



# Kvalitetsindex

Narconon Eslöv

**Rapport 2008-05-21**

**Resultat samt jämförelser med samtliga intervjuer under  
januari 2007 -- december 2007**



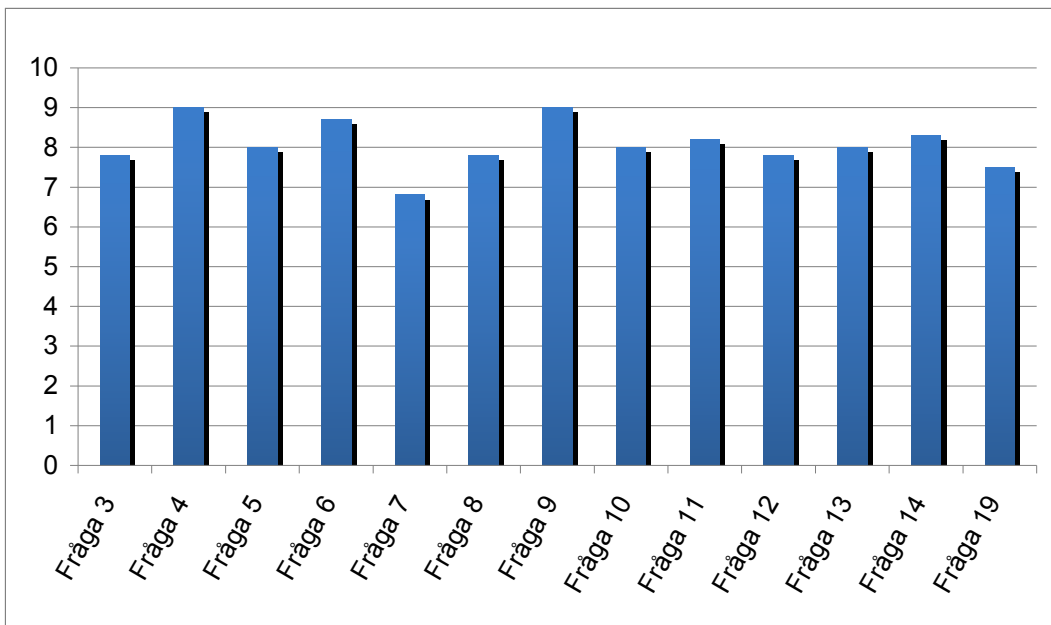
**SKANDINAVISK SJUKVÅRDSINFORMATION**

Box 79 • 827 22 LJUSDAL • Tel: 0651-160 40 • Fax: 0651-71 19 80  
[www.sjukvardsinformation.com](http://www.sjukvardsinformation.com) • [info@sjukvardsinformation.com](mailto:info@sjukvardsinformation.com)

## **Innehåll - Narconon Eslöv 2008-05-21**

1. Narconon Eslöv; Medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, totalt samt på respektive fråga
2. Jämförelse mellan Narconon Eslöv och samtliga intervjuade verksamheter under perioden januari 2007 - december 2007 avseende medelpoäng, aritmetiskt medelvärde
3. Skandinavisk Sjukvårdsinformations Kvalitetsindex - Strategi och metod
4. Narconon Eslöv - Antal genomförda intervjuer samt bortfall
5. Genomförda intervjuer

**1. Narconon Eslöv; Medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, totalt samt på respektive fråga**

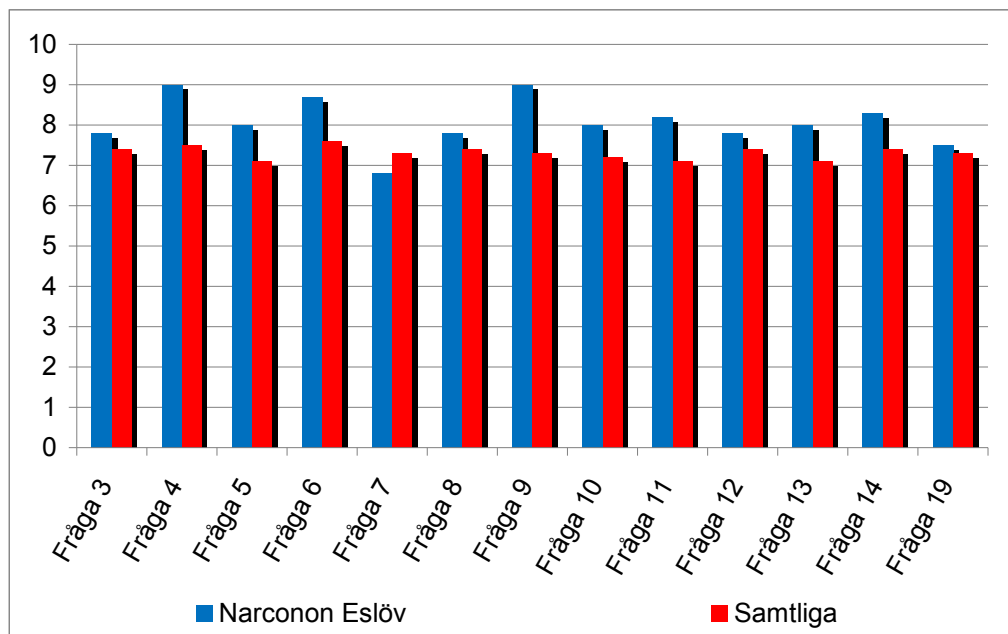


**Narconon Eslöv har totalt fått 8,0 (av 10 möjliga) som medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, på samtliga frågor.**

**Narconon Eslöv har fått följande medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, på respektive fråga (av 10 möjliga):**

Fråga 3: Information om verksamheten	7,8
Fråga 4: Mottagande och introduktion	9,0
Fråga 5: Verksamhetens arbete kring behandlingsplan	8,0
Fråga 6: Verksamhetens omvårdnadsinsatser	8,7
Fråga 7: Verksamhetens arbete med att motivera klienten	6,8
Fråga 8: Social kontroll	7,8
Fråga 9: Arbete och studier	9,0
Fråga 10: Fritidsaktiviteter	8,0
Fråga 11: Nätverksarbete	8,2
Fråga 12: Uppföljning och rapportering kring klienten	7,8
Fråga 13: Utslussning	8,0
Fråga 14: Placeringens lämplighet	8,3
Fråga 19: Helhetsbedömning	7,5

**2. Jämförelse mellan Narconon Eslöv och samtliga intervjuade verksamheter under perioden januari 2007 - december 2007 avseende medelpoäng, aritmetiskt medelvärde.**



Narconon Eslöv har totalt fått 8,0 (av 10 möjliga) som medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, på samtliga frågor.

**Som jämförelse har samtliga intervjuade verksamheter under perioden januari 2007 till december 2007 totalt fått 7,4 som medelpoäng, aritmetiskt medelvärde.**

**Det totala antalet intervjuer under januari 2007 - december 2007 uppgår till 1718.**

Narconon Eslöv har fått följande medelpoäng, aritmetiskt medelvärde, på repektive fråga i jämförelse med alla verksamheter (alla verksamheters medelpoäng inom parentes).

Fråga 3: Information om verksamheten	7,8	( 7,4 )
Fråga 4: Mottagande och introduktion	9,0	( 7,5 )
Fråga 5: Verksamhetens arbete kring behandlingsplan	8,0	( 7,1 )
Fråga 6: Verksamhetens omvårdnadsinsatser	8,7	( 7,6 )
Fråga 7: Verksamhetens arbete med att motivera klienten	6,8	( 7,3 )
Fråga 8: Social kontroll	7,8	( 7,4 )
Fråga 9: Arbete och studier	9,0	( 7,3 )
Fråga 10: Fritidsaktiviteter	8,0	( 7,2 )
Fråga 11: Nätverksarbete	8,2	( 7,1 )
Fråga 12: Uppföljning och rapportering kring klienten	7,8	( 7,4 )
Fråga 13: Utslussning	8,0	( 7,1 )
Fråga 14: Placeringens lämplighet	8,3	( 7,4 )
Fråga 19: Helhetsbedömning	7,5	( 7,3 )

### **3. Skandinavisk Sjukvårdsinformations Kvalitetsindex - Strategi och metod**

Skandinavisk Sjukvårdsinformation har arbetat med kvalitetsenkäter/intervjuer sedan 1999. På uppdrag av verksamheter har vi intervjuat ansvariga placerare med syfte att fånga upp synpunkter, erfarenheter och bedömningar av verksamheter.

Data och information samlas in genom telefonintervjuer med ansvarig placerare.

Ansvarig placerare, respondenten, får svara på ett förutbestämt och enhetligt frågeformulär/enkät. Frågeformulär med beskrivning finns att hämta på vår hemsida eller kan beställas direkt från oss.

Alla aktuella/pågående placeringar under den senaste 12-månaders perioden utgör underlaget för att genomföra intervjuerna. Det eventuella bortfall som blir orsakas av att ansvarig placerare har slutat eller bytt jobb och en ny person kanske inte har blivit tillräckligt insatt i placeringen för att kunna svara på frågorna vid intervjutillfället.

Genomförda intervjuer rapporteras löpande i form av delrapporter. När samtliga intervjuer har genomförts sammanställs en slutlig rapport som också innehåller uppgifter om eventuellt bortfall.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation sammanställer var 6:e månad en rapport som syftar till att kvantitativt analysera samtliga genomförda intervjuer.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation

Christer Jönsson

#### **4. Narconon Eslöv -**

##### **Antal genomförda intervjuer samt bortfall i denna rapport**

Antal genomförda intervjuer: 6

Antal ej genomförda intervjuer/bortfall: 3

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Lunds Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja Om ja, när påbörjades placeringen?

Nej Om nej, när avslutades placeringen?

Placeringen avslutades i november 2007.

**Kommentar:**

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det var en heldygnsplacering med behandling för en vuxen.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Vi har upphandlingsavtal med Narconon Eslöv.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Mycket bra mottagande och introduktion.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten hade ett jättebra arbete kring klientens behandlingsplan.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Motivationsarbetet fungerade bra.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var från början en kontraktsvård som övergick i en SoL-placering. För den sociala kontrollen under kontraktsvården sätter jag en nia i betyg. Den sociala kontrollen under SoL-placeringen sätter jag en sju, därav ett snittbetyg, åtta.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Klienten arbetstränade i Narconons verksamhet i slutet av placeringen.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Det hade varit önskvärt att verksamheten hade haft mer arbete med klientens föräldrar.

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Vi hade uppföljningar en gång i månaden, de kontaktade oss däremellan om något inträffade.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Jag hade gärna velat ha skriftliga rapporter.

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Både klienten och vi inom socialtjänsten är nöjda.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

Absolut.

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Behandlingsprogrammet är verksamhetens starka sida.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

En svag sida kan vara när klienten skall ut i arbete, det kan vara en fördel för klienten att få arbeta utanför verksamheten.

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

Kompetensen att planera utsluss i god tid innan den skall påbörjas.

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Lomma Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja **Om ja, när påbörjades placeringen?**

070827.

Nej **Om nej, när avslutades placeringen?**

**Kommentar:**

Formuläret är ifyllt och inskickat till oss av handläggaren.

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det är en behandlingsplacering.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Tydlighet, förtroendeingivande.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Vi har haft ett flertal tidigare placeringar på Narconon.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Lyhördhet för individens behov.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Flexibilitet. De ser individens behov och anpassar behandlingsinnehållet utifrån detta.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

-

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

-

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Lunds Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja **Om ja, när påbörjades placeringen?**

Placeringen påbörjades i juli 2007.

Nej **Om nej, när avslutades placeringen?**

**Kommentar:**

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det är en behandling för en vuxen.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Vet ej

**Positiva sidor:**

Jag kan inte sätta ett betyg. Jag var ej med från början i ärendet.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Jag fick kännedom om verksamheten när jag tog över ärendet.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag var ej med i ärendet vid den tidpunkten.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan ej svara på det.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag har ej så mycket insyn i omvårdnadsinsatserna, jag har dock ej fått några klagomål.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten har lyckats bra med att motivera klienten.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamheten borde förbättra den sociala kontrollen.

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det har ej varit aktuellt.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten har engagerat sig i arbetet med nätverket.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag har fått muntliga rapporter.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Det skulle vara en stor fördel att få skriftliga rapporter också.

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det är på gång att påbörja en utslussning.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Placeringen är bra matchad, klienten är nöjd med placeringen.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

Jag kan rekommendera verksamheten, dock bör det vara en tydlig information till klienten om hur verksamheten arbetar.

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Personalen möter sina klienter bra i den situation denne befinner sig i.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

De skriftliga rapporterna.

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

Nej.

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Eslövs Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja Om ja, när påbörjades placeringen?

Nej Om nej, när avslutades placeringen?

Placeringen avslutades i augusti 2007.

**Kommentar:**

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det var en behandling för en vuxen.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag tycker informationen var bra, jag känner även till dem sedan tidigare.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Jag känner till dem sedan tidigare.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag var ej med då, klienten hämtades av verksamhetens personal.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten "följde" och arbetade bra med klientens behandlingsplan.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Omvårdnadsinsatserna var alldeles utmärkta.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten gjorde så gott de kunde.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var ej aktuellt.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var ej aktuellt.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det fanns ett bra utbud, precis som klienten ville.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det fanns inte med i planen, klienten skötte den kontakten själv.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag fick muntliga rapporter samt att vi hade uppföljningsmöten, om något däremellan inträffade kontaktade verksamheten mig.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Placering matchade fullt ut. Det var även klientens önskemål att vara i verksamheten.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

Absolut!!!

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Verksamhetens personal bryr sig verkligen om klienterna.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

Jag kan inte säga några svaga sidor.

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

Eventuellt skulle det vara bra om det vanns en psykolog.

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Lunds Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja Om ja, när påbörjades placeringen?

Nej Om nej, när avslutades placeringen?

Placeringen avslutades under sommaren 2007.

**Kommentar:**

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det var en behandling för en vuxen.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var en bra och tillräcklig information från verksamheten.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Det var klienten som hade kännedom om verksamheten och som informerade mig.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan inte sätta ett betyg, jag var ej med vid mottagandet och introduktionen.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Verksamheten arbetade i olika steg efter en metod. Det är mycket processinriktat, de arbetar bra med hur de skall lösa olika problem som uppstår. Är mycket nöjd med verksamhetens arbete.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan ej sätta ett betyg på den frågan.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan inte sätta ett betyg. Jag vet dock att klienten var delaktig och att verksamheten utgick mycket efter klientens behov.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var aldrig aktuellt med arbete eller studier.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan ej sätta ett betyg. Jag kan ej svara på den frågan.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det fanns en bra kontakt med klientens föräldrar.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag fick mest muntliga rapporter, mycket utförliga.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Jag hade dock önskat att det var mer skriftliga rapporter.

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Utslussningsarbetet fungerade bra.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det kunde ej ha blivit bättre.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

Ja, dock behövs mycket tydlighet innan placering. Det är en mycket bra verksamhet om man är ute efter kognitiv behandling och de olika "stegen" som de arbetar efter.

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Verksamheten har hela tiden en process med klienten, personalen finns där de behövs och man ser vad som är aktuellt att arbeta med. Verksamheten tar emot klienten väl och de bryr sig verkligen.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

Vi fick fråga mycket för att få information om de olika stegen i behandlingen, jag önskar att det var mer tydlighet.

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

Nej, jag saknade ingen tjänst eller kompetens för just denna klient.

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**

**Narconon Eslöv**

Intervjuad kommun/verksamhet: **Örkelljunga Kommun**

**1. Har ni någon pågående placering i verksamheten just nu?**

Ja Om ja, när påbörjades placeringen?

Nej Om nej, när avslutades placeringen?

Placeringen avslutades i juni 2007.

**Kommentar:**

**2. Vilken typ av placering gäller det (familj, vuxen, par, barn, förälder och barn, akutplacering, behandling, utredning, vård etc.)?**

Det var en behandling för en vuxen.

Information om verksamheten:

**3 a. Om Du fick betygsätta den information som ni fick om verksamheten innan ert beslut om placering, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Jag tycker att informationen inte stämde med den verklighet som verksamheten hade.

**3 b. Hur fick Du kännedom om verksamheten (placeringservice, kollega, broschyr, utskick etc.)?**

Klienten hade redan etablerat en kontakt med verksamheten.

Mottagande och introduktion av klienten:

**4. Om Du fick betygsätta mottagandet och introduktionen av er klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag var ej med vid mottagandet och introduktionen.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan:

**5. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete kring klientens behandlingsplan (upprättande, redovisningar, arbetet enligt denna plan, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Arbetet kring klientens behandlingsplan var bra.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens omvårdnadsinsatser:

**6. Om Du fick betygsätta verksamhetens omvårdnadsinsatser gentemot klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan inte sätta ett betyg. Jag har ej så stor kännedom om hur omvårdnadsinsatserna fungerade.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Verksamhetens arbete med att motivera klienten:

**7. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med att motivera klienten till samverkan enligt den individuellt upprättade behandlingsplanen, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det har fungerat bra med motivationsarbetet.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Social kontroll:

**8. Om Du fick betygsätta verksamhetens sociala kontroll av klienten (kontroll av destruktivt beteende, kriminalitet, missbruk och begränsning av rörelsefrihet), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan inte sätta ett betyg. Jag tror dock att det var en bra kontroll.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Arbete och studier:

**9. Om Du fick betygsätta möjligheten till arbete eller studier för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dålig och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det var ej aktuellt med arbete eller studier.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Fritidsaktiviteter:

**10. Om Du fick betygsätta möjligheten till fritidsaktiviteter för klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag tror att det fanns bra fritidsaktiviteter.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Nätverksarbete:

**11. Om Du fick betygsätta verksamhetens arbete med klientens föräldrar/anhöriga (anhörigboende, umgängesmöjligheter och övrig kontakt), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag tror att det fanns en bra kontakt med klientens nätverk.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Uppföljning och rapportering kring klienten:

**12. Om Du fick betygsätta uppföljning och rapportering kring klienten från verksamhetens sida (regelbundna möten, muntlig information, skriftliga rapporter, etc.), vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Det förbättrades under placeringstiden, jag fick dock mest skriftligt.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Utslussning:

**13. Om Du fick betygsätta verksamhetens planering och genomförande av utslussning av klienten, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

Jag kan ej sätta ett betyg, det blev endast en utskrivning.

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

Placeringens lämplighet:

**14. Om Du fick betygsätta denna placering ifråga om hur väl den passade/matchade denna klient, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då sätta, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Positiva sidor:**

**Negativa sidor / förslag på förbättringar:**

**15. Skulle Du i ett liknande ärende rekommendera en placering inom samma verksamhet?**

- Ja  
 Nej  
 Tveksam

**Kommentar:**

Jag föredrar 12-stegs inriktning.

**16. Vilka anser Du är verksamhetens starkaste sidor?**

Jag kan ej svara på det, jag har för liten erfarenhet av verksamheten.

**17. Vilka anser Du är verksamhetens svagaste sidor?**

Jag kan ej svara på det, jag har för liten erfarenhet av verksamheten.

**18. Är det någon typ av tjänst eller kompetens som Du saknar hos den här verksamheten i samband med placeringar?**

Nej.

Helhetsbedömning:

**19. Med utgångspunkt från Dina erfarenheter, vilket betyg mellan 1 och 10 skulle Du då ge verksamheten som en helhetsbedömning, där 1 = mycket dåligt och 10 = bästa tänkbara**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Vet ej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer och synpunkter:**