

VASABO

STÖDBOENDE I SUNDBYBERG



UTVÄRDERING AV ETT MILTONPROJEKT
NOV. 2006 – NOV. 2007

KATARINA PIUVA
FIL. DR. SOCIALT ARBETE
FOU NORDVÄST
SOLLENTUNA

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	s. 3
1. BAKGRUND	s.4
Vasabo stödboende	
Missbruk och komplexa vårdbehov	
Utvärderingens syfte och frågeställningar	
2. METOD	s.6
Inledning	
Caberwell Assesment of Need (CAN)	
Dokumentation av insatsen	
Tillvägagångssätt för utvärderande analys	
3. RESULTAT	s.7
Vasabo - en beskrivning av personalresurser och arbetsmetoder	
Boendet – omfattning och genomströmning	
Sociala behov – hälsa, missbruk, insatser, förändring	
Slutsatser	
4. REFERENSER	s.11

Figurer

Fig. 1: Modell för datainsamling

Fig. 2: Sammanställning av hela gruppen (11 personer)

Fig. 3: Behov & Erhållen hjälp: CAN-skattningar nov. 2006 – nov. 2007 (7 personer)

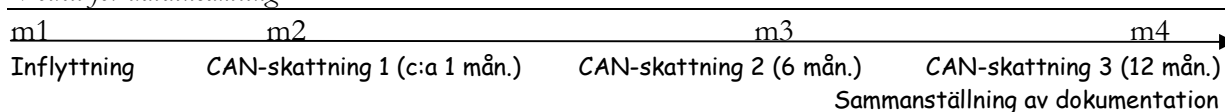
Fig. 4: Rätt hjälp: CAN-skattningar nov. 2006 – nov. 2007 (7 personer)

SAMMANFATTNING

Vasabo är ett stödboende för personer med missbruk och komplexa vårdbehov. Verksamheten är integrerad i vuxensektionens öppenvårdsgrupp och drivs som ett projekt och finansieras till en del av Miltonmedel. Vasabo erbjuder ett boende huvudsakligen för klienter som varit externt placerade i heldygnsvård. I stödboendet görs en planering för framtida eget boende, en utredning av vårdbehoven samt initiering av behandlingskontakt med psykiatrin.

Syftet med utvärderingen är att dels beskriva projektet och dels att följa utvecklingen avseende arbetsmetoder, insatser och planering för målgruppen. Verksamheten följs upp genom granskning av löpande dokumentation och avstämningar med projektledaren Karin Hedberg. Klienternas sociala situation, hälsa och missbruk följs genom sammanställningar av CAN-skattningar (Camberwell Assessment of Need). Skattningarna syftar till att undersöka graden av klienternas behov av vård och stöd samt i vilken utsträckning behoven tillgodosetts.

Modell för datainsamling



m1 = Inskrivningsdata

m2 = Canskattning 1

m3 = Canskattning 2

m4= Canskattning 3 + utskrivningsdata i de fall där p. flyttat till annat boende/fått annan insats

Slutsatser av utvärderingen

Elva personer totalt har varit inskrivna på Vasabo. I december 2007 finns sju boende i verksamheten, varav en person har flyttat till försökslägenhet. Tre personer har avbrutit.

- Verksamheten erbjuder ett öppet boende med möjligheter till social samvaro i öppenvårdens lokaler samt personalstöd med individuell planering. Boendet syftar till ett framtida självständigt boende. Tre av elva inskrivna bedömdes inte klara den målsättningen. Ett problem beträffande genomströmningen är svårigheterna att hitta lämpligt boende efter Vasabo i form av egen lägenhet, gruppboende eller satellitlägenhet i anslutning till gruppboende.
- Samtliga individer har följts upp avseende hälsa, missbruk, ekonomi och sociala insatser. Alla personer utom en har adekvata insatser för sina behov.
- Hälsa, missbruk och socialt välbefinnande har förbättrats för samtliga personer. I de fall där problemen kvarstår och hjälpen är otillräcklig, har vidare psykiatrisk utredning initierats.
- Samarbete med Landstingets beroendemottagning samt psykiatrisk öppenvård har initierats hos alla där behov föreligger. Dock har det varit svårt och tagit mycket tid i anspråk att etablera behandlingskontakter och samarbete med den psykiatriska vården.

Det sammantagna intrycket är att Vasabo-projektet lyckats väl med att uppfylla intentionerna med Miltonmedlen. En helhetssyn på klienternas situation har tillämpats, vilket har lett till att behov har uppmärksamats och adekvata insatser har påbörjats. Två problemområden har lokaliserats: Svårigheter att etablera samarbete med psykiatrisk vård och svårigheter att erbjuda lämpligt boende efter Vasabo.

1. BAKGRUND

Vasabo stödboende

Vasabo är ett stödboende för personer med missbruk och komplexa vårdbehov. Verksamheten är integrerad i vuxensektionens öppenvårdsgrupp och drivs som ett projekt samt finansieras till en del av Miltonmedel. Vasabo erbjuder ett boende huvudsakligen för klienter som varit externt placerade i heldygnsvård. I stödboendet görs en planering för framtida eget boende, en utredning av vårdbehoven samt initiering av behandlingskontakt med psykiatrin.

I stödboendet får klienterna stöd av personal under dagtid. Projektledaren ansvarar för Vasabo men de boende kan också kontakta övriga anställda på vuxensektionens öppenvårdsgrupp. Kvällar, nätter och helger finns ingen personal i boendet. De flesta klienter som omfattats av stödet har tidigare och i olika omgångar varit placerade på HVB-institutioner med hög personaltäthet. I jämförelse med detta är Vasabo en självständig boendeform som drivs till avsevärt lägre kostnad än en HVB-placering. Syftet med stödboende är också, som beskrivs i direktiv till samt publicerade dokument från den nationella psykiatrisamordningen (Dir. 2003:133, SOU 2004:100, SOU 2006:100.) verksamhetsutveckling på hemmaplan samt utökad samordning mellan lokala vårdgivare. Såväl

Missbruk och komplexa vårdbehov

Bakgrunden till Milton-projekten

I den nationella satsningen på psykiatri och socialtjänst 2005-2006 uppmärksammades särskilt gruppen med missbruk och psykisk störning. En del av medlen, Länsmedlen, avsattes för samordning mellan landsting och kommuner, en annan del, Utvecklingsmedlen, gällde en särskild satsning på verksamhetsutveckling för gruppen psykiskt funktionshindrade/psykiskt störda. En del av medlen öronmärktes för personer med psykisk sjukdom samt missbruk.

Funktionshindren för hos personer med missbruk och psykisk störning kan vara allvarliga och långvariga. Stödet och behandlingen kan inte alltid inriktas på full rehabilitering, utan snarare på förbättring av livskvalitet på lång sikt. Motivationsarbete är en viktig del av stödet till dessa personer (Palmstierna 2004). Denna grupp klienter har ofta ”fallit mellan stolarna”, i en utveckling där socialtjänst och landsting blivit alltmer specialiserade. Av den anledningen har psykiatrisamordningen velat betona helhetssynen på individen och uppmuntra att insatser från olika vårdgivare samordnas. Kontinuitet i behandlingskontakter samt långvarigt socialt stöd är nödvändigt för att påverka livskvaliteten i positiv riktning (a.a.).

Forskning - Internationellt och i Sverige

Individer med ”komplexa vårdbehov” och som ibland omnämns som ”svåra att placera” hör till en socialt marginaliserad grupp. I flera forskningsstudier där man fokuserat på klienternas behov istället för att primärt dokumentera deras eventuella avvikelser, har man funnit att brister i social service ofta är orsaken till marginalisering (Nielsen et al 2000). Utredningsinstrumentet CAN (Camberwell Assessment of Need) har visat sig vara användbart eftersom det ger indikationer om lämpliga insatser och samtidigt möjliggör uppföljning av hälsa och missbruk på individuell nivå (Slade et al 1999). Ur ett användarperspektiv har CAN också visat sig tillförlitligt beträffande förmågan att uttrycka behov (Klein 2003). Samma studie i USA visade också att behovet av social service har ökat med anledning av avinstitutionaliseringen (a.a.). I en svensk CAN-uppföljning av 600-800 individer i samband med psykiatrireformens genomförande 1995 och en senare skattning 2001, visade det sig att antalet individer med allvarliga psykiska problem hade ökat, däremot hade fler behov mötts med adekvata insatser. Resultatet tolkades som att innebörden av ”allvarliga psykiska problem” har ändrats över tid (Arvidsson 2005).

Utvärderingens syfte och frågeställningar

Syfte

Syftet med utvärderingen är att dels beskriva projektet och dels att följa utvecklingen avseende arbetsmetoder, insatser och planering för målgruppen.

Frågeställningar

- Har insatsen påverkat de boende avseende missbruk och psykisk hälsa?
- Har insatsen påverkat de boende avseende arbete, försörjning och socialt nätverk?
- Har insatsen påverkat de boende avseende boendesituation, trygghet och dagligt liv?

2. METOD

Inledning

Verksamheten följs upp genom granskning av löpande dokumentation och avstämningar med projektledaren. Klienternas sociala situation, hälsa och missbruk följs genom sammanställningar av CAN-skattningar (Camberwell Assessment of Need). Skattningarna syftar till att undersöka graden av klienternas behov av vård och stöd samt i vilken utsträckning behoven tillgodoses.

Camberwell Assessment of Need (CAN)

Skattningsinstrumentet CAN är ett instrument där individens hälsa samt möjligheter att bemästra vardagen bedöms. Bedömningen omfattar 22 behovsområden: Bostad, föda, hemskötsel, hygien, daglig sysselsättning, fysisk hälsa, allv. psyk. symptom, inf. om hälsa/behandling, emotionella besvär, egen säkerhet, andras säkerhet, alkohol, droger/mediciner, sociala kontakter, nära relationer, sexuell funktion, barnomvårdnad, grundl. skolfärdigheter, telefon/kommunikation, transport, ekonomi, bidrag/förmåner. Samtidigt görs en bedömning av om individen får tillräckligt med hjälp av sociala myndigheter och vårdgivare. Höga värden beträffande Summa behov = stora problem. Värden över 10 brukar användas som indikator på att bedömning för LSS insats bör göras (LSS personkrets 3, psykiska funktionsnedsättningar). I internationella studier av testets reliabilitet har CAN visat god användbarhet i olika kulturer (Yeh et al 2006; Craig 2005; Salvi et al 2005), Can-skalan är också det enda instrumentet som mäter i vilken grad behoven är tillgodosedda (Salvi et al). Redovisningen av CAN-skattningen ger i första hand en bild av individuella behov och förändringar över tid på individuell nivå. Vid grupprevisning av data är det värdena beträffande ”erhållen hjälp” och ”rätt sorts hjälp” som ger utslag. En redovisning av anbart ”behov” kan vara missvisande eftersom rätt sorts hjälp eliminerar värdet för behov i sammanställningen Wennerström & Wiesel 2006). Skattningen är tredimensionell, vilket är en fördel då klienter tenderar att undervärdera sina behov (Cleary et al 2006).

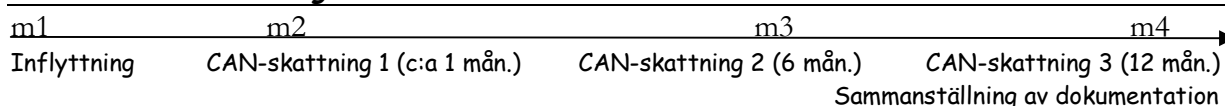
Dokumentation av insatsen

Projektledaren har förutom CAN-skattningarna fortlöpande dokumenterat insatserna för varje klient. Dessa dokument har insamlats till utvärderingen. Vidare har utvärderaren samtalat med projektledaren vid ett antal gånger under projektperioden för att skaffa sig en uppfattning om projektets arbetsmetoder.

Tillvägagångssätt för utvärderande analys

Fig. 1

Modell för datainsamling



m1 = Inskrivningsdata

m2 = Canskattnig 1

m3 = Canskattnig 2

m4 = Canskattnig 3 + utskrivningsdata i de fall där p. flyttat till annat boende/fått annan insats

Ovanstående modell är en schematisk beskrivning av utvärderingens tillvägagångssätt. Samtliga CAN-skattningar har samlats in och sammanställts på grupp-nivå. Förändringar beträffande klienterna kommer att beskrivas i resultatdelen utifrån boendets genomströmning och förändringar avseende hälsa och missbruk. Vidare kommer Vasabos arbetsmetod att kortfattat beskrivas i resultatdelen.

3. RESULTAT

Vasabo - En beskrivning av personalresurser arbetsmetoder

Skriftlig och muntlig information

Projektledaren har förutom Can-skattningar gjort löpande dokumentation av händelseförloppen beträffande varje klient. Utvärderaren har också vid återkommande samtal med projektledaren skaffat sig kännedom om verksamheten. Följande beskrivning av verksamheten är baserad på projektledarens erfarenheter (Slutrapport Karin Hedberg, dec 2007).

Personal

Stödboendet Vasabo är beläget i nära anslutning till Vasagatans öppenvård. Bondestödet har främst bestått av en heltidsanställd projektanställd socialsekreterare och en ordinarie behandlingsassistent (totalt två personer). Den övriga personalen på öppenvården har deltagit i arbetet i mån av tid. Målet med projektet var att boendet skulle implementeras i den ordinarie verksamheten och den projektanställda socialsekreteraren har sedan i slutet av augusti 2007 arbetat cirka en dag i veckan i boendet och med projektet. Huvudansvarig för boendet har sedan dess varit föreståndaren på Vasagatans öppenvård samt ovanstående behandlingsassistent.

Kontakter och samarbete

Projektet är en samverkan mellan kommun, landsting, frivilliga organisationer och Förvaltaren AB. Frågor gällande de boende har diskuterats vid ordinarie möten inom vuxensektionen och med beroendecentrum cirka en gång per vecka. Ett nyinrättat forum där representanter från beroendecentrum, kommun och psykiatri deltar har ägt rum en gång per månad. I styrgruppen för projektet har, förutom projektledaren, sektionschefen, samordnaren och föreståndaren för Vasagatans öppenvård deltagit. Möten har hållits med jämna mellanrum under projektiden. Förutom ovanstående möten har öppenvårdens personal haft regelbunden kontakt med en representant från Förvaltaren AB. Ett gruppmöte för de boende (brukarforum) har införts och hållits en gång per vecka. Vid detta möte har klienter och personal diskuterat olika frågor gällande boendet. Klienter och personal har också varit på gemensamma utflykter och andra aktiviteter som har varit mycket uppskattade av de boende (från Slutrapport Karin Hedberg dec 2007).

Projektarbetet har inneburit att skapa kontakter med samarbetspartners inom landstingets beroendevård och psykiatri samt frivilliga organisationer. Arbetsmetoden är inspirerad av den integrerade metod som bland annat återfinns inom Case management-metoden. Individernas komplexa behov kräver insatser inom flera områden för att få till stånd en utveckling mot ökad livskvalitet. Att starta ett samarbete har ofta av personalen upplevts som "trögjobbat". Psykisk ohälsa och missbruk har en tendens att hänga ihop och dagens samlade forskning visar att psykisk ohälsa är mer än dubbelt så vanligt hos personer med missbruksproblem, än hos befolkningen i övrigt. En integrerad, parallell behandling har hittills visat de bästa resultaten. Obehandlad psykisk störning är också en mycket negativ faktor i prognosen för missbruket. Trots detta upplever projektledaren att framförallt psykiatrin, är rigida i sitt förhållningssätt till de personer som projektet har som målgrupp, och reducerar ofta deras problem till enbart missbruksproblematik. Samarbetet inom förvaltningen däremot, med beroendecentrum och frivilliga organisationer har i stort sett fungerat bra. Projektledaren framhåller dock att den interna samsynen kan förbättras och att det krävs förändringar i regelverket mellan de olika sektionerna och förvaltningarna för att skapa ett mer funktionellt arbetsklimat.

Arbetsmetoder i klientarbetet

Allt ifrån stöd- och motivationssamtal till konkret ADL-träning har ingått i det dagliga arbetet. Fokus i arbetet har lagts på en helhetssyn där alla adekvata insatser beträffande. Alla insatser (stödande, praktiska, medicinska, ekonomiska) bör också bör ske parallellt. Stor vikt har också lagts på att stärka och uppmuntra klienterna då denna målgrupp tenderar att ha en mycket låg självbild som ofta bidrar till en självdestruktiv cirkel. Projektledarens exempel på en fråga från klienterna ”Hur lever man ett ”Svenssonliv”? visar deras sociala vilshenhet och brist på erfarenheter av så kallat ”normalt liv”. Känslan av utanförskap, skam och skuld är mycket tydlig hos samtliga boende och samhället är ibland inte så benäget att ta emot dessa personer. I vissa fall kan de te sig alltför avvikande, vilket försvårar integreringen i samhället och som kan leda till ökad isolering. Mötet med samhället utanför avvikande missbrukarkretsar kan bli svårt att hantera för dessa personer och därför är det centrala i arbetsmetoden att motivera och uppmuntra för att de ska våga ta nästa steg i sin personliga utveckling.

Projektledaren beskriver att arbetet har präglats av lyhördhet inför klientens varierande behov och av att skapa en balans mellan att ställa rimliga krav, att stödja då motivationen sviktar och att sätta rimliga gränser för deras agerande. Med andra ord, att medvetet handla för att främja klientens utvecklingsprocess, vilket kräver ett intensivt samarbete mellan personal och klient. Det ytterst personliga ansvaret för var och ens liv har också betonats och klienten kan ibland behöva hjälp att se att han/hon faktiskt har valmöjligheter. Projektledaren beskriver att personalgruppen på Vasabo har arbetat i ett led med tre grundläggande steg:

1. Att lära känna och skapa relation till klienten och i samråd med denne utreda behov och lämpliga stödinsatser.
2. Att stödja klienten i den överenskomna planeringen.
3. Att ”släppa taget”. Klienten ska vid det stadiet visa en mer självständig sida och successivt ha mindre behov av personal.

Boendet- omfattning, genomströmning

Elva personer totalt har varit inskrivna på Vasabo. I december 2007 finns sju boende i verksamheten, varav en person har flyttat till försökslägenhet. Tre personer har avbrutit.

Fig. 2

Sammanställning av hela gruppen (11 personer)

Kön	Födelseår	Aktuellt	Inskr. dat	Utskr. dat
man	1961	CAN 1, CAN 2, CAN 3	051201	--
man	1936	Flyttat till äldreboende	051201	070426
man	1972	Avbr. till RIA för utr.	051213	060203
man	1965	Avbr. till flidr.	060113	060216
man	1944	ASI, lägenhet 070101	060224	(--)
man	1981	CAN 1, CAN 2, CAN 3	060301	--
kvinn	1954	CAN 1, CAN 2, CAN 3	060301	--
kvinn	1965	CAN 1, CAN 2	060503	--
man	1972	CAN 1, CAN 2	060701	--
man	1974	CAN 1, CAN 2	061025	--
kvinn	1986	CAN 1	070530	--

Sociala behov – hälsa, missbruk, insatser, förändring

Fem personer har skattats tre gånger under perioden, en person har skattats två gånger. En person är relativt nyinflyttad och har skattats en gång. Det betyder att det finns uppföljningsdata för sex personer.

Fig. 3

Behov & Erhållen hjälp: CAN-skattningar nov. 2006 - nov. 2007 (7 personer)

Kön	Född	S:a Behov Skattn. 1		Erh. Hjälp Skattn 1		S:a Behov Skattn. 2		Erh. Hjälp Skattn. 2		S:a behov Skattn. 3		Erh. Hjälp Skattn. 3	
		K	P	K	P	K	P	K	P	K	P	K	P
A) man	1972	11	15	2	7	19	20	6	7	10	12	11	15
B) man	1981	2	4	7	7	1	1	3	3	2	5	3	5
C) man	1961	9	9	12	12	16	16	17	17	7	9	12	12
D) kv	1965	3	4	9	9	3	4	6	6	2	2	5	5
E) kv	1954	3	4	8	8	3	4	5	6	2	2	3	3
F) man	1974	3	4	11	11	4	4	9	9				
G) kv	1986	2	4	6	7								

K= Klientens egen skattning, P= Personalens skattning.

Samtliga boende har problem beträffande psykisk hälsa, missbruk, droger/medicin och sysselsättning. Två personer befinner sig inom det område där LSS-bedömning bör göras (A, D). Beträffande erhållen hjälp ser det ut som om samtliga boende får den hjälp de har behov av på Vasabo. Person A bedömdes ha för lite hjälp vid första skattningen, vilket har åtgärdats vid de två efterföljande skattningarna.

Fig. 4

Rätt hjälp: CAN-skattningar nov. 2006 - nov. 2007 (7 personer)

Kön	Rätt hjälp Skattn 1	Rätt hjälp Skattn 2	Rätt hjälp Skattn. 3
A) man	-2*	Ja	Ja
B) man	Ja	Ja	Ja
C) man	-2*	-3*	-3*
D) kv	-1*	Ja	Ja
E) kv	Ja	Ja	Ja
F) man	Ja	Ja	
G) kv	Ja		

*Anger inom hur många områden som hjälpen inte är adekvat/tillräcklig.

Alla utom en har adekvat stöd och vård. Person C bedöms inte ha rätt hjälp vid någon av skattningarna. Bristen på rätt hjälp avser adekvat psykiatrisk vård.

Slutsatser

- Verksamheten erbjuder ett öppet boende med möjligheter till social samvaro i öppenvårdens lokaler samt personalstöd med individuell planering. Boendet syftar till ett framtida självständigt boende. Tre av elva inskrivna bedömdes inte klara den målsättningen. Ett problem beträffande genomströmningen är svårigheterna att hitta lämpligt boende efter

Vasabo i form av egen lägenhet, gruppboende eller satellitlägenhet i anslutning till gruppboende.

- Samtliga individer har följts upp avseende hälsa, missbruk, ekonomi och sociala insatser. Alla personer utom en har adekvata insatser för sina behov. Två personer bedöms ligga inom gränsområdet för LSS-bedömning.
- Hälsa, missbruk och socialt välbefinnande har förbättrats för samtliga personer. I de fall där problemen kvarstår och hjälpen är otillräcklig, har vidare psykiatrisk utredning initierats.
- Samarbete med Landstingets beroendemottagning samt psykiatrisk öppenvård har initierats hos alla, utom en, där behov föreligger. Dock har det varit svårt och tagit mycket tid i anspråk att etablera behandlingskontakter och samarbete med den psykiatriska vården.
- Vasabo är tänkt som ett genomgångsboende till ett framtida självständigare boende. Bristen på lämpliga alternativ, plats i bostadsgrupp eller egen lägenhet, leder till att personer som behöver gå vidare blir kvar alltför länge.

Det sammantagna intrycket är att Vasabo-projektet lyckats väl med att uppfylla intentionerna med Miltonmedlen. En helhetssyn på klienternas situation har tillämpats, vilket har lett till att behov har uppmärksamats och adekvata insatser har påbörjats. Två problemområden har lokaliserats: Svårigheter att etablera samarbete med psykiatrisk vård och svårigheter att erbjuda lämpligt boende efter Vasabo.

Beträffande samarbetet med psykiatrin har det fungerat mycket väl, när det kommit igång. Svårigheterna ligger i att finna och etablera kontaktvägar.

Beträffande lämpligt boende gäller två olika slag av problem. Det ena problemet är att det under projekttiden varit ganska ont om lämpliga försökslägenheter, främst små lägenheter med hyresrätt. En annan fråga som aktualiserats under projektets gång är att det saknas boendeformer där viss stödkontakt kvarstår. Som exempel kan nämnas grupp-boende med satellitlägenheter. Många av de klienter som kommer till Vasabo kommer att behöva visst stöd lång tid framöver. Missbruket kan förändras och bli mer kontrollerbart men det psykiska funktionshindret och sårbarheten för social stress kan kvarstå under flera år.

4. REFERENSER

Litteratur

Arvidsson, H. (2005). "Changes in in the Group Defined as Severly Mentally Ill: Five years after the Mental Health-Care Reform in Sweden" in *International Journal of Social Welfare*, Vol. 14, no. 4, pp. 277-286.

Cleary, M., Hunt, G. E., Walter, G., Freeman, A. (2006). "The patient's view of need and caregiving consequences: A cross-sectional study of inpatients with severe mental illness" in *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 1 pp. 506-514.

Craig, R. J. (2005). "Measures for mental health outcomes". In *British Journal of Psychiatry*, Vol. 187, pp. 90-91.

Klein, E. (2003). *The Consumer Perspective of Identified Needs in Outpatient Mental Health Treatment*. Diss. Abs. Int, A: The Humanities and Social Sciences, Vol. 63, no 12, pp. 4474-A.

Nielsen, L. F., Petersen, L.,Werdelin, G.,Hou, B. J.;Lindhardt, A. (2000) "Patients who are difficult to place:A description of the patient characteristics, admission patterns, and need for care" in *Nordic Journal of Psychiatry*. Vol. 54 (2), pp. 135-141.

Palmstierna, T. (2004). *Behandling av personer med komplexa vårdbehov på grund av psykiska störning och missbruk*. Rapport. Stockholms läns landsting Beställarkontor vård.

Salvi, G., Leese, M., Slade, M. (2005). "Routine use of mental health outcome assessments:Choosing the mesure" in *British Journal of Psychiatry*, Vol. 1, pp. 146-152.

Slade, M., Beck, A., Bindman, J., Thornicroft, G.,Wright, S. (1999) " Routine clinical outcome measures for patients with severe mental illness: CANSAS and HoNOS" in *Br Journal of Psychiatry*, Vol. 174, pp. 404-408.

Wennström, E. & Wiesel, F-A. (2006). "The Camberwell assessment of need as an outcome measure in routine mental health care" in *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol. 41, pp. 728-733.

Yeh, H-S,Luh, R-L,Liu, H-J., Lee, Y-C.,Slade, M. (2006). "Reliability of the Camberwell assessment of need (Chinese version) for patients with schizofrenia at a daycare center of Taiwan". In *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol. 41 pp. 75- 80.

Offentliga utredningar och direktiv

Dir. 2003:133 Kommittédirektiv. En nationell psykiatrisamordnare

SOU 2006:100 Ambition och ansvar

SOU 2004:100 Ambition och ansvar