

Rapport om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2014

stockholm.se

**Rapport om socialtjänstens kontakter med vuxna med
missbruksproblem under oktober 2014**

Mars 2015

Dnr: 3.1-424/2014

Utgivningsdatum: Mars 2015

Utgivare: Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor

Kontaktperson: Carina Gillgren

Rapport om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober
2014
4 (44)

Innehåll

Innehåll	5
Inledning	6
1.1 Målgrupp för kartläggningen	6
1.2 Kartläggningens genomförande	6
1.3 Metod	6
1.4 Rapportens innehåll	7
1.5 Definitioner	7
2. Antal aktuella personer med missbruksproblematik	9
3. Köns- och åldersfördelning	11
4. Missbrukssituation	17
4.1 Pågående missbruk sex månader före kartläggning	17
4.2 Tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning	22
5. Psykisk ohälsa	25
6. Familjesituation	29
7. Försörjning	32
8. Boendesituation	33
9. Nationalitet – födelseland	35
10. Förekomst av HIV-infektion	36
11. Kontaktformer och fortsatta behov av kontakt	37
11.1 Kontaktformer under sex månader före kartläggning	37
11.2 Fortsatta behov av insatser och stöd	39
12. Sammanfattning och analys	41

Inledning

På uppdrag av socialnämnden genomför socialförvaltningen vartannat år en kartläggning av personer med missbruksproblematik som är aktuella inom stadens socialtjänst. Kartläggningen görs i oktober och avser personer aktuella under denna månad. I uppdraget ingår dels att redovisa statistik om personer med missbruksproblem, dels att visa på tendenser och utveckling inom verksamhetsområdet. Kartläggningarna har genomförts sedan 1996. Sedan 2002 ansvarar strategiska enheten inom socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor för genomförandet. I 2014 års kartläggning har Enkätfabriken anlitats i arbetet med att ta fram statistikuppgifter.

1.1 Målgrupp för kartläggningen

Kartläggningen omfattar vuxna som är 20 år eller äldre med missbruksproblematik som var aktuella vid stadsdelsförvaltningarna eller socialförvaltningens enhet för hemlösa under oktober 2014 på grund av ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom socialtjänstens olika verksamhetsområden.

Målgruppen är avgränsad och omfattar biståndsbedömda insatser. Icke-biståndsbedömda insatser omfattas inte av kartläggningen. Med icke-biståndsbedömda insatser avses exempelvis rådgivning, besök i träfflokaler och andra öppna verksamheter.

Av kartläggningen framgår att sex personer rapporterats in som är 18 respektive 19 år. Majoriteten av stadens vuxenenheter tar emot personer från 20 års ålder men några tar emot personer från 18 år och 19 år. Då dessa personer uppbär insatser genom vuxenenheter ingår de i redovisningen.

1.2 Kartläggningens genomförande

Kartläggningen har genomförts vid stadsdelsförvaltningarna och socialförvaltningens enhet för hemlösa. Handläggare har besvarat en webbenkät för varje enskild aktuell person. Enkätsvaren har bearbetats av Enkätfabriken AB och rapporten har sammanställts vid strategiska enheten inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor.

1.3 Metod

Kartläggningen är en totalundersökning där syftet är att kartlägga samtliga personer med någon form av missbruksproblematik som är aktuella inom stadens socialtjänst under oktober 2014.

Samtidigt är det vid tolkning av kartläggningens resultat viktigt att ta hänsyn till svårigheten att uppskatta omfattningen av aktuella personer med missbruksproblematik som inte räknats med vid denna inventering. Det är rimligt att anta att handläggare av olika anledningar kan ha missat att rapportera aktuella personer. Olika bedömningar av vilka personer som ingår i kartläggningens målgrupp kan också leda till en över- eller underrapportering.

1.4 Rapportens innehåll

Kartläggningen är indelad i olika avsnitt och redovisar dels uppgifter för hela staden och dels uppgifter per stadsdelsförvaltning och socialförvaltningens enhet för hemlösa. Jämförelser med tidigare kartläggningar, främst 2012 års kartläggning, görs när detta bedöms som relevant och möjligt. Uppgifter som redovisas är:

- Antal aktuella personer med missbruksproblematik
- Köns- och åldersfördelning
- Missbrukssituation
- Psykisk hälsa
- Familjesituation
- Försörjning
- Boendesituation
- Nationalitet
- Förekomst av HIV-infektion
- Kontaktformer de senaste sex månaderna före kartläggningens genomförande
- Bedömning av fortsatta behov

Under respektive rubrik redovisas uppgifterna i tabeller där antal personer och andel procent framgår i samma tabeller eller är uppdelad i två tabeller. I huvudsak är procentandelar avrundade och redovisade utan decimal. I tabell ett och tre redovisas andel procent avrundat med en decimal då det i de fallen har bedömts nödvändigt för att bäst redovisa inrapporterade uppgifter. Avrundningsfel förekommer i flera tabeller och det innebär att den sammanlagda summan inte blir hundra procent. När detta förekommer är fotnot infogad i tabellen med förklaring att avrundningsfel föreligger.

1.5 Definitioner

Nedan följer definitioner av begrepp som förekommer i rapporten.

Alkohol:

Med alkohol avses vin, sprit och öl.

Hemlöshet:

Stockholms stad använder följande definition av hemlöshet:

- En hemlös är en person som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt är hänvisad till tillfälliga boendialternativ eller är uteliggare.
- Till de hemlösa räknas personer som bor på institutioner eller härbärgen och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning.
- Till hemlösa räknas även personer som tillfälligt bor hos olika kamrater eller bekanta max tre månader.
- Däremot räknas inte en person som hemlös som hyr i andra hand eller bor inneboende hos någon anhörig eller släkting.

Akut hemlöshet:

Med akut hemlöshet menas att personen är uteliggare och bor på gatan, bor på härbärke/akutboende, bor i husvagn/på camping eller är tillfälligt inneboende utan kontrakt kortare tid än tre månader.

2. Antal aktuella personer med missbruksproblematik

I detta avsnitt redovisas antal personer med missbruksproblematik som varit aktuella vid stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa under oktober månad 2014.

Tabell 1 Antal och andel inrapporterade personer per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdelsförvaltning	Antal	Andel (%)
Rinkeby-Kista	158	6,4
Spånga-Tensta	166	6,8
Hässelby-Vällingby	142	5,8
Bromma	80	3,3
Kungsholmen	94	3,8
Norrmalm	109	4,4
Östermalm	115	4,7
Södermalm	237	9,7
Enskede-Årsta-Vantör	242	9,9
Skarpnäck	169	6,9
Farsta	200	8,1
Älvsjö	66	2,7
Hägersten-Liljeholmen	210	8,6
Skärholmen	96	3,9
Enheten för hemlösa	370	15,1
Ej svar ¹	6	0,2
Totalt	2460	100

1. Uppgift om förvaltning saknas i sex besvarade enkäter.

Under oktober månad 2014 har 2460 personer varit aktuella vid stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa för utredning eller någon form av insats. Ytterligare personer med missbruksproblematik hade kontakt med förvaltningarna under samma period för rådgivning och andra icke-biståndsbedömda insatser. Dessa personer ingår inte i kartläggningen.

Tabell 2 Antal inrapporterade personer med missbruksproblematik per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa mellan åren 2004 och 2014.

Stadsdelsförvaltning	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Kista t.o.m. 2006	153	143				
Rinkeby-Kista (Rinkeby t.o.m. 2006)	137	117	207	168	169	158
Spånga-Tensta	230	183	219	203	181	166
Hässelby-Vällingby	422	259	232	206	143	142
Bromma	130	158	142	133	107	80
Kungsholmen	129	128	133	116	91	94
Norrmalm	198	219	182	126	99	109
Östermalm	132	128	112	128	107	115
Maria-Gamla stan (t.o.m. 2006)	244	279				
Södermalm (Katarina-Sofia t.o.m. 2006)	114	129	306	256	240	237
Enskede-Årsta (t.o.m. 2006)	141	116				
Enskede-Årsta-Vantör (Vantör t.o.m. 2006)	156	245	360	263	246	242
Skarpnäck	153	162	176	182	178	169
Farsta	238	241	249	282	239	200
Älvsjö	39	51	79	49	33	66
Liljeholmen (t.o.m. 2006)	113	146				
Hägersten-Liljeholmen (Hägersten t.o.m. 2006)	133	160	327	251	263	210
Skärholmen	131	111	126	126	126	96
Enheten för hemlösa	574	548	522	488	446	370
Totalt	3567	3523	3372	2977	2668	2454¹

1. Uppgift om förvaltning saknas i sex besvarade enkäter.

I jämförelse med tidigare kartläggningar framkommer det att det totala antalet aktuella personer vid stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa har minskat successivt sedan 2002. Inom respektive förvaltning har dock antalet aktuella personer varierat genom åren. Jämfört med 2012 års kartläggning visar stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och Älvsjö på en ökning av antalet aktuella personer. Den största ökningen återfinns i Älvsjö där antalet personer fördubblats mellan 2012 och 2014. Inom övriga förvaltningar och enheten för hemlösa har antalet aktuella personer minskat sedan förgående mätning.

3. Köns- och åldersfördelning

I detta avsnitt redovisas könsfördelning, åldersfördelning och medelålder bland de kartlagda personerna. Uppgifterna redovisas för hela staden och per stadsdelsförvaltning inklusive enheten för hemlösa.

Tabell 3 Antal och andel män och kvinnor, hela staden.

Kön	Antal	Andel (%)
Män	1796	73,0
Kvinnor	651	26,5
Ej svar	13	0,5
Totalt	2460	100

Av totalt 2460 inrapporterade personer saknas svar på frågan om kön för 13 personer i tabell 4. Fördelningen i procent mellan män och kvinnor är oförändrad sedan föregående kartläggning med 73 respektive 26,5 procent. I 2012 års kartläggning var antalet män 1952 och antalet kvinnor 683 mot 1796 respektive 651 år 2014.

Tabell 4 Aktuella män och kvinnor redovisat i antal och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdelsförvaltning	Antal				Andel (%)			
	Män	Kvinnor	Ej svar ¹	Totalt	Män	Kvinnor	Ej svar	Totalt
Rinkeby- Kista	122	35	1	158	77	22	1	100
Spånga-Tensta	130	36	0	166	78	22	0	100
Hässelby-Vällingby	96	44	2	142	68	31	1	100
Bromma	56	24	0	80	70	30	0	100
Kungsholmen	78	16	0	94	83	17	0	100
Norrmalm	69	40	0	109	63	37	0	100
Östermalm	74	40	1	115	64	35	1	100
Södermalm	177	57	3	237	75	24	1	100 ²
Enskede-Årsta-Vantör	180	61	1	242	74	25	0	100
Skarpnäck	110	58	1	169	65	34	1	100
Farsta	134	64	2	200	67	32	1	100
Älvsjö	45	20	1	66	68	30	2	100
Hägersten-Liljeholmen	140	70	0	210	67	33	0	100
Skärholmen	68	28	0	96	71	29	0	100
Enheten för hemlösa	311	58	1	370	84	16	0	100
Ej svar ³	6	0	0	6	100	0	0	100
Totalt	1796	651	13	2460	73	27	1	100

1. Uppgift om kön saknas i 13 besvarade enkäter.

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

3. Uppgift om förvaltning saknas i sex besvarade enkäter.

I tabell 4 finns uppgift rapporterad för totalt 2441 personer. Svar avseende kön saknas för 13 personer och avseende förvaltning saknas svar för sex personer.

Störst andel kvinnor återfinns i stadsdelsförvaltningarna Norrmalm och Östermalm följt av Skarpnäck. Lägst andel kvinnor är rapporterade för enheten för hemlösa, Kungsholmen och Spånga-Tensta.

Av de stadsdelsförvaltningar där antalet aktuella personer ökat är det endast i Kungsholmen där andelen kvinnor minskat från 20 till 17 procent i jämförelse med 2012 års kartläggning. För Norrmalm och Östermalm är ökningen från 27 till 37 procent respektive 24 till 35 procent från 2012 till 2014. I Älvsjö har andelen kvinnor ökat från 21 till 30 procent.

Tabell 5 Fördelning i åldersgrupper redovisat i antal personer och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdels- förvaltning	Antal						Andel (%)					
	-19 år ¹	20-24 år	25-44 år	45-64 år	65- år	Totalt	-19 år ¹	20-24 år	25-44 år	45-64 år	65- år	Totalt
Rinkeby- Kista	0	24	69	59	6	158	0	15	44	37	4	100
Spånga- Tensta	0	7	59	92	8	166	0	4	36	55	5	100
Hässelby- Vällingby	4	15	69	47	7	142	3	11	49	33	5	100 ³
Bromma	0	8	22	47	3	80	0	10	28	59	4	100 ³
Kungs- holmen	0	1	35	49	9	94	0	1	37	52	10	100
Norrmalm	0	10	38	58	3	109	0	9	35	53	3	100
Östermalm	0	6	50	48	11	115	0	5	44	42	10	100 ³
Södermalm	0	10	67	141	19	237	0	4	28	60	8	100
Enskede- Årsta-Vantör	0	14	89	119	20	242	0	6	37	49	8	100
Skarpnäck	0	16	54	85	14	169	0	10	32	50	8	100
Farsta	0	8	61	122	9	200	0	4	31	61	5	100 ³
Älvsjö	0	1	25	32	8	66	0	2	38	49	12	100 ³
Hägersten- Liljeholmen	1	11	58	103	37	210	1	5	28	49	18	100 ³
Skärholmen	1	7	34	46	8	96	1	7	35	48	8	100 ³
Enheten för hemlösa	0	1	100	232	37	370	0	0	27	63	10	100
Totalt	6	139	830	1280	199	2454²	0	6	34	52	8	100

1. Av rapporterade svar för personer under 20 år är fördelningen tre 18 år och tre 19 år. Samtliga är aktuella på vuxenenhet.

2. Uppgift om förvaltning saknas i 6 besvarade enkäter.

3. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

I jämförelse med kartläggningen 2012 är det ingen markant skillnad i fördelningen av andel personer i respektive åldersgrupp. Åldersgruppen 20 till 24 år är oförändrad med sex procent, åldersgruppen 25 till 44 år har ökat från 33 till 34 procent, åldersgruppen 45 till 64 år har minskat från 53 till 52 procent och åldersgruppen 65 år och äldre har ökat från sex till åtta procent. Sett till antal personer har det skett en minskning i samtliga åldersgrupper utom i gruppen 65 år och äldre. Antalet personer 65 år och äldre har ökat från 169 år 2012 till 199 år 2014. I 2012 års mätning var antalet personer 20 till 24 år 172, 25 till 44 år 903 och 45 till 64 år 1424.

Störst andel unga mellan 20 till 24 år återfinns i Rinkeby-Kista, Hässelby-

Vällingby följt av Bromma och Skarpnäck. Av stadsdelsförvaltningarna är det lägst andel unga 20 till 24 år i Kungsholmen och Älvsjö. Ingen person i åldersgruppen är aktuell vid enheten för hemlösa. Enligt stadens riktlinjer för ärendansvar mellan stadsdelsnämnderna tar enheten för hemlösa enbart emot personer i åldersgruppen 20 till 25 år som inte tidigare varit folkbokförda eller varit aktuella inom stadens socialtjänst. I övrigt hänvisas unga upp till 25 år till den stadsdelsnämnd där personen tidigare varit aktuell eller tidigare varit folkbokförd.

Störst andel personer över 65 år finns i Hägersten-Liljeholmen med 18 procent, Älvsjö med 12 procent och Kungsholmen, Östermalm och enheten för hemlösa med vardera 10 procent.

Tabell 6 Åldersfördelning mellan män och kvinnor per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa redovisat i antal personer och andel %.

Stadsdels- förvaltning	Antal							Andel (%)				
	Kön	-19 År ¹	20-24 år	25-44 år	45-64 år	65- år	Totalt	-19 År ¹	20-24 år	25-44 år	45-64 år	65- år
Rinkeby-Kista	Män	0	17	55	46	4	122	0	71	80	79	67
	Kvinnor	0	7	14	12	2	35	0	29	20	21	33
Spånga- Tensta	Män	0	7	48	68	7	130	0	100	81	74	88 ³
	Kvinnor	0	0	11	24	1	36	0	0	19	26	13 ³
Hässelby- Vällingby	Män	2	8	52	29	5	96	50	57	77 ³	62	71
	Kvinnor	2	6	16	18	2	44	50	43	24 ³	38	29
Bromma	Män	0	5	12	36	3	56	0	63 ³	55 ³	77	100
	Kvinnor	0	3	10	11	0	24	0	38 ³	46 ³	23	0
Kungsholmen	Män	0	1	28	44	5	78	0	100	80	90	56
	Kvinnor	0	0	7	5	4	16	0	0	20	10	44
Norrmalm	Män	0	6	27	35	1	69	0	60	71	60	33
	Kvinnor	0	4	11	23	2	40	0	40	29	40	67
Östermalm	Män	0	5	31	31	7	74	0	83	62	66	64
	Kvinnor	0	1	19	16	4	40	0	17	38	34	36
Södermalm	Män	0	8	50	103	16	177	0	80	77	74	84
	Kvinnor	0	2	15	37	3	57	0	20	23	26	16
Enskede- Årsta-Vantör	Män	0	5	63	94	18	180	0	36	72	79	90
	Kvinnor	0	9	25	25	2	61	0	64	28	21	10
Skarpnäck	Män	0	10	33	59	8	110	0	63 ³	61	70	57
	Kvinnor	0	6	21	25	6	58	0	38 ³	39	30	43
Farsta	Män	0	2	35	89	8	134	0	25	58	74	89
	Kvinnor	0	6	25	32	1	64	0	75	42	26	11
Älvsjö	Män	0	1	14	23	7	45	0	100	58	72	88 ³
	Kvinnor	0	0	10	9	1	20	0	0	42	28	13 ³
Hägersten- Liljeholmen	Män	1	7	35	74	23	140	100	64	60	72	62
	Kvinnor	0	4	23	29	14	70	0	36	40	28	38
Skärholmen	Män	0	4	25	33	6	68	0	57	74 ³	72	75
	Kvinnor	1	3	9	13	2	28	100	43	27 ³	28	25
Enheten för hemlösa	Män	0	0	85	194	32	311	0	0	86	84	87 ³
	Kvinnor	0	1	14	38	5	58	0	100	14	16	14 ³
Totalt		6	138	823	1275	199	2441²	0	6	34	52	8

1. Av rapporterade svar för personer under 20 år är fördelningen tre 18 år och tre 19 år. Samtliga är aktuella på vuxenhet.

2. Svar saknas i 19 enkäter (6 avseende förvaltning och 13 avseende kön).

3. Avrundningsfel, summan blir inte 100%.

Tabell 7 Män och kvinnor i respektive åldersgrupp redovisat i antal personer och andel %. Hela staden.

Åldersgrupp	Antal			Andel (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
-19 år	3	3	6	50	50	100
20-24 år	86	52	138	62	38	100
25-44 år	593	230	823	72	28	100
45-64 år	958	317	1275	75	25	100
65- år	150	49	199	75	25	100
Totalt	1790	651	2441¹	73	27	100

1. Svar saknas i 19 enkäter (6 avseende förvaltning och 13 avseende kön).

I åldersgruppen 20 till 24 år utgör 38 procent kvinnor. I åldersgruppen 25 till 44 år utgör kvinnor 28 procent och i åldersgruppen 45 till 64 år utgör kvinnor 25 procent. I åldersgruppen 65 år och äldre utgör kvinnor 26 procent.

I 2012 års kartläggning utgjorde kvinnor 33 procent av åldersgruppen 20 till 24 år vilket innebär att andelen kvinnor i åldersgruppen har ökat med fem procentenheter 2014.

I åldersgruppen 25 till 44 år har andelen kvinnor ökat något från 27 till 28 procent och i åldersgruppen 45 till 64 år har andelen kvinnor ökat från 24 till 25 procent. I åldersgruppen 65 år och äldre har andelen kvinnor ökat från 20 till 25 procent. Värt att notera är att i 2012 års kartläggning hade andelen kvinnor minskat något i samtliga åldersgrupper utom i gruppen 65 år och äldre. Det har således skett både vissa minskningar och ökningarna i åldersgrupperna mellan kartläggningsåren.

Medelålder per preparat redovisas i tabell 10 i avsnitt 4.

4. Missbrukssituation

I avsnittet redovisas förekomsten av missbruk under sex månader före kartläggningen. Uppgifterna redovisas för hela staden och per stadsdelsförvaltning inklusive enheten för hemlösa. Uppgifterna för personer med pågående missbruk och personer utan pågående missbruk vid tiden för kartläggningen redovisas var för sig.

4.1 Pågående missbruk sex månader före kartläggning

Tabell 8 Dominerande preparat senaste sex månader före kartläggning. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Hela staden. Endast ett alternativ valbart.

Preparat	Antal	Andel (%)
Alkohol	1017	56
Cannabis	158	9
Amfetamin	222	12
Heroin	103	6
Metadon	16	1
Subuxone (buprenorfin)	41	2
Andra opiater/smärtstillande	33	2
Kokain	24	1
Ecstasy	0	0
Kat	1	0
Hallucinogener (LSD m.fl.)	1	0
Bensodiazepiner	113	6
Lösningsmedel	0	0
Dopningspreparat	0	0
Nätdroger	9	1
Annat	6	0
Vet ej	72	4
Totalt	1816	100

Tabell 8 visar dominerande preparat för personer som har ett pågående missbruk sex månader före kartläggningens genomförande. Alkohol uppges vara dominerande preparat för mer än hälften av personerna i kartläggningen med 56 procent. Näst vanligaste preparat är amfetamin som är dominerande preparat för 12 procent av personerna och cannabis som är dominerande preparat för nio procent av personerna i kartläggningen.

Dominerande preparat för personer som haft ett tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggningen redovisas under avsnitt 4.2.

Tabell 9 Droganvändning senaste sex månader före kartläggning redovisat i antal och andel % hela staden. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Flera svar möjliga. N=2460.

Preparat	Antal	Andel (%)
Alkohol	1334	54
Cannabis	494	20
Amfetamin	466	19
Heroin	201	8
Metadon	64	3
Subuxone (buprenorfin)	144	6
Andra opiater/smärtstillande	142	6
Kokain	104	4
Exctasy	20	1
Kat	3	0
Hallucinogener (LSD m.fl.)	13	1
Bensodiazepiner	356	15
Lösningsmedel	0	0
Dopningspreparat	2	0
Nätdroger	33	1
Annat	15	1
Vet ej	102	4
Inget missbruk de senaste 6 månaderna	536	22
Totalt	4029	-

Tabell 9 visar droganvändningen bland samtliga 2460 personer som ingår i kartläggningen. Siffrorna visar att blandmissbruket är omfattande men av kartläggningen går det inte att utläsa vilka droger som blandas. Alkohol är det vanligast förekommande preparatet som används av 54 procent, följt av cannabis och amfetamin som används av 20 respektive 19 procent. I jämförelse med 2012 då siffrorna var 55 procent för alkohol, 18 procent för cannabis och 17 procent för amfetamin är det en liten minskning av användandet av preparaten.

I 2012 års kartläggning rapporterades 178 personer använda heroin och i 2014 års kartläggning är siffran 201 personer vilket innebär en procentuell ökning med en procentenhet från sju till åtta procent.

Illegalt användande av subuxone (buprenorfin) ligger kvar på samma nivå som vid 2012 års kartläggning och illegalt användande av metadon har ökat något 2014. I 2012 års kartläggning var antalet användare av subuxone (buprenorfin) 145 personer och metadon 49 personer.

Antalet svar för användande av nätdroger är 33 personer vilket motsvarar en procent. I kategorin nätdroger ingår bland annat spice. I kategorin annat uppges

sex svarande illegalt användande av ritalin som används vid behandling av ADHD. Övriga svar omfattar svar ”blandmissbruk förekommer”, ”troligen flera droger” och liknande fritextsvar.

536 personer, 22 procent, uppges inte ha haft något missbruk de senaste sex månaderna.

Tabell 10 Medelålder fördelat efter dominerande preparat senaste sex månader före kartläggning. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Hela staden. Endast ett alternativ valbart.

Preparat	Medelålder		
	Män	Kvinnor	Totalt
Alkohol	53	51	53
Cannabis	36	33	36
Amfetamin	48	44	47
Heroin	39	36	39
Metadon	40	50	43
Subuxone (buprenorfin)	41	36	40
Andra opiater/smärtstillande	37	41	39
Kokain	39	-	39
Exctasy	-	-	-
Kat	33	-	33
Hallucinogener (LSD m.fl.)	-	48	48
Bensodiazepiner	42	40	41
Lösningsmedel	-	-	-
Dopningspreparat	-	-	-
Nätdroger	24	-	24
Annat	36	37	36
Vet ej	40	38	40

Medelåldern för personer med alkohol som dominerande preparat är 53 år.

Medelåldern för män är 53 år och för kvinnor är den något lägre med 51 år.

Den högsta medelåldern för narkotiska preparat är vid amfetamin som dominerande preparat där medelåldern är 47 år. För personer med heroin som dominerande preparat är medelåldern 39 år både totalt sett och bland män samt något lägre för kvinnor där den är 36 år.

Medelåldern bland män är högre än för kvinnor för de flesta preparaten utom illegalt användande av metadon, andra opiater/smärtstillande samt kategorin annat.

Det enda preparat som används som dominerande preparat endast av kvinnor är hallucinogener där LSD ingår och medelåldern är 48 år. Preparaten kokain, kat

och nätdroger används som dominerande preparat endast av män. För kat och nätdroger är medelåldern lägst med 33 respektive 24 år.

Tabell 11a Fem vanligaste dominerande preparat senaste sex månader före kartläggning redovisat i antal personer per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa. Endast ett alternativ valbart.

Stadsdelsförvaltning	Alkohol	Cannabis	Amfetamin	Heroin	Bensodiazepiner	Övriga ¹	Totalt
Rinkeby-Kista	48	22	6	7	11	20	114
Spånga-Tensta	65	17	19	8	8	9	126
Hässelby-Vällingby	51	10	5	6	9	17	98
Bromma	35	6	7	4	2	8	62
Kungsholmen	54	2	8	3	2	8	77
Norrmalm	45	5	14	3	6	10	83
Östermalm	59	4	5	4	6	8	86
Södermalm	113	11	10	9	12	27	182
Enskede-Årsta-Vantör	101	16	22	9	10	24	182
Skarpnäck	59	12	13	7	7	11	109
Farsta	98	17	24	6	14	12	171
Älvsjö	22	0	4	2	5	3	36
Hägersten-Liljeholmen	91	9	15	6	6	17	144
Skärholmen	31	7	12	12	2	5	69
Enheten för hemlösa	143	20	57	16	13	24	273
Totalt	1015	158	221	102	113	203	1812

1. Omfattar svar i kategorierna metadon, subuxone (buprenorfin), andra opiater/smärtstillande, kokain, extasy, kat, hallucinogener (LSD m.fl.), lösningsmedel, dopingpreparat, nätdroger, annat och vet ej.

Tabell 11a visar de fem vanligast förekommande dominerande preparaten senaste sex månaderna före kartläggning per förvaltning och enheten för hemlösa och omfattar 1812 personer. Övriga preparat har lagts samman i kategori övriga för att underlätta redovisningen.

Tabell 11b Fem vanligaste dominerande preparat senaste sex månader före kartläggning redovisat i andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa. Endast ett alternativ valbart.

Stadsdelsförvaltning	Alkohol	Cannabis	Amfetamin	Heroin	Bensodiazepiner	Övriga ¹	Totalt
Rinkeby-Kista	42	19	5	6	10	18	100
Spånga-Tensta	52	14	15	6	6	7	100
Hässelby-Vällingby	52	10	5	6	9	17	100 ²
Bromma	57	10	11	7	3	13	100 ²
Kungsholmen	70	3	10	4	3	10	100
Norrmalm	54	6	17	4	7	12	100
Östermalm	69	5	6	5	7	9	100 ²
Södermalm	62	6	6	5	7	15	100 ²
Enskede-Årsta-Vantör	56	9	12	5	6	13	100 ²
Skarpnäck	54	11	12	6	6	10	100 ²
Farsta	57	10	14	4	8	7	100
Älvsjö	61	0	11	6	14	8	100
Hägersten-Liljeholmen	63	6	10	4	4	12	100 ²
Skärholmen	45	10	17	17	3	7	100 ²
Enheten för hemlösa	52	7	21	6	5	9	100
Totalt	56	9	12	6	6	11	100

1. Omfattar svar i kategorierna metadon, subuxone (buprenorfin), andra opiater/smärtstillande, kokain, extacy, kat, hallucinogener (LSD m.fl.), lösningsmedel, dopningspreparat, nättdroger, annat samt vet ej.

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

Sett till de fem stadsdelsförvaltningar där alkohol är dominerande preparat och vanligast förekommande har Kungsholmen, Östermalm och Hägersten-Liljeholmen störst andel personer med 70, 69 respektive 63 procent. I Södermalm är andelen 62 procent och i Älvsjö 61 procent. I 2012 års kartläggning hade Älvsjö störst andel personer med pågående alkoholmissbruk med 66 procent följt av Östermalm med 65 procent och Södermalm med oförändrad andel 62 procent. Kungsholmen hade 60 procent och Norrmalm 59 procent. Lägst andel personer med alkohol som dominerande preparat återfinns i Rinkeby-Kista och Skärholmen.

Störst andel personer med cannabis som dominerande preparat återfinns i Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Skarpnäck med 19, 14 respektive 11 procent. Andel personer med amfetamin som dominerande preparat återfinns det flest av vid enheten för hemlösa med 21 procent följt av Skärholmen och Norrmalm med respektive 17 procent. Störst andel personer med heroin som dominerande

preparat återfinns i Skärholmen. Sett till antal personer återfinns flest personer med heroinmissbruk vid enheten för hemlösa med 16 personer vilket motsvarar 6 procent.

4.2 Tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning

Tabell 12 Dominerande preparat vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Hela staden. Endast ett alternativ valbart.

Preparat	Antal	Andel (%)
Alkohol	198	38
Cannabis	47	9
Amfetamin	122	23
Heroin	80	15
Metadon	4	1
Subuxone (buprenorfin)	3	1
Andra opiater/smärtstillande	9	2
Kokain	18	3
Exctasy	0	0
Kat	1	0
Hallucinogener (LSD m.fl.)	0	0
Bensodiazepiner	9	2
Lösningsmedel	0	0
Dopningspreparat	0	0
Nätdroger	0	0
Annat	7	1
Vet ej	25	5
Totalt	523	100

Det finns 523 redovisade svar på frågan om dominerande preparat vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning. I tabell 9 i avsnitt 4.1 redovisas att 536 personer inte har haft något missbruk de senaste sex månaderna vilket innebär ett bortfall i ovanstående redovisning med 13 svar.

Personer i denna redovisning befinner sig sannolikt i behandling eller i eftervård. Vanligast förekommande dominerande preparat vid tidigare missbruk är alkohol följt av amfetamin och cannabis.

Siffrorna visar att alkohol, amfetamin och cannabis är de tre vanligaste preparaten både vid pågående missbruk sex månader före kartläggning och tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning.

Tabell 13a Fem vanligaste preparat vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning redovisat i antal personer per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa. Endast ett alternativ valbart.

Stadsdelsförvaltning	Alkohol	Cannabis	Amfetamin	Heroin	Kokain	Övriga ¹	Totalt
Rinkeby-Kista	12	4	4	13	4	5	42
Spånga-Tensta	15	4	5	6	4	4	38
Hässelby-Vällingby	14	1	5	6	1	10	37
Bromma	3	2	1	2	0	2	10
Kungsholmen	7	0	1	5	0	0	13
Norrmalm	9	2	5	1	2	0	19
Östermalm	11	1	3	5	0	2	22
Södermalm	13	2	17	8	1	5	46
Enskede-Årsta-Vantör	24	6	14	6	1	4	55
Skarpnäck	15	7	11	4	0	3	40
Farsta	8	2	9	1	0	2	22
Älvsjö	10	2	9	4	1	2	28
Hägersten-Liljeholmen	21	3	12	5	1	3	45
Skärholmen	11	5	4	4	0	1	25
Enheten för hemlösa	25	6	22	10	3	14	80
Totalt	198	47	122	80	18	57	522²

1. Omfattar svar i kategorierna metadon, subuxone (buprenorfin), andra opiater/smärtstillande, bensodiazepiner, extasy, kat, hallucinogener (LSD m.fl.), lösningsmedel, dopningspreparat, nättdroger, annat samt vet ej.

2. Svar saknas avseende förvaltning i en enkät.

Tabell 13a visar dem fem vanligast förekommande dominerande preparaten vid tidigare missbruk mer än sex månaderna före kartläggning per stadsdelsförvaltning och enheten för hemlösa och omfattar 522 personer.

Tabell 13b Fem vanligaste preparat vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning redovisat i andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa. Endast ett alternativ valbart.

Stadsdelsförvaltning	Alkohol	Cannabis	Amfetamin	Heroin	Kokain	Övriga ¹	Totalt
Rinkeby-Kista	29	10	10	31	10	12	100 ²
Spånga-Tensta	40	11	13	16	11	11	100 ²
Hässelby-Vällingby	38	3	14	16	3	27	100 ²
Bromma	30	20	10	20	0	20	100
Kungsholmen	54	0	8	39	0	0	100 ²
Norrmalm	47	11	26	5	11	0	100
Östermalm	50	5	14	23	0	9	100 ²
Södermalm	28	4	37	17	2	11	100 ²
Enskede-Årsta-Vantör	44	11	26	11	2	7	100 ²
Skarpnäck	38	18	28	10	0	8	100 ²
Farsta	36	9	41	5	0	9	100
Älvsjö	36	7	32	14	4	7	100
Hägersten-Liljeholmen	47	7	27	11	2	7	100 ²
Skärholmen	44	20	16	16	0	4	100
Enheten för hemlösa	31	8	28	13	4	18	100 ²
Totalt	38	9	23	15	3	11	100²

1. Omfattar svar i kategorierna metadon, subuxone (buprenorfin), andra opiater/smärtstillande, bensodiazepiner, extasy, kat, hallucinogener (LSD m.fl.), lösningsmedel, dopingpreparat, nättdroger, annat och vet ej.

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

Av tabellerna 13a och 13b framgår att vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning att det förekommer skillnader mellan stadsdelarna när det gäller dominerande preparat. Störst andel personer med tidigare alkoholmissbruk återfinns i Kungsholmen med 54 procent, Östermalm med 50 procent och Norrmalm och Hägersten-Liljeholmen med 47 procent vardera. Störst andel med tidigare cannabissmissbruk återfinns Skärholmen och Bromma med vardera 20 procent.

Av tabellerna 13a och 13 b framgår att vid tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggning att det förekommer skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna när det gäller dominerande preparat. Störst andel personer med tidigare alkoholmissbruk återfinns i Kungsholmen med 54 procent, Östermalm med 50 procent och Norrmalm och Hägersten-Liljeholmen med 47 procent vardera. Störst andel med tidigare cannabissmissbruk återfinns Skärholmen och Bromma med vardera 20 procent.

5. Psykisk ohälsa

I avsnittet redovisas de personer som utöver ett pågående eller tidigare missbruk som av handläggare bedöms ha påtagliga psykiska problem. Problemen ska vara i sådan omfattning att personerna är i behov av behandling eller omvårdnad för dessa. Redovisningen är baserad på rapporterande handläggares bedömning av personernas psykiska hälsotillstånd. Detta medför att olika bedömningar kan förekomma. Bland de redovisade personerna finns personer som både har en psykiatrisk diagnos och som saknar psykiatrisk diagnos.

Tabell 14 Personer som bedöms ha påtagliga psykiska problem som medför behov av behandling eller omvårdnad. Redovisat per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa i antal personer och andel %.

Stadsdels- förvaltning	Antal				Andel (%)			
	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Rinkeby-Kista	73	70	14	157	47	45	9	100 ¹
Spånga-Tensta	66	87	13	166	40	52	8	100
Hässelby- Vällingby	51	81	10	142	36	57	7	100
Bromma	30	36	14	80	38	45	18	100 ¹
Kungsholmen	43	44	7	94	46	47	7	100
Norrmalm	60	36	13	109	55	33	12	100
Östermalm	44	59	12	115	38	51	10	100 ¹
Södermalm	113	89	32	234	48	38	14	100
Enskede-Årsta- Vantör	75	137	29	241	31	57	12	100
Skarpnäck	78	75	15	168	46	45	9	100
Farsta	73	118	7	198	37	60	4	100 ¹
Älvsjö	28	30	8	66	42	46	12	100
Hägersten- Liljeholmen	82	94	31	207	40	45	15	100
Skärholmen	42	35	19	96	44	37	20	100 ¹
Enheten för hemlösa	163	139	67	369	44	38	18	100
Totalt	1021	1130	291	2442²	42	46	12	100

1. Avrundningsfel, summan blir inte 100%.

2. Svar saknas i 18 enkäter.

Sammanlagt 1021 personer, 42 procent, bedöms ha missbruk och påtagliga psykiska problem i sådan omfattning att de har behov av behandling eller omvårdnad. 46 procent bedöms inte ha sådan problematik. Störst andel personer med påtagliga psykiska problem återfinns i stadsdelsförvaltningarna Norrmalm

med 55 procent, Södermalm med 48 procent och Rinkeby-Kista med 47 procent. Lägst andel återfinns i Enskede-Årsta-Vantör med 31 procent och Hässelby-Vällingby med 36 procent.

Motsvarande siffra i 2012 års kartläggning var 34 procent och i 2010 års kartläggning var siffran 32 procent.

Tabell 15 Redovisning per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa avseende andel % som bedöms ha påtagliga psykiska problem som medför behov av behandling eller omvårdnad 2012 och 2014 samt förändring i procentenheter mellan åren.

Stadsdelsförvaltning	2012	2014	Förändring i procentenheter
Rinkeby-Kista	37	47	10
Spånga-Tensta	33	40	7
Hässelby-Vällingby	34	36	2
Bromma	44	38	6
Kungsholmen	49	46	-3
Norrmalm	40	55	15
Östermalm	31	38	7
Södermalm	38	48	10
Enskede-Årsta-Vantör	24	31	7
Skarpnäck	25	46	21
Farsta	35	37	2
Älvsjö	33	42	9
Hägersten-Liljeholmen	42	40	-2
Skärholmen	40	44	4
Enheten för hemlösa	26	44	18
Totalt	34¹	42²	8

1. N=899 personer.

2. N=1021 personer.

En jämförelse mellan 2012 och 2014 gällande handläggares bedömning om personen har påtagliga psykiska problem visar att antalet personer har ökat från 899 personer till 1021 personer. Procentuellt innebär det en ökning med åtta procentenheter från 34 procent till 42 procent mellan åren. I Kungsholmen och Hägersten-Liljeholmen har det skett en minskning men i övriga stadsdelsförvaltningar och enheten för hemlösa har andelen ökat. Störst ökning har skett i Skarpnäck med 21 procentandelar följt av enheten för hemlösa med 18 procentandelar och Norrmalm med 15 procentandelar.

Tabell 16 Personer som bedöms ha samtidigt missbruk och psykisk funktionsnedsättning redovisat i antal och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdels- förvaltning	Antal				Andel (%)			
	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Rinkeby-Kista	53	88	17	158	34	56	11	100¹
Spånga-Tensta	50	102	14	166	30	61	8	100¹
Hässelby- Vällingby	41	87	14	142	29	61	10	100
Bromma	21	43	16	80	26	54	20	100
Kungsholmen	37	49	8	94	39	52	9	100
Norrmalm	42	51	16	109	39	47	15	100¹
Östermalm	32	69	14	115	28	60	12	100
Södermalm	91	107	39	237	38	45	17	100
Enskede-Årsta- Vantör	50	156	36	242	21	65	15	100¹
Skarpnäck	52	98	19	169	31	58	11	100
Farsta	64	127	9	200	32	64	5	100¹
Älvsjö	15	43	8	66	23	65	12	100
Hägersten- Liljeholmen	54	117	39	210	26	56	19	100¹
Skärholmen	34	43	19	96	35	45	20	100
Enheten för hemlösa	129	171	70	370	35	46	19	100
Totalt	765	1351	338	2454²	31	55	14	100

1. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

2. Uppgift om förvaltning saknas i 6 enkäter.

Tabell 16 redovisar handläggares bedömning av att personen har både missbruks/beroendeproblematik och lider av psykisk ohälsa i sådan grad att det lett till en psykisk funktionsnedsättning. Sett till antal personer har det skett en ökning sedan 2012 då 702 personer bedömdes ha en samsjuklighetsproblematik mot 765 personer 2014. Procentuellt sett innebär det att 31 procent av personerna i 2014 års kartläggning bedöms ha en samsjuklighetsproblematik.

Tabell 17 *Fördelning kvinnor och män som bedöms ha samtidigt missbruk och psykisk funktionsnedsättning redovisat i antal personer och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.*

Stadsdelsförvaltning	Antal			Andel (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Rinkeby-Kista	39	14	53	74	26	100
Spånga-Tensta	41	9	50	82	18	100
Hässelby-Vällingby	24	16	40	60	40	100
Bromma	13	8	21	62	38	100
Kungsholmen	30	7	37	81	19	100
Norrmalm	25	17	42	60	41	100 ¹
Östermalm	19	12	31	61	39	100
Södermalm	67	23	90	74	26	100
Enskede-Årsta-Vantör	31	18	49	63	37	100
Skarpnäck	28	24	52	54	46	100
Farsta	33	30	63	52	48	100
Älvsjö	8	7	15	53	47	100
Hägersten-Liljeholmen	37	17	54	69	32	100 ¹
Skärholmen	19	15	34	56	44	100
Enheten för hemlösa	101	28	129	78	22	100
Totalt	515	245	760¹	68	32	100

1. Avrundningsfel, summan blir ej 100 %.

2. Uppgift om kön saknas i 5 enkäter.

Tabell 17 visar fördelningen mellan kvinnor och män som bedöms ha samtidigt missbruk och psykisk funktionsnedsättning. Bortfallet är fem personer där uppgift om kön saknas.

Ökningen av antalet män i jämförelse med 2012 är 24 personer och antalet kvinnor är 34 personer. 2012 var antalet män med samsjuklighetsproblematik 491 personer och antalet kvinnor var 211 personer. Ökningen av samsjuklighetsproblematik är därmed större bland kvinnorna än bland männen.

6. Familjesituation

I avsnittet redovisas förekomsten av egna barn under 18 år, om personen bor med egna barn under 18 år eller om personen bor med annans barn under 18 år.

Tabell 18 Personer som har barn under 18 år redovisat i antal och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdelsförvaltning	Antal				Andel (%)			
	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Rinkeby-Kista	40	116	2	158	25	73	1	100 ¹
Spånga-Tensta	42	114	7	163	26	70	4	100
Hässelby-Vällingby	36	104	1	141	26	74	1	100 ¹
Bromma	15	62	3	80	19	78	4	100 ¹
Kungsholmen	16	77	0	93	17	83	0	100
Norrmalm	27	79	2	108	25	73	2	100
Östermalm	21	92	2	115	18	80	2	100
Södermalm	45	182	6	233	19	78	3	100
Enskede-Årsta-Vantör	45	192	1	238	19	81	0	100
Skarpnäck	35	131	2	168	21	78	1	100
Farsta	51	145	1	197	26	74	1	100 ¹
Älvsjö	18	41	7	66	27	62	11	100
Hägersten-Liljeholmen	51	153	6	210	24	73	3	100
Skärholmen	27	66	3	96	28	69	3	100
Enheten för hemlösa	65	284	18	367	18	77	5	100
Totalt	534	1838	61	2433²	22	76	3	100¹

1. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

2. Svar saknas i 27 enkäter varav 6 avser förvaltning.

Av kartläggningen framgår att 22 procent av personerna är föräldrar till barn under 18 år. Siffran för 2014 är något lägre än 2012 då motsvarande siffra var 23 procent. Då bortfallet är 27 enkäter saknas exakta uppgifter om hur många av personerna i kartläggningen som har barn under 18 år. För tre procent, 61 personer, uppger handläggare att de inte vet om personen har minderåriga barn.

Minst 534 personer i kartläggningen har barn under 18 år men det finns en osäkerhetsfaktor i och med att kännedom saknas för ytterligare 61 personer kring förekomst av egna barn under 18 år. I kartläggningen framgår heller inte hur många barn under 18 år varje person har.

Tabell 19 Personer som bor tillsammans heltid eller deltid med egna barn under 18 år redovisat i antal och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdels- förvaltning	Antal				Andel (%)			
	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Rinkeby-Kista	11	145	2	158	7	92	1	100
Spånga-Tensta	9	155	1	165	6	94	1	100¹
Hässelby-Vällingby	9	132	0	141	6	94	0	100
Bromma	8	69	2	79	10	87	3	100
Kungsholmen	5	89	0	94	5	95	0	100
Norrmalm	11	95	2	108	10	88	2	100
Östermalm	9	100	3	112	8	89	3	100
Södermalm	17	216	1	234	7	92	0	100¹
Enskede-Årsta- Vantör	7	233	1	241	3	97	0	100
Skarpnäck	16	151	1	168	10	90	1	100¹
Farsta	15	183	0	198	8	92	0	100
Älvsjö	4	61	1	66	6	92	2	100
Hägersten- Liljeholmen	16	193	0	209	8	92	0	100
Skärholmen	6	90	0	96	6	94	0	100
Enheten för hemlösa	2	347	7	356	1	98	2	100¹
Totalt	145	2259	21	2425²	6	93	1	100

1. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

2. Svar saknas i 35 enkäter varav 6 avser förvaltning.

Av kartläggningen framgår det att 145 personer, sex procent, bor heltid eller deltid med egna barn under 18 år. Procentuellt sett är siffran densamma som vid 2012 års kartläggning men antalet personer har minskat från 164 till 145 personer.

Flest personer som bor tillsammans med egna barn återfinns i Södermalm, Skarpnäck och Hägersten-Liljeholmen.

För 21 personer har handläggare svarat att de inte känner till om personen bor heltid eller deltid med egna barn under 18 år. Då bortfallet är ytterligare 35 enkäter saknas exakta uppgifter om hur många personer som bor heltid eller deltid med egna barn under 18 år.

Tabell 20 Personer som bor tillsammans heltid eller deltid med någon annans barn under 18 år redovisat i antal och andel % per stadsdelsförvaltning och Enheten för hemlösa.

Stadsdels- förvaltning	Antal				Andel (%)			
	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Rinkeby-Kista	0	156	0	156	0	100	0	100
Spånga-Tensta	3	161	2	166	2	97	1	100
Hässelby- Vällingby	4	136	1	141	3	97	1	100¹
Bromma	0	78	2	80	0	98	3	100¹
Kungsholmen	0	94	0	94	0	100	0	100
Norrmalm	0	104	1	105	0	99	1	100
Östermalm	1	109	3	113	1	97	3	100¹
Södermalm	2	223	6	231	1	97	3	100¹
Enskede-Årsta- Vantör	1	239	1	241	0	99	0	100¹
Skarpnäck	1	167	1	169	1	99	1	100¹
Farsta	1	197	0	198	1	100	0	100¹
Älvsjö	1	63	1	65	2	97	2	100¹
Hägersten- Liljeholmen	3	204	2	209	1	98	1	100
Skärholmen	0	94	2	96	0	98	2	100
Enheten för hemlösa	3	356	8	367	1	97	2	100
Totalt	20	2381	30	2431²	1	98	1	100

1. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

2. Svar saknas i 29 enkäter varav 6 avser förvaltning.

Utifrån handläggarnas kännedom bor 20 personer, en procent, med någon annans barn under 18 år. Procentuellt är det ingen skillnad mot 2012 års kartläggning men sett till antalet personer har det skett en minskning från 36 personer 2012.

Handläggare har för 30 personer svarat att de inte har kännedom om personen bor heltid eller deltid med annans barn under 18 år. Då bortfallet är ytterligare 29 enkäter saknas exakta uppgifter om hur många personer som bor heltid eller deltid med någon annans barn under 18 år.

7. Försörjning

I avsnittet redovisas huvudsaklig försörjning det senaste sex månaderna före kartläggningens genomförande.

Tabell 21 Huvudsaklig försörjning det senaste halvåret redovisat i antal personer och andel %. Hela staden. Endast ett alternativ valbart.

Inkomst	Antal	Andel (%)
Försörjningsstöd	1114	46
Sjuk/aktivitetsersättning	498	21
Lön av arbete	261	11
Ålderspension/äldreförsörjningsstöd	199	8
Sjukpenning/föräldrapenning/rehabiliteringsersättning	102	4
Arbetslöshetsersättning/aktivitetsstöd	88	4
Annat	80	3
Kriminalitet	61	3
Studiemedel	17	1
Tiggeri	11	1
Totalt	2431¹	100²

1. Svar saknas i 29 enkäter.

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

Försörjningsstöd är det vanligaste försörjningssättet sex månader före kartläggningen och uppbärs av 46 procent av personerna i kartläggningen. Näst vanligaste försörjningskällan efter försörjningsstöd är sjuk/aktivitetsersättning genom Försäkringskassan som 21 procent av personerna i kartläggningen har. Därefter följer inkomst av lön som 11 procent har som huvudsaklig försörjningskälla.

I 2012 års kartläggning uppbär 46 procent försörjningsstöd och tio procent försörjde sig genom inkomst av lön. Andelen personer med försörjningsstöd är oförändrad 2014 och andelen som försörjer sig genom lön har ökat med en procentenhet 2014, från 10 till 11 procent.

I kategorin annat återfinns personer där handläggare har redovisat antingen att personen helt saknar känd inkomst, att handläggare inte vet hur personen försörjer sig eller att personen befinner sig inom kriminalvårdens försorg. I kategorin återfinns även personer där handläggare har uppgett att de lever på sparade medel eller arv som inte har funnits som egen valbar kategori i 2014 års kartläggning.

8. Boendesituation

I avsnittet redovisas personernas boendesituation sex månader före kartläggningen samt uppgifter om hemlöshet.

Tabell 22 Huvudsaklig boendeform under det senaste halvåret redovisat i antal personer och andel %. Hela staden. Endast ett alternativ valbart.

Boendeform	Antal	Andel (%)
Egen bostad ¹	658	27
Försökslägenhet ²	180	7
Träningslägenhet	309	13
Andrahandsboende	47	2
Hotellhem, bostadshotell, med eget kontrakt	43	2
Hotellhem, bostadshotell, utan eget kontrakt ³	164	7
Sjukhem inkl. Gamlebo	7	0
Kollektivboende	8	0
Gruppboende	10	0
Föräldrahem eller annan släkt	109	4
Inneboende, kontrakt längre än 3 månader	58	2
Tillfälligt inneboende utan kontrakt	90	4
Stöd och omvårdnadsboende	399	16
Boende i familjehem	11	0
Härbärge/akutboende	158	6
Husvagn/camping	12	1
Uteliggare	36	2
Vårdas på behandlingshem/LVM-hem/familjehem och saknar bostad	63	3
Vårdas på behandlingshem/LVM-hem/familjehem och har bostad	7	0
Vistas inom kriminalvården och saknar bostad	41	2
Vistas inom kriminalvården och har bostad	2	0
Vårdas inom psykiatri/rättspsykiatri	12	1
Annat	7	0
Vet ej	23	1
Totalt	2454⁴	100

1. Förstahandskontrakt hyresrätt eller eget ägande bostadsrätt/villa/annat ägande.

2. Lägenhet genom projekt Bostad Först ingår i kategorin försökslägenhet.

3. Exempelvis blockförhyrningar, referensboende.

4. Svar saknas i 6 enkäter.

I 2014 års kartläggning bor 27 procent i bostad med första handskontrakt eller i eget ägd bostad. År 2012 var andelen 26 procent och en mindre ökning har därmed skett sedan dess. Andel personer boende i försökslägenhet är sju procent och boende i träningslägenhet är 13 procent jämfört med 2012 då siffrorna var åtta

respektive 11 procent. I kategorin försökslägenhet ingår lägenhet genom stadens projekt Bostad först.

Tabell 23 Personer i akut hemlöshet¹ redovisat i antal personer 2012 och 2014. Hela staden.

Boendeform	2012	2014
Tillfälligt inneboende utan kontrakt	101	90
Husvagn/camping	11	12
Härbärge/akutboende	181	158
Uteliggare	25	36
Totalt	318	296

1. Se definition sidan 8.

I 2014 års kartläggning är 296 personer, 12 procent, akut hemlösa. Procentuellt har ingen förändring skett sedan 2012. Däremot har antalet personer minskat från 318 till 296 personer vilket innebär 22 färre personer i akut hemlöshet 2014.

Tabell 24 Personer i hemlöshet enligt Stockholms stads definition¹ redovisat i antal personer och andel %. Hela staden.

Boendeform	Antal	Andel (%)
Träningslägenhet	309	13
Hotellhem, bostadshotell, utan eget kontakt ¹	164	7
Tillfälligt inneboende utan kontrakt	90	4
Stöd- och omvårdnadsboende	399	16
Boende i familjehem	11	0
Härbärge/Akutboende	158	6
Husvagn/camping	12	1
Uteliggare	36	2
Vårdas på behandlingshem/LVM-hem/familjehem och saknar bostad	63	3
Vistas inom kriminalvården och saknar bostad	41	2
Totalt	1283	52

1. Exempelvis blockförhyrningar, referensboende.

2. Se definition sidan 8.

Drygt hälften av personerna, 52 procent, i kartläggningen är hemlösa enligt Stockholms stads definition. Motsvarande siffra 2012 var 51 procent.

9. Nationalitet – födelseland

I avsnittet redovisas personernas födelseland.

Tabell 25 Födelseland redovisat i antal personer och andel %. Hela staden.

Födelseland	Antal	Andel (%)
Sverige	1750	71
Finland	166	7
Annat nordiskt land	16	1
Övriga Europa	124	5
Asien	85	4
Afrika	190	8
Syd- och Mellanamerika	40	2
Nordamerika	5	0
Australien	0	0
Vet ej	77	3
Totalt	2453¹	100²

1.Svar saknas i 7 enkäter.

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100%.

Andelen personer födda i Sverige utgör 71 procent jämfört med 2012 års kartläggning då andelen personer var 72 procent. Sedan 2012 års kartläggning är de procentuella förändringarna gällande personernas födelseland marginella.

10. Förekomst av HIV-infektion

I avsnittet redovisas uppgifter om förekomst av HIV-infektion.

Tabell 26 Förekomst av HIV-infektion redovisat i antal personer och andel %. Hela staden.

HIV-infektion	Antal	Andel (%)
Ja	93	4
Nej	1704	70
Okänt	640	26
Totalt	2437¹	100

1. Svar saknas i 23 enkäter.

Utifrån handläggarnas kännedom bar 93 personer, fyra procent, av de kartlagda personerna på HIV-infektion. Procentuellt sett är det ingen skillnad mot 2012 då 99 personer redovisades bära på HIV-infektion. För 2014 är det sex personer färre än 2012. För 2010 rapporterades 143 personer, fem procent, bära på HIV-infektion. För 26 procent av personerna har handläggarna rapporterat att de inte har kännedom om förekomst av HIV-infektion.

11. Kontaktformer och fortsatta behov av kontakt

I avsnittet redovisas de kontakter som personerna i kartläggningen har haft med olika verksamheter och funktioner inom socialtjänst, beroendevård, psykiatri, övrig hälso- och sjukvård, kriminalvård, frivilligorganisationer med flera under sex månader före kartläggning. Därutöver redovisas det behov av insatser som handläggarna bedömer att personerna har i fortsättningen.

11.1 Kontaktformer under sex månader före kartläggning

Tabell 27 Kontaktformer sex månader före kartläggning redovisat i antal personer och andel %. Hela staden. Flera svarsalternativ möjliga. N=2460.

Kontaktform	Antal	Andel (%)
Kontakt med handläggare		
P.g.a. utredning/biståndsbedömning	1023	42
P.g.a. insats/uppföljning av insats	1787	73
Övrig kontakt	220	9
Personligt stöd		
Kontaktperson	200	8
Personligt ombud	24	1
God man/förvaltare	73	3
Case manager	94	4
Boendestöd	717	29
Hemtjänst	104	4
Arbete/sysselsättning		
Arbeträning/sysselsättningsverksamhet	298	12
Jobbtorg/Arbetsförmedlingen	321	13
Vård och behandling		
Strukturerad öppenvård inom socialtjänsten	389	16
Behandlingshem	188	8
Tvångsvård (LVM)	27	1
Familjevård	13	1
Eftervård, planmässig kontakt efter någon form av behandling	149	6
Boende		
Försöks-/träningsslägenhet	518	21
Stöd- och omvårdnadsboende	573	23
Sjukhem inkl. Gamlebo	9	0
Hotellhem/bostadshotell	167	7
Härbärge/akutboende	255	10
Boende i familjehem	14	1

Annat	27	1
Hälso- och sjukvård		
Poliklinisk beroendevård inkl. lokal beroendemottagning	703	29
Avgiftning på sjukhus	349	14
Psykiatrisk öppenvård	499	20
Psykiatrisk slutenvård	129	5
Neuropsykiatrisk utredning	83	3
Metadon och/eller substitutionsbehandling med buprenorfin	265	11
Övrig sjukvård	731	30
Övrigt		
Budget- och skuldrådgivning	358	15
Områdeslokal/öppen dagverksamhet	50	2
Kriminalvård	246	10
Kontakt med frivillig-/klientorganisation	177	7
Annat	49	2

Personerna i kartläggningen har haft kontakt med flera huvudmän och vårdgivare under de senaste sex månaderna före kartläggningen.

Andelen personer som har deltagit i strukturerad öppenvård är 16 procent. Det är en liten minskning från 2012 då andelen var 17 procent. I 2010 års kartläggning var andelen 12 procent. Vanliga öppenvårdsalternativ är KBT-program inklusive CRA (Community Reinforcement Approach), 12-stegsprogram, återfallsprevention och MI-samtal och i några fall deltagande i samtalsgrupp.

I 2014 års kartläggning har 21 procent av personerna bott i försöks- eller träningslägenhet. Det är en ökning med en procentenhet från 20 procent 2012. Placering på stöd- och omvårdnadsboende har ökat från 21 procent 2012 till 23 procent 2014. Åtta procent av personerna varit placerade på behandlingshem vilket är en ökning från sex procent 2012.

Andelen personer som deltagit i arbetsträning/sysselsättningsverksamhet är 12 procent 2014 vilket är en procentenhet lägre än 2012 års 13 procent. Insats i form av Jobbtorg/Arbetsförmedling har däremot ökat från 10 procent 2012 till 13 procent 2014.

29 procent av personerna i kartläggningen har haft kontakt med poliklinisk beroendevård inklusive lokal beroendemottagning. Det är en ökning från 27 procent 2012.

Andelen som har haft kontakt med psykiatrisk öppenvård har ökat från 17 procent 2012 till 20 procent 2014.

År 2012 hade 11 procent kontakt med kriminalvården och i 2014 års kartläggning

har en minskning skett med en procentenhet till 10 procent.

Kontakten med budget- och skuldrådgivare har ökat successivt genom åren. I 2010 års kartläggning hade sex procent kontakt, 2012 hade tio procent kontakt och 2014 har den siffran ökat till 15 procent.

11:2 Fortsatta behov av insatser och stöd

Tabell 28 Bedömning av fortsatta behov redovisat i antal personer och andel %. Hela staden. Flera svarsalternativ möjliga. N=2460.

Kontaktform	Antal	Andel (%)
Kontakt med handläggare		
P.g.a. utredning/biståndsbedömning	853	35
P.g.a. insats/uppföljning av insats	1887	77
Övrig kontakt	222	9
Personligt stöd		
Kontaktperson	253	10
Personligt ombud	48	2
God man/förvaltare	140	6
Case manager	201	8
Boendestöd	829	34
Hemtjänst	128	5
Arbete/sysselsättning		
Arbetsutbildning/sysselsättningsverksamhet	657	27
Jobbtorg/Arbetsförmedlingen	498	20
Vård och behandling		
Strukturerad öppenvård inom socialtjänsten	467	19
Behandlingshem	292	12
Tvångsvård (LVM)	32	1
Familjevård	10	0
Eftervård, planmässig kontakt efter någon form av behandling	290	12
Boende		
Försöks-/träningsslägenhet	693	28
Stöd- och omvårdnadsboende	696	28
Sjukhem inkl. Gamlebo	26	1
Hotellhem/bostadshotell	179	7
Härbärge/akutboende	87	4
Boende i familjehem	13	1
Annat	113	5
Hälso- och sjukvård		
Poliklinisk beroendevård inkl. lokal beroendemottagning	894	36

Avgiftning på sjukhus	239	10
Psykiatrisk öppenvård	742	30
Psykiatrisk slutenvård	66	3
Neuropsykiatrisk utredning	209	9
Metadon och/eller substitutionsbehandling med buprenorfin	325	13
Övrig sjukvård	698	28
Övrigt		
Budget- och skuldrådgivning	788	32
Områdeslokal/öppen dagverksamhet	110	5
Kriminalvård	204	8
Kontakt med frivillig-/klientorganisation	291	12
Annat	66	3

Tabell 28 visar handläggarnas bedömning av fortsatt behov av insatser och stöd från olika huvudmän och vårdgivare. Siffrorna visar omfattningen av och bredden på stöd och insatser som behövs från olika aktörer. Många av personerna bedöms ha behov av flera samtidiga insatser.

Handläggarna har bedömt att 19 procent av personerna i 2014 års kartläggning har behov av strukturerad öppenvård inom socialtjänsten. I 2012 års kartläggning var motsvarande siffra 25 procent.

Bedömt behovet av arbetsträning/sysselsättning och behov av kontakt med jobbtorg/arbetsförmedling är 27 respektive 20 procent 2014. Att behovet av arbetsträning/sysselsättning är större visar på att fler inom målgruppen har behov av ytterligare rehabiliterande insatser innan det är aktuellt med arbetssökande verksamheter. Precis som andelen som har kontakt med jobbtorg/arbetsförmedling har ökat har även det bedömda behovet av insatser genom jobbtorg/arbetsförmedling ökat från 15 procent 2012.

I 2012 års kartläggning bedömdes nio procent ha behov av placering på behandlingshem. Andelen har ökat till 12 procent 2014.

Det bedömda behovet av boendestöd i eget boende eller i försöks- eller träningslägenhet har ökat från 26 procent 2012 till 34 procent 2014.

I 2014 års kartläggning bedöms 36 procent av personerna ha behov av poliklinisk beroendevård inklusive lokal beroendemottagning vilket är en ökning från 31 procent 2012. Även bedömt behov av psykiatrisk öppenvård har ökat från 25 procent 2012 till 30 procent 2014.

Handläggarna har i 2014 års kartläggning bedömt att behovet av budget- och skuldrådgivning är 32 procent vilket är en ökning från 23 procent 2012.

12. Sammanfattning och analys

I 2014 års kartläggning är 2460 personer med missbruks/beroendeproblematik aktuella inom stadens socialtjänst. Antalet personer har minskat sedan den senaste kartläggningen som genomfördes 2012. Detta är en trend som har hållit i sig sedan början av 2000-talet. Sedan den senaste kartläggningen har antalet aktuella personer med missbruks/beroendeproblematik minskat. Det är en trend som hållit i sig sedan början av 2000-talet. I 2002 års kartläggning var 3766 personer aktuella och i kartläggningarna 2004, 2006 och 2008 var 3567, 3523 respektive 3372 personer aktuella. År 2010 visade kartläggningen att 2977 personer var aktuella och 2012 var 2668 personer aktuella.

Inom respektive förvaltning har dock antalet aktuella personer varierat genom åren. I jämförelse med 2012 års kartläggning visar stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och Älvsjö på en ökning av antalet aktuella personer. Den största ökningen återfinns i Älvsjö där antalet personer fördubblats mellan 2012 och 2014. Inom övriga förvaltningar och enheten för hemlösa har antalet aktuella personer minskat sedan föregående kartläggning.

Andelen kvinnor utgör 26,5 procent och andelen män utgör 73 procent i 2014 års kartläggning och fördelningen mellan könen är oförändrad sedan 2012 års mätning. I 2012 års kartläggning var antalet män 1952 och antalet kvinnor 683 mot 1796 respektive 651 år 2014.

Alkohol är fortsatt vanligaste preparat följt av cannabis och amfetamin och skillnader mot 2012 års kartläggning är små. Även den illegala användningen av subuxone (buprenorfin) bland personerna i kartläggningen ligger kvar på samma nivå som 2012. Den illegala användningen av metadon har ökat något sedan 2012. Antalet svar för användande av nätdroger är 33 personer vilket motsvarar en procent. I kategorin nätdroger ingår bland annat spice. Då det i 2014 års kartläggning är första gången som nätdroger utgör en egen kategori gällande preparat kan inte jämförelse göras med tidigare år. Av kartläggningen går att utläsa att förekomsten är mindre vanlig. Användningen av nätdroger lockar troligtvis i större utsträckning yngre åldersgrupper som inte ingår i denna kartläggning.

Unga mellan 20 till 24 år utgör sex procent av personerna i kartläggningen vilket är en mindre del av den totala gruppen. Gruppen unga vuxna med missbruks/beroendeproblematik behöver dock särskilt identifieras och uppmärksammas. Insatser och stöd behöver anpassas utifrån behov för att förhindra och minska omfattningen av missbruket.

Gruppen äldre personer med missbruks/beroendeproblematik är större än tidigare och att gruppen blir äldre ställer ökade krav på boendeformer som möter gruppens behov. Det är viktigt att betona att gruppen äldre personer med missbruk garanteras samma stöd som äldre utan missbruk. Socialförvaltningen kommer att stärka samverkan med äldreförvaltningen kring målgruppen.

Samtidigt som antalet aktuella personer med missbruks/beroendeproblematik minskar över staden ökar andelen personer som bedöms ha samtida påtagliga psykiska problem och personer med samtidigt missbruk och psykisk funktionsnedsättning, det vill säga personer med samsjuklighetsproblematik.

Orsaken till ökningen kan vara att handläggarna är mer medvetna om personernas psykiska hälsotillstånd genom att frågor kring psykisk ohälsa ingår och ställs i utredningsförfarandet på ett annat sätt än tidigare.

En annan anledning kan vara att de personer som har kontakt med socialtjänsten på grund av missbruks/beroendeproblematik har en svårare och mer mångfacetterad problematik än tidigare. En mer omfattande problematik kan innebära ett större stödbehov inom fler områden (exempelvis försörjning, stöd i boende, boendeformer) än endast stöd och behandling för att komma tillrätta med sitt missbruk.

Sett till ökningen av personer med både missbruks/beroendeproblematik och psykisk ohälsa finns det ett behov av att utveckla de arbetsmetoder som används inom socialtjänsten och att arbeta vidare med samverkansfrågor med beroendevård och öppenpsykiatri för att kunna möta behov av stöd som de enskilda personerna har.

Staden utreder nu möjligheten att införa ACT-team för att kunna erbjuda ett sammansatt stöd utifrån den enskildes behov. ACT står för Assertive Community Treatment och är ett tvärprofessionellt sammansatt team där arbetet bedrivs utifrån case management-modellen. En ansvarig case manager för varje person håller i samordningen av insatserna som den enskilde behöver. ACT-team och case management är evidensbaserade metoder. En första inventering har gjorts under januari 2015 i stadsdelarna inklusive enheten för hemlösa kring uppskattat behov av ACT-team bland aktuella personer. Inventeringen ligger till grund för det fortsatta arbetet med att se över möjligheterna att införa ACT-team inom staden i samverkan med öppenpsykiatri och beroendevård.

Försörjningsstöd är fortsatt den vanligaste försörjningskällan för personerna i målgruppen och nära hälften, 46 procent, har haft försörjningsstöd det senaste halvåret före kartläggningen. Näst efter försörjningsstöd är ersättning genom socialförsäkringssystemet inklusive arbetslöshetsersättning vanligaste försörjningskällan. 11 procent har försörjt sig på lön av arbete.

Att socialtjänstens målgrupp med missbruks/beroendeproblematik är en i samhället utsatt grupp visar andelen som haft försörjningsstöd. Sannolikt lever en stor andel av dem som har andra ersättningar genom socialförsäkringssystemet på låga ersättningar eller på existensminimum. Den ekonomiska utsattheten är stor inom målgruppen.

Andelen personer i kartläggningen som har kontakt med jobbtorg/arbetsförmedling har ökat sedan 2012. Det är positivt att en ökad andel av personerna får ta del av insatser som syftar till att närma sig, inträda eller återinträda på den reguljära arbetsmarknaden.

Drygt hälften av personerna i denna kartläggning räknas enligt Stockholms stads definition som hemlösa och 12 procent som akut hemlösa. Procentuellt har ingen förändring skett sedan 2012. Antalet personer har minskat från 318 till 296 personer vilket innebär 22 färre personer i akut hemlöshet 2014. Av de 296 personer som räknas som akut hemlösa bor 12 personer i husvagn/camping och 36 personer är uteliggare. Flertalet av personerna i kartläggningen har relativt långsiktiga boendeinsatser i form av stöd- och omvårdnadsboende och tränings- och försökslägenheter med mera.

Kartläggningen visar att 22 procent av personerna är föräldrar till barn under 18 år och sex procent av personerna bor heltid eller deltid med eget eller egna barn. Utifrån handläggarnas kännedom bor en procent av personerna heltid eller deltid med någon annans barn. En stor andel av personerna som har minderåriga barn bor inte tillsammans med dem.

ASI som används för kartläggning av livssituationen i samband med utredning avseende missbruk innehåller frågor kring familjesituation och förekomst av barn. Barn till personer med missbruk/beroendeproblematik är särskilt utsatta och insatser till dessa barn behöver säkras. Barn- och föräldraperspektivet behöver fortsatt utvecklas i missbruks- och beroendevården.

Det fortsatta utvecklingsarbetet består i att utveckla rutiner och samverkansformer för att förstärka barn- och föräldraperspektivet inom verksamhetsområden i socialtjänsten som rör myndighetsutövning och insatser för vuxna.

Ett annat utvecklingsområde för att stärka barnperspektivet är att skapa gemensamma rutiner inom staden för föräldrar till minderåriga barn som omhändertas enligt LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer m.m.). Även gemensamma rutiner inom staden där föräldrar till minderåriga barn rapporteras för rattfylleribrott ska utvecklas.

Personerna i kartläggningen har en mängd kontakter och insatser inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. Utöver dessa är kontakterna med andra myndigheter, vårdgivare och frivilligorganisationer omfattande. Fler än tidigare bedöms ha ett fortsatt behov av insatser från socialtjänst, beroendevård och öppenvård psykiatri. När insatser från olika huvudmän påverkar varandra finns ett behov av samordning. Kommunförbundet i Stockholms län (KSL) har i samarbete med Stockholms stad, öppenvård psykiatri och beroendevård påbörjat en utbildningssatsning för medarbetare kring samordnad individuell plan (SIP) för personer med behov av insatser från flera huvudmän. Utbildningssatsningen påbörjades under senare delen av 2014 och fortsätter under 2015.

En fortsatt och utvecklad samverkan med brukar- och intresseorganisationer är nödvändig för att tillvarata kunskap och önskemål om insatser och vård som en del i stadens arbete med att utveckla arbetet med vuxna personer med missbruks/beroendeproblematik.

Samtliga stadsdelsförvaltningar och enheten för hemlösa har lokala samråd där företrädare på ledningsnivå från socialtjänsten, beroendevården, psykiatriska öppenvården och i vissa fall primärvård, habilitering och kriminalvård deltar. Syftet är att parterna gemensamt ska stödja utvecklingen av det lokala arbetet utifrån intentionerna i den länsgemensamma policyn för att förebygga och behandla missbruk och beroende. Stockholms stad deltar även i regionalt samråd som leds av Kommunförbundet i Stockholms län (KSL).