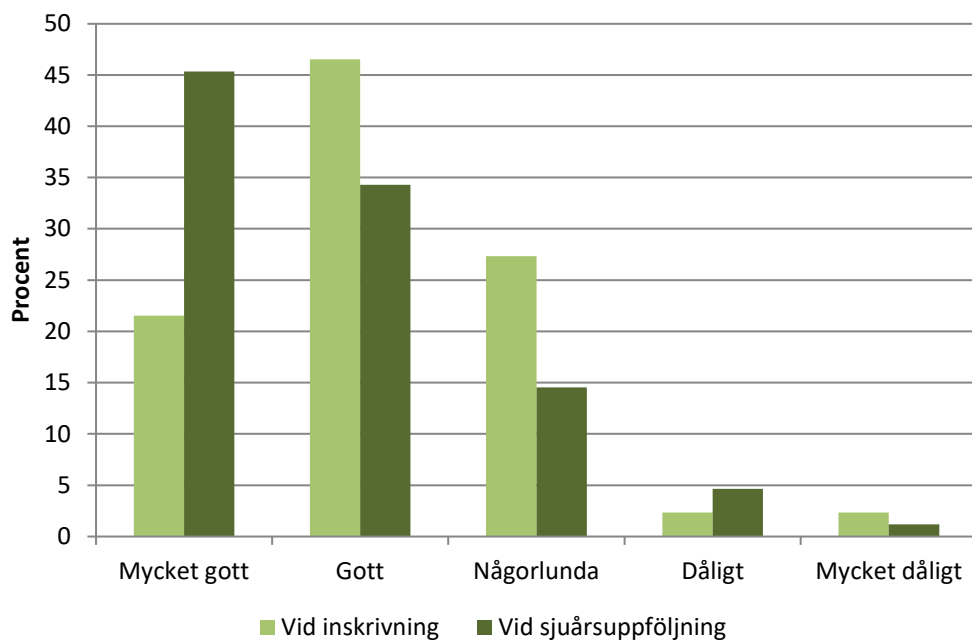
Inskrivna 2008-2019



Inskrivna 2008-2018



Inskrivna 2008-2014



6.7 Missbruk

Eftersom att Hattens behandling syftar till att patienterna ska upphöra med sitt missbruk så anser vi att drogfrihet är det viktigaste utfallet i uppföljningen. 61 procent var drogfria vid tvåårsuppföljningen, och 40 procent hade varit drogfria längre än ett år. Vid treårsuppföljning var 58 procent drogfria och 40 procent hade varit det mer än ett år. Vid sjuårsuppföljningen var 55 procent drogfria och 40 procent hade varit det i ett år eller längre.

Tabell 7: Drogfrihet vid uppföljning

	Inskrivna 2008-2019		Inskrivna 2008-2018		Inskrivna 2008-2014	
	Vid tvåårsuppföljning		Vid treårsuppföljning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Drogfria ¹	214	61	166	58	95	55
Varav drogfria ett år eller längre	141	40	115	40	68	40
Läkemedelsassisterad behandling	13	4	8	3	8	5
Ej drogfria	119	34	112	39	66	38
Uppgift saknas	4	1	2	1	3	2
Antal intervjuade	350	100	288	100	172	100

1) Exklusive patienter med mindre än en månads drogfrihet (8 vid tvåårsuppföljning, 14 vid treårsuppföljning och 3 vid sjuårsuppföljning)

Detta är extremt bra siffror och det finns naturligtvis goda skäl att anta att det inte skulle varit lika bra om vi nått alla vid uppföljningen. De vi nått vid uppföljningen borde ha en bättre situation än dem vi inte nått. (Antagandet stämmer när vi ser tabeller gällande taxerad inkomst) Även om vi inte vet något bestämt om detta kan vi ändå göra det mycket pessimistiska antagandet att alla vi inte nått vid uppföljningen missbrukar. Det är, i sådant fall, det allra sämsta resultat Hatten skulle kunnat ha avseende drogfrihet

Tabell 8: Drogfrihet vid uppföljning i relation till samtliga behandlade

	Inskrivna 2008-2019		Inskrivna 2008-2018		Inskrivna 2008-2014	
	Vid tvåårsuppföljning		Vid treårsuppföljning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Drogfria ¹	214	34	166	30	95	28
Varav drogfria ett år eller längre	141	23	115	21	68	20
Läkemedelsassisterad behandling	13	2	8	1	8	2
Ej drogfria	119	19	112	20	66	19
Uppgift saknas	276	44	274	49	175	51
Antal intervjuade och ej nådda	622	100	560	100	344	100

1) Exklusive patienter med mindre än en månads drogfrihet (8 vid tvåårsuppföljning, 14 vid treårsuppföljning och 3 vid sjuårsuppföljning)

Givet detta antagande så är ändå 34 procent drogfria vid uppföljningen två år efter behandling och. Samma siffror för treårsuppföljningen skulle varit 30 procent drogfria och vid sjuårsuppföljningen 28 procent

6.8 Typ av huvuddrog

Det är få om ens någon av patienterna som endast använder en drog, de flesta använder flera i olika kombinationer beroende på tillgång. Så kallade "uppåt droger" som amfetamin och kokain är vanligast. Opiatgruppen har minskat. I slutet av 1990-talet var knappt 30 procent av patienterna opiatmissbrukare, idag är det runt tio procent. En orsak kan vara de olika substitutionsprogrammen dit opiatmissbrukare söker sig. Efter en nedgång har opiatgruppen sakta ökat igen de senaste åren. En ny företeelse de senaste åren är en liten men växande grupp som missbrukar substitutionspreparat.

Den vanligaste huvuddrogen för de som följdes upp är amfetamin när de skrevs in på Hatten. Därefter kommer kokain och cannabis.

Tabell 9a: Drogfria i förhållande till huvuddrog vid inskrivning

	Inskrivna 2008-2019				
	Vid tvåårsuppföljning				
	Totalt	Uppföljda	Drogfria ¹	Drogfria	Drogfria
				av	av
				uppföljda	samtliga
				(%)	(%)
Amfetamin	165	89	64	72	39
Alkohol	96	45	26	58	27
Cannabis	123	66	33	50	27
Kokain	129	79	50	63	39
Heroin	52	33	17	52	33
Benzo	27	17	11	65	41
Subutex	12	11	5	45	42
Anabola	4	3	2	67	50
Andra Opiater	13	6	5	83	38
GHB	1	1	1	100	100
Totalt	622	350	214	61	34

1) Exklusive patienter med mindre än en månads drogfrihet (8 vid tvåårsuppföljning) och patienter med underhållsbehandling (13 vid tvåårsuppföljning)

Tabell 9b: Drogfria vid treårsuppföljning i förhållande till huvuddrog vid inskrivning

Inskrivna 2008-2018					
Vid treårsuppföljning					
	Totalt	Uppföljda	Drogfria¹	Drogfria av uppföljda (%)	Drogfria av samtliga (%)
Amfetamin	154	80	48	60	31
Alkohol	88	45	30	67	34
Cannabis	106	49	18	37	17
Kokain	113	59	36	61	32
Heroin	47	23	13	57	28
Benzo	26	13	7	54	27
Subutex	11	10	7	70	64
Anabola	4	3	2	67	50
Andra Opiater	10	5	4	80	40
GHB	1	1	1	100	100
Totalt	560	288	166	58	30

Tabell 9c: Drogfria vid sjuårsuppföljning i förhållande till huvuddrog vid inskrivning

Inskrivna 2008-2014					
Vid sjuårsuppföljning					
	Totalt	Uppföljda	Drogfria¹	Drogfria av uppföljda (%)	Drogfria av samtliga (%)
Amfetamin	102	55	30	55	29
Alkohol	66	30	15	50	23
Cannabis	63	23	14	61	22
Kokain	52	30	15	50	29
Heroin	29	19	10	53	34
Benzo	15	6	5	83	33
Subutex	9	6	5	83	56
Anabola	4	1	1	100	25
Andra Opiater	3	1	0	0	0
GHB	1	1	0	0	0
Totalt	344	172	95	55	28

7. Taxerade inkomster

Här presenteras en sammanställning av patienters inkomstuppgifter från Skatteverket. Dels ett år innan de skrivits in på Hatten och två och tre år efter inskrivningsdatumet. Vi kan även se inkomsterna för den grupp som vi tidigare inte nådde och jämföra dem med de patienter som vi intervjuat och som ingått i den övriga uppföljningen.

Av samtliga som skrevs in vid Hatten 2008-2017 var det 55 procent som inte hade någon taxerad inkomst ett år före inskrivningen. Två år efter inskrivningen hade andelen sjunkit till 34 procent. Tre år efter inskrivningen var andelen oförändrad. Motsvarande andelar för dem med inkomster på 200 000 kronor och över var tio procent vid inskrivningen samt 33 procent vid två och 32 procent tre år efter inskrivning (*Tabell 10a*).

Vi ges här en viss kunskap om dem vi inte nådde för en intervju. En orsak till att vi inte fick tag i dem kan vara att de klarat sig sämre än dem vi kunde intervju. Vi kan med hjälp av de taxerade inkomsterna få en indikation på om detta stämmer. Vid inskrivningen hade 50 procent av dem vi senare kunde intervju inget taxerad inkomst (*Tabell 10b*), bland dem vi inte nådde var det 63 procent (*Tabell 10c*).

Andelen med ingen taxerad inkomst sjunker sedan bland dem vi kunde intervju till 23 respektive 21 procent två och tre år efter inskrivningen. Om vi istället tittar på dem vi inte intervjuade *stiger* andelen från 51 procent två år efter inskrivningen till 56 procent tre år efter inskrivningen.

Bland dem vi kunde intervju hade sedan 40 procent en högre inkomst än 200 000 vid tvåårsuppföljningen och 41 procent vid treårsuppföljningen. Motsvarande andelar bland dem vi inte nådde för en intervju var 15 procent vid tvåårsuppföljningen och 13 procent vid treårsuppföljningen. Även om andelen med ingen taxerad inkomst sjunker något bland dem vi inte kunnat intervju visar resultatet tydligt att det gått sämre för dem vi inte nått vid våra försök att få en intervju.

Taxerad inkomst är kanske inte det bästa måttet på om en människa missbrukar droger eller inte men det ger ändå en indikation på hur det går för patienterna på Hatten. Det skulle inte direkt vara överraskande om människor som missbrukar droger har svårare att behålla arbeten jämfört med människor som inte missbrukar droger.

Nytt för i år är att vi kan redovisa inkomst vid sjuårsuppföljning. Gruppen innefattar inskrivna 2008-2013 totalt 302 patienter. Vid inskrivning var det 55 procent som inte hade någon taxerad inkomst året innan inskrivning. Vid sju årsuppföljningen hade den siffran sjunkit till 32 procent. Om vi ser till grupperna intervjuade och inte intervjuade. I gruppen intervjuade hade siffran sjunkit till 18 procent utan taxerad inkomst. I gruppen vi inte fått tag på var samma siffra 43 procent som fortfarande inte hade någon taxerad inkomst.

När det kommer till en taxerad inkomst på 200 000 eller mer var det i hela gruppen tio procent som taxerade för det året innan inskrivning på Hatten. Siffran hade stigit vid sjuårsuppföljningen till 40%.

Om vi ser till gruppen intervjuade så var det 13 procent som hade en taxerad inkomst på 200 000 eller mer ett år innan inskrivning siffran hade stigit till 57 procent efter sju år. I gruppen vi inte fått tag på så var motsvarande siffror: 13 procent ett år före inskrivning samt 26 procent vis sju års uppföljningen.

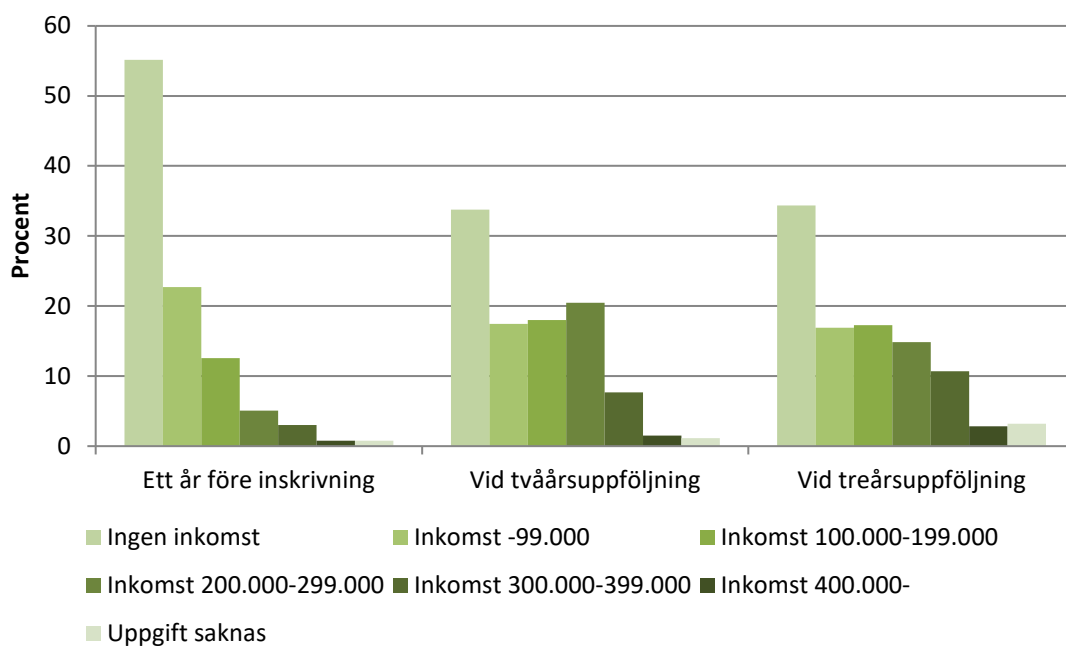
Tabell 10a: Inkomststoppgifter från Skatteverket två respektive tre år efter inskrivning för samtliga patienter

Inkomstgrupp	Inskrivna 2008-2017					
	Ett år före inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid treårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Ingen inkomst	294	55	180	34	183	34
Inkomst -99.000	121	23	93	17	90	17
Inkomst 100.000-199.000	67	13	96	18	92	17
Inkomst 200.000-299.000	27	5	109	20	79	15
Inkomst 300.000-399.000	16	3	41	8	57	11
Inkomst 400.000-	4	1	8	2	15	3
Uppgift saknas ¹	4	1	6	1	17	3
Antal intervjuade och ej nådda²	533	100	533	100	533	100

1) Inklusive avlidna (11 patienter vid treårsuppföljning)

2) Inklusive patienter inom kriminalvården (28 patienter vid tvåårsuppföljning och 23 patienter vid treårsuppföljning)

Inskrivna 2008-2017



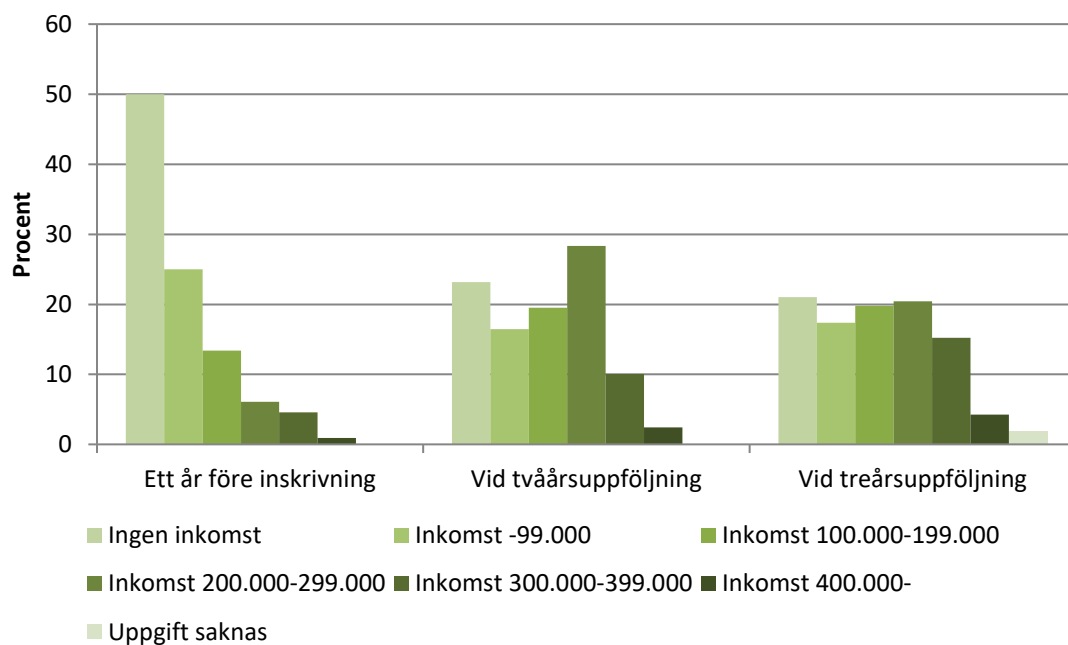
Tabell 10b: Inkomststoppgifter från Skatteverket två respektive tre år efter inskrivning för intervjuade patienter

Inkomstgrupp	Ett år före inskrivning		Inskrivna 2008-2017 Vid tvåårsuppföljning		Vid treårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Ingen inkomst	164	50	76	23	69	21
Inkomst -99.000	82	25	54	16	57	17
Inkomst 100.000-199.000	44	13	64	20	65	20
Inkomst 200.000-299.000	20	6	93	28	67	20
Inkomst 300.000-399.000	15	5	33	10	50	15
Inkomst 400.000-	3	1	8	2	14	4
Uppgift saknas ¹	0	0	0	0	6	2
Antal intervjuade²	328	100	328	100	328	100

1) Inklusive avlidna (5 patienter vid treårsuppföljning)

2) Intervjuade vid minst en uppföljning inklusive patienter inom kriminalvården (5 patienter vid tvåårsuppföljning och 3 patienter vid treårsuppföljning)

Inskrivna 2008-2017



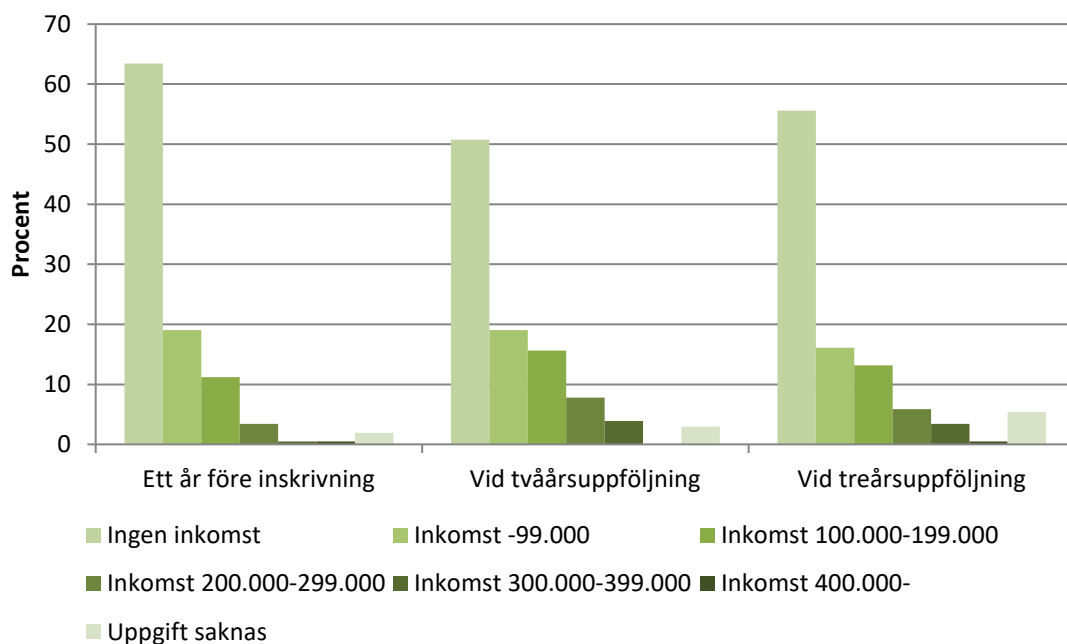
Tabell 10c: Inkomststoppgifter från Skatteverket två respektive tre år efter inskrivning för ej nådda patienter

Inkomstgrupp	Inskrivna 2008-2017					
	Ett år före inskrivning		Vid tvåårsuppföljning		Vid treårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)
Ingen inkomst	130	63	104	51	114	56
Inkomst -99.000	39	19	39	19	33	16
Inkomst 100.000-199.000	23	11	32	16	27	13
Inkomst 200.000-299.000	7	3	16	8	12	6
Inkomst 300.000-399.000	1	0	8	4	7	3
Inkomst 400.000-	1	0	0	0	1	0
Uppgift saknas ¹	4	2	6	3	11	5
Antal ej nådda²	205	100	205	100	205	100

1) Inklusiva avlidna (6 patienter vid treårsuppföljning)

2) Ej nådda vid någon uppföljning inklusive patienter inom kriminalvården (23 patienter vid tvåårsuppföljning och 20 patienter vid treårsuppföljning)

Inskrivna 2008-2017

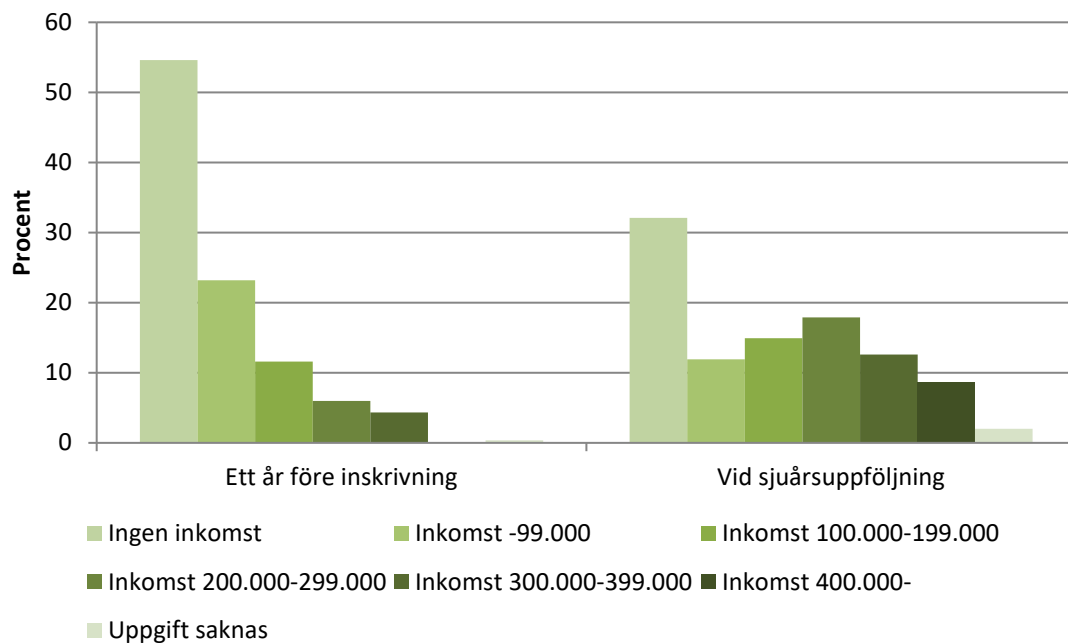


Tabell 11a: Inkomstuppgifter från Skatteverket sju år efter inskrivning för samtliga patienter

Inkomstgrupp	Inskrivna 2008-2013			
	Ett år före inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)
Ingen inkomst	165	55	97	32
Inkomst <99.000	70	23	36	12
Inkomst 100.000-199.000	35	12	45	15
Inkomst 200.000-299.000	18	6	54	18
Inkomst 300.000-399.000	13	4	38	13
Inkomst 400.000-	0	0	26	9
Uppgift saknas	1	0	6	2
Antal intervjuade och ej nådda¹	302	100	302	100

1) Inklusive patienter inom kriminalvården (11 patienter vid sjuårsuppföljning)

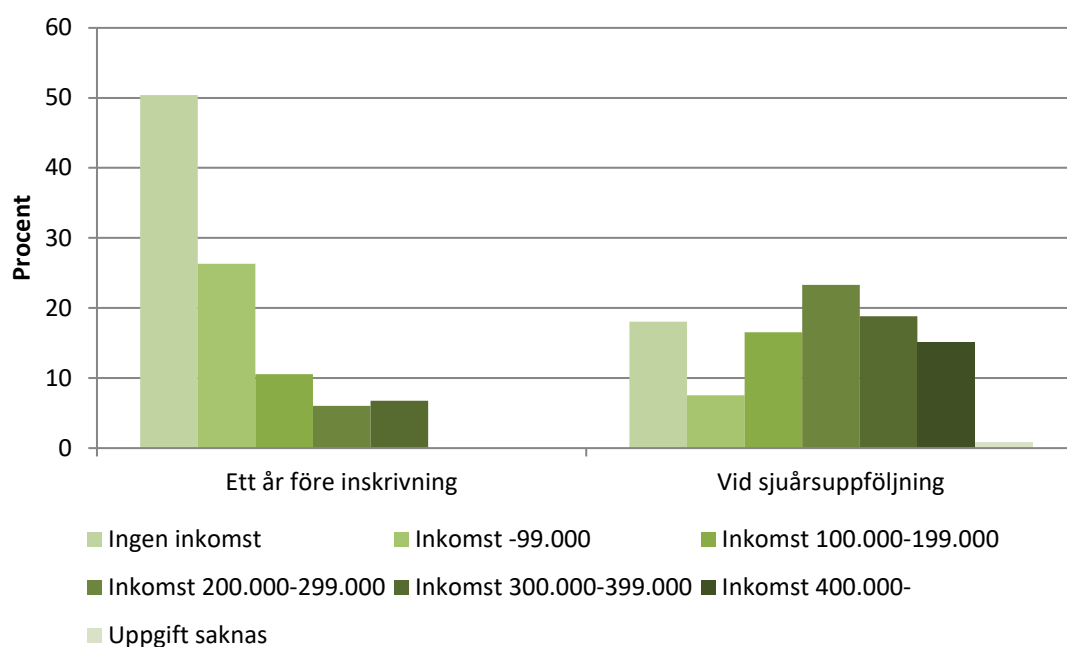
Inskrivna 2008-2013



Tabell 11b: Inkomstuppgifter från Skatteverket sju år efter inskrivning för intervjuade patienter

Inskrivna 2008-2013					
Ett år före inskrivning			Vid sjuårsuppföljning		
Inkomstgrupp	Antal	(%)	Antal	(%)	
Ingen inkomst	67	50	24	18	
Inkomst < 99.000	35	26	10	8	
Inkomst 100.000-199.000	14	11	22	17	
Inkomst 200.000-299.000	8	6	31	23	
Inkomst 300.000-399.000	9	7	25	19	
Inkomst 400.000-	0	0	20	15	
Uppgift saknas	0	0	1	1	
Antal intervjuade	133	100	133	100	

Inskrivna 2008-2013



Tabell 11c: Inkomstuppgifter från Skatteverket sju år efter inskrivning för ej nådda patienter

Inkomstgrupp	Inskrivna 2008-2013			
	Ett år före inskrivning		Vid sjuårsuppföljning	
	Antal	(%)	Antal	(%)
Ingen inkomst	98	58	73	43
Inkomst -99.000	35	21	26	15
Inkomst 100.000-199.000	21	12	23	14
Inkomst 200.000-299.000	10	6	23	14
Inkomst 300.000-399.000	4	2	13	8
Inkomst 400.000-	0	0	6	4
Uppgift saknas	1	1	5	3
Antal ej nådda¹	169	100	169	100

Inskrivna 2008-2013

