

# Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad

Rapport 2009

SOCIALTJÄNST- OCH  
ARBETSMARKNADSFÖRVALTNINGEN  
AVDELNINGEN FÖR STADSÖVERGRIPANDE SOCIALA  
FRÅGOR

APRIL 2010





# Innehåll

<b>Inledning</b> .....	5
Demografi .....	5
<b>Ekonomiskt bistånd</b> .....	7
Behovet av ekonomiskt bistånd i Stockholms stad .....	7
Biståndshushållen .....	9
Kostnader för ekonomiskt bistånd .....	10
Hinder för egen försörjning .....	11
Arbetslöshet .....	12
Sjukdom .....	12
Sociala eller medicinska hinder .....	12
Ändamål med biståndet .....	13
Handläggning .....	14
<b>Barn och ungdom</b> .....	15
Stadsdelsnämndernas ansvar .....	15
Anmälningar och aktualisering .....	15
Öppna insatser .....	18
Kontaktperson/-familj .....	18
Dygnetruntvård .....	19
Familjehemsvård .....	20
Barn och ungdomar med LVU-beslut .....	22
Unga lagöverträdare .....	22
Ungdomstjänst .....	23
Medling .....	25
Ensamkommande barn och ungdomar som söker asyl .....	25
Nyttillkomna ensamkommande barn och ungdomar till Stockholms stad .....	25
Antal tecknade avtalsplatser med Migrationsverket .....	26
<b>Missbruk</b> .....	27
Alkohol- och narkotikaanvändning i Sverige .....	27
Alkohol och narkotikaanvändning bland ungdomar i Stockholms stad .....	27
Vuxna i Stockholm med missbruksproblem .....	28
Insatser .....	28
Öppenvård .....	28
Öppenvård som inte kräver biståndsbedömning .....	30
Institutionsvård enligt SoL .....	30
LVM-vård .....	31
Familjevård .....	31
Boendeinsatser .....	32
Försöks- och träningslägenheter .....	32
Samverkan .....	33
Metodutveckling .....	33
Hemlöshet .....	34
Akut hemlösa .....	35
Metodutveckling för att minska hemlösheten .....	35

<b>Socialpsykiatri</b> .....	37
Målgruppsbeskrivning .....	37
Samverkan .....	39
Valfrihet .....	40
Syssetsättning .....	40
Boenden och boendestöd .....	41
Färdigställda bostäder.....	42
Brukarundersökning .....	42
<b>Funktionsnedsättning</b> .....	43
Målgruppen .....	43
Verksamhetsområdet i siffror.....	44
Antal beslut enligt LSS, SoL och LASS 2009 .....	44
Antal beslut per stadsdelsnämnd.....	44
Aktuella ärenden enligt LSS.....	46
KBH .....	46
Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL.....	47
Färdigställda bostäder.....	47
Aktuella frågor 2009 .....	48
Brukarundersökning.....	48
Valfrihet, LOV .....	48
DUR FH .....	50
Individuell planering, samverkan och samordning av insatser .....	50
Hälso- och sjukvård i gruppboende och daglig verksamhet .....	50

## **Inledning**

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden ska arbeta för att stadens socialtjänst bedrivs utifrån likställighet, rättsäkerhet och med god kvalitet för medborgarna. Detta innebär bl.a. att upprätta riktlinjer samt att stödja stadsdelsnämnderna och medverka till utvecklandet av en kunskapsbaserad socialtjänst. En annan viktig uppgift är att följa upp stadens socialtjänstverksamhet.

Staden följer årligen upp vissa områden och lämnar underlag till Socialstyrelsen för den officiella statistiken om socialtjänsten. Bl.a. om tvångsvårdsinsatser för vuxna missbrukare enligt LVM, ekonomiskt bistånd samt insatser för barn och unga. Staden har även för egen del gjort särskilda utredningar för att belysa olika områden, t.ex. den sociala barn- och ungdomsvården (Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst, den s.k. BUSS-utredningen).

Syftet med denna första socialtjänstrapport är att ge en samlad bild av läget inom delar av stadens socialtjänst. Staben vid socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen har valt ut följande verksamhetsområden: ekonomiskt bistånd, barn och ungdom, missbruk, funktionshinder och socialpsykiatri. Staben har samlat in och sammanställt statistikuppgifter och annan relevant information för att belysa de olika områdena. Uppgifterna är hämtade ur stadens befintliga verksamhetssystem. Kvaliteten på inrapporterade uppgifter är relativt tillförlitliga, men variationer kan förekomma mellan dels olika verksamhetsområden, dels olika stadsdelsförvaltningar.

Inom vissa verksamhetsområden, t.ex. ekonomiskt bistånd, finns statistikuppgifter långt tillbaka i tiden, vilket medger att jämförelser över tid kan göras för att t.ex. visa på trender. Inom andra områden finns inte så långa tidsserier.

## **Demografi**

Befolkningsökningen i Stockholm stad under 2009 är den största på 60 år. Den sista december 2009 var vi 829 417 invånare, en ökning från 2008 med 19 297 personer.

Även övriga Sverige har haft en rekordartad ökning, vars like inte skådats sedan 1940-talet och i Stockholms län är ökningen antalsmässigt den största någonsin. Sverige ökade sin befolkning med 84 335 personer och var vid årsskiftet 9 340 682 invånare. Stockholms län ökade sin befolkning med 37 919 personer och var vid årsskiftet 2 019 182 invånare.

Ökningen i Stockholm stad beror framför allt på att betydligt färre har utvandrat under 2009 än 2008 och på att fler har flyttat in i Stockholm från övriga Sverige under året. Utflyttningen till övriga Sverige och invandringen skiljde sig inte så mycket från förra årets siffror.

Totalt flyttade 61 476 personer in till Stockholm, varav 14 653 från utlandet och

46823 från övriga Sverige. 48422 flyttade ut från Stockholm, varav 5629 till utlandet och 42793 till övriga Sverige. 13 267 barn föddes, vilket är 400 fler än antalet födda 2008.

I Stockholm ökade befolkningen i princip i alla åldersgrupper utom tonåringar och äldre (75 år och uppåt). Befolkningen fördelade sig på de 14 stadsdelsnämnderna enligt nedan.

Stadsdelsnämnd	Prognos befolkning 31 dec 2009
Rinkeby-Kista	44 746
Spånga-Tensta	36 591
Hässelby-Vällingby	63 920
Bromma	64 592
Kungsholmen	58 017
Norrmalm	65 626
Östermalm	63 272
Södermalm	119 486
Enskede-Årsta-Vantör	88 420
Skarpnäck	42 807
Farsta	49 128
Älvsjö	24 292
Hägersten-Liljeholmen	71 069
Skärholmen	32 795
<b>Hela Staden</b>	<b>824 761</b>

*Källa USK*

## Ekonomiskt bistånd

Ekonomiskt bistånd består av två delar, försörjningsstöd och stöd till livsföringen i övrigt. I den senare delen ingår andra nödvändiga utgifter vid sidan av försörjningen, som exempelvis kostnader för barnomsorg, läkarvård, medicin, och tandvård. Utgångspunkten för biståndet är att tillförsäkra befolkningen en skälig levnadsnivå, vilken preciseras i riksnormen för försörjningsstöd och i stadens riktlinjer.

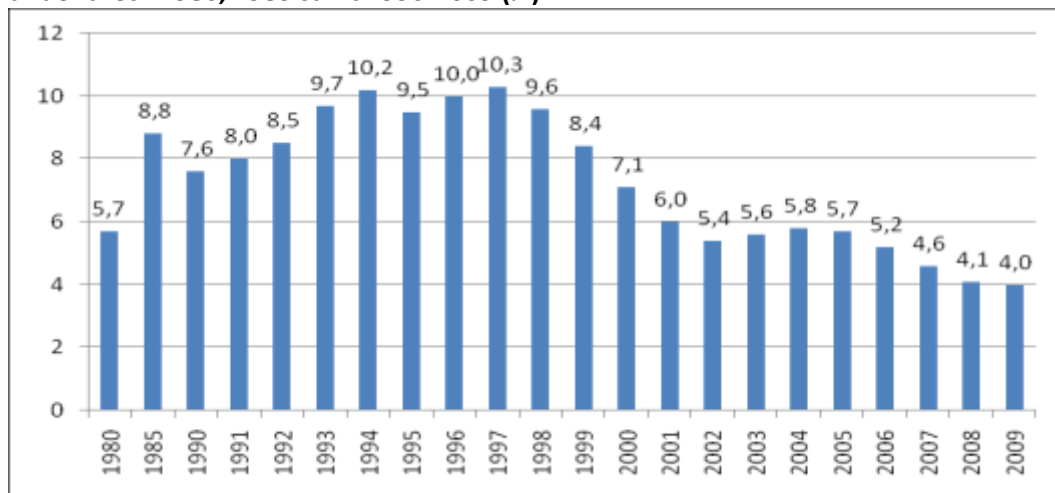
- 4 kap 3 § SoL Försörjningsstöd lämnas för skäliga kostnader för
1. livsmedel, kläder och skor, lek och fritid, förbrukningsvaror, hälsa och hygien samt dagstidning, telefon och radio- och TV-avgift. (riksnorm)
  2. boende, hushållsel, arbetsresor, hemförsäkring samt medlemskap i fackförening och arbetslöshetskassa.

Ekonomiskt bistånd utgör samhällets yttersta skyddsnät och kan beviljas om behovet inte kan tillgodoses på något annat sätt. I arbetet med ekonomiskt bistånd är huvuduppgiften att hjälpa personer så att de kan klara sin försörjning på egen hand. Den andra uppgiften är att ge försörjningsstöd till dess att självförsörjningsmålet är uppnått. Det är stadsdelsnämnderna och socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden som ansvarar för bistånd till enskilda.

### Behovet av ekonomiskt bistånd i Stockholms stad

Behovet av ekonomiskt bistånd påverkas främst av situationen på arbetsmarknaden. Även utvecklingen inom andra områden, såsom exempelvis integrations- och utbildningspolitiken samt hur sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna är utformade påverkar hur stor andel av befolkningen som har svårt att klara sin försörjning på egen hand.

**Andel av befolkningen, vuxna och barn, som fått ekonomiskt bistånd någon gång under året - 1980, 1985 samt 1990-2009 (%)**



Källa: USK

De senaste åren har antalet biståndsmottagare i staden minskat till en historiskt låg nivå. 2009 fick totalt 33 195 personer, vuxna och barn, någon gång ekonomiskt

bistånd vilket utgör 4,0 procent av befolkningen. Detta kan jämföras med mitten av 1990-talet då antalet biståndsmottagare uppgick till nära 75 000 och översteg 10 procent av befolkningen. Orsaken till detta var en kombination av en djup lågkonjunktur, åtstramningar inom sjukförsäkringssystemet och en ovanligt stor inströmning av asylsökande flyktingar på grund av Balkankriget.

Denna utveckling ledde till att på nationell nivå skrevs det s.k. halveringsmålet in i Sveriges handlingsplan mot fattigdom och social utestängning och innebar att antalet socialbidragstagare i landet skulle halveras mellan 1999 och 2004. I Stockholm gav fullmäktige i budget 2002 stadens nämnder i uppdrag att genom flexibla arbetsformer finna nya vägar för att minska bidragsberoendet i staden. Målsättningen var densamma, att halvera antalet bidragstagare i staden mellan 1999 och 2004. Staden avsatte särskilda utvecklingsmedel för utbildning och för utveckling av arbetsmetoder och förhållningssätt. Därefter fortsatte utvecklingsarbetet inom ramen för Kompetensfonden fram till och med 2006. Utvecklingsarbetet ledde bland annat fram till att arbetsökarverksamheter byggdes upp, att ett mer strukturerat arbete med den allt större gruppen sjukskrivna med stöd av konsultläkare inleddes samt att ett förhållningssätt som fokuserar mer på förändringsarbete och att ta tillvara den enskildes egna resurser infördes. I staden uppnåddes halveringsmålet årsskiftet 2007/2008.

Trots den senaste konjunkturedgången i landet, som inleddes hösten 2008, har biståndsutvecklingen i staden under 2009 varit relativt gynnsam. Detta kan förklaras med en jämförelsevis fortsatt god arbetsmarknad i Stockholmsområdet, men bidragande orsaker är sannolikt även stadens tydliga krav på den enskildes medverkan till självförsörjning, tillgång till insatser på jobbtorgen samt förbättrade utredningsmetoder för att undvika utbetalningar till personer som inte har ett egentligt behov av ekonomiskt bistånd.

Befolkningens behov av ekonomiskt bistånd fördelar sig olika över staden beroende på befolkningssammansättningen. Särskilt markant är skillnaden mellan innerstaden och de ytterstadsområden där en stor andel befolkning har utländsk bakgrund, dvs. är utländska medborgare eller svenska medborgare födda utrikes, och är relativt nyanlända i landet. I dessa områden består biståndshushållen även i större utsträckning av barnfamiljer vilket även medför att biståndshushållen i genomsnitt är större. Den genomsnittliga biståndstiden skiljer sig dock inte så mycket mot staden i övrigt.

Nyanlända flyktingar har särskilt svårt att komma i kontakt med arbetslivet och att få ett arbete, och många nyanlända väljer att bosätta sig i de ytterstadsområden där det redan bor många landsmän. Detta medför att det i dessa stadsdelar kontinuerligt tillkommer nya hushåll med behov av socialtjänstens insatser, eftersom många av de nyanlända flyttar in under osäkra bostadsförhållanden och utan egen försörjning.



## Behov av ekonomiskt bistånd - jämförelse mellan stadsdelsnämnderna

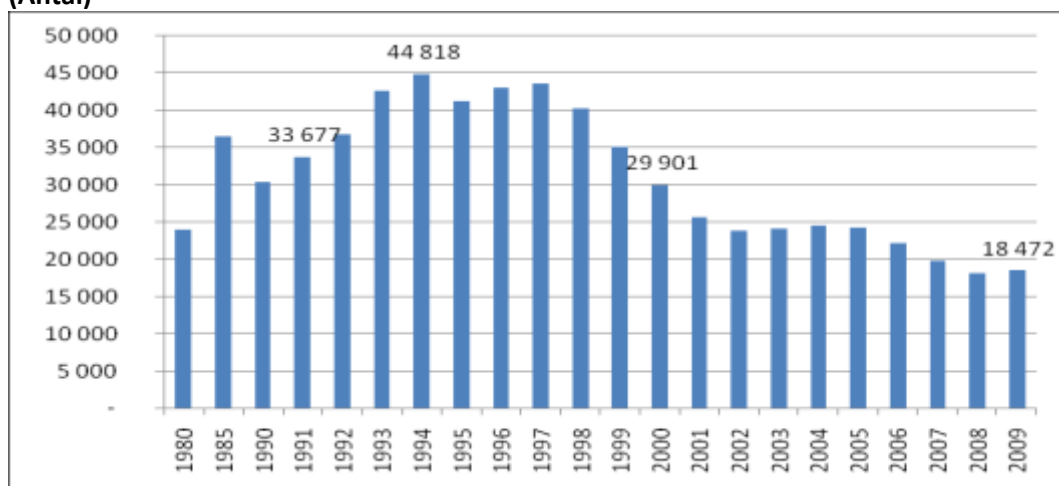
2009	Andel biståndsmottagare i befolkningen	Genomsnittlig biståndstid mån/år	Biståndsmottagare / hushåll	Andel i befolkningen med utländsk bakgrund
Rinkeby-Kista	12,8 %	7,5	2,14	57,2 %
Spånga-Tensta	11,1 %	7,5	2,14	39,1 %
Hässelby-Vällingby	5,4 %	7,2	1,98	25,4 %
Bromma	1,9 %	6,0	1,60	14,2 %
Kungsholmen	1,0 %	7,5	1,31	14,2 %
Norrmalm	0,9 %	7,5	1,34	15,6 %
Östermalm	0,7 %	7,2	1,25	15,8 %
Södermalm	1,7 %	6,0	1,31	13,8 %
Enskede-Årsta-Vantör	5,7 %	7,1	1,88	24,8 %
Skarpnäck	4,6 %	6,9	1,75	21,1 %
Farsta	5,2 %	7,2	1,75	22,6 %
Älvsjö	2,1 %	6,0	1,66	15,7 %
Hägersten-Liljeholmen	2,2 %	5,7	1,47	17,2 %
Skärholmen	8,7 %	6,8	2,05	46,6 %
<b>Hela staden</b>	<b>4,0 %</b>	<b>6,9</b>	<b>1,80</b>	<b>22,3 %</b>

Källa: USK

## Biståndshushållen

Under 2009 har det totala antalet i biståndsmottagare i staden minskat, men antalet hushåll som varit aktuella någon gång under året ökat något jämfört med 2008 då antalet hushåll var rekordlågt. Detta beror på att det genomsnittliga antalet biståndsmottagare per hushåll har minskat från 1,83 personer 2008 till 1,80 personer 2009.

## Biståndshushåll som varit aktuella någon gång under året 1980, 1985 samt 1990 -2009 (Antal)



Källa: USK

### Biståndshushållens sammansättning 2009

Hushållstyp	Andel av hushållen	Andel hushåll utan barn	Andel hushåll med barn
Ensam man utan barn	39,4 %		
Ensam kvinna utan barn	22,6 %		
Par utan barn	4,7 %	66,8%	
Ensam man med barn	3,4 %		
Ensam kvinna med barn	16,6 %		
Par med barn	13,2 %		33,2%

Källa: USK

Hushåll utan barn utgör drygt 2/3 av biståndshushållen. Av tradition är ensamstående män i arbetsför ålder den enskilt största gruppen som har behov av bistånd. Bland hushållen med barn är ensamma kvinnor med barn den största hushållstypen. I förhållande till sin andel av befolkningen är ensamstående kvinnor med barn den procentuellt största gruppen med behov av bistånd.

### Biståndsmottagarnas åldersfördelning 2009

Barn	18-19 år	20-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-64 år	65-74 år	75- år
37 %	2 %	6 %	6 %	14 %	16 %	13 %	4 %	1 %	0 %

Källa: USK

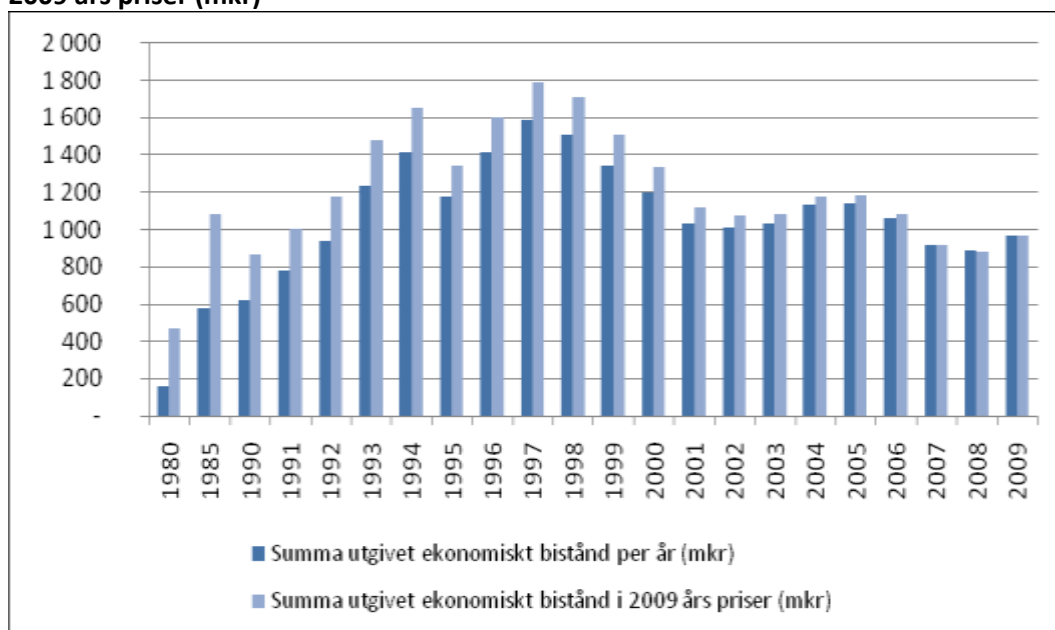
Andelen barn har minskat med 0,6 procent jämfört med 2008 och utgör 37 procent av biståndsmottagarna. Ungdomar 18-20 år ingår med hänsyn till föräldrarnas försörjningsskyldighet i föräldrarnas hushåll så länge de går i gymnasieskolan. Ungdomar som fyllt 18 år och avslutat sina gymnasiestudier betraktas som vuxna med eget hushåll. Biståndsmottagare som är 65 år och äldre utgör sedan äldreförsörjningsstödet hos försäkringskassan infördes i januari 2003 en mycket liten andel som i första hand ansöker om bistånd utöver försörjningsstödet, såsom exempelvis till glasögon, tandvård och flyttkostnad.

### Kostnader för ekonomiskt bistånd

När det gäller stadens kostnad för ekonomiskt bistånd är den procentuella kostnadsökningen 2009 större än ökningen av antalet biståndshushåll. Summan av det utgivna biståndet ökade med 80 mnkr, eller 9,0 procent, till 965 mnkr under det att biståndshushållen ökade med 1,8 procent. Medelbidraget per hushåll och månad ökade med 4,3 procent till 7 598 kr och den genomsnittliga biståndstiden har ökat från 6,7 till 6,9 månader jämfört med 2008.

Kostnaderna för det ekonomiska biståndet påverkas självfallet av antalet biståndsmottagare och hur länge var och en av dessa har behov av bistånd. Av diagrammet nedan kan man emellertid utläsa att kostnaderna 1991 uppräknade till 2009 års priser, var ungefär lika stora som 2009. 1991 var dock det totala antalet hushåll under året 33 667 st. att jämföra med 18 472 st. under 2009. 2009 var alltså kostnaden per biståndshushåll och år nästan 80 procent högre än 1991. Motsvarande beräkning gällande kostnaden per biståndsmottagare och år visar att den är drygt 60 procent högre 2009 än 1991.

**Kostnad för utgivet ekonomiskt bistånd 1980, 1985 samt 1990-2009, löpande resp. 2009 års priser (mkr)**



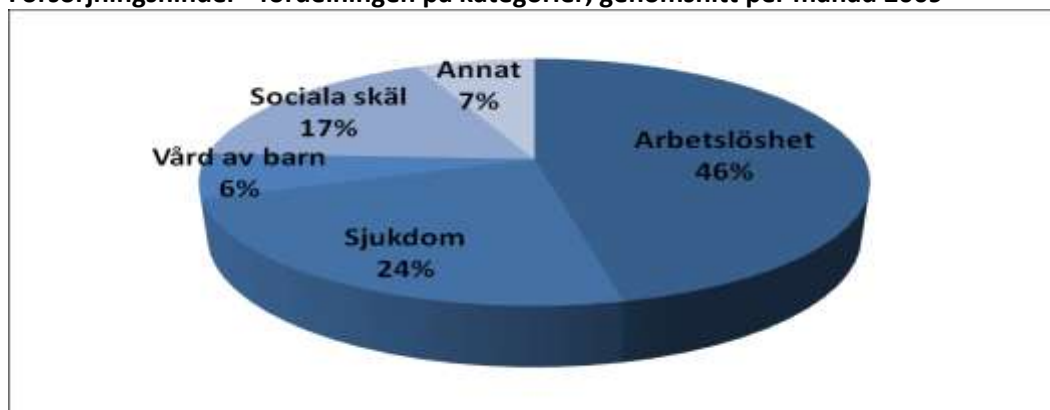
Källa: USK

Detta kan sannolikt förklaras med att nivån på biståndet, medelbidraget, påverkas av den generella kostnadsutvecklingen i samhället, vilken även påverkar riksnormen för försörjningsstöd som fastställs av regeringen varje år. Ökade kostnader för hyror och el är särskilt utslagsgivande, men även sänkta ersättningsnivåer inom socialförsäkringssystemet i övrigt. Över tid har även lagstiftningen som reglerar rätten till bistånd förändrats, liksom praxis gällande vilket bistånd som kan anses vara nödvändigt för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

**Hinder för egen försörjning**

Försörjningshindren kan delas in i tre dominerande huvudkategorier, såsom arbetslöshet, sjukdom samt sociala skäl. Indelningen har en koppling till vilka insatser som är lämpliga för att undanröja den sökandes hinder för självförsörjning. Den fjärde största orsaken är vård av barn under dess första år, där anledningen antingen är otillräcklig föräldrapenning eller att man sökt och väntar på barnomsorgsplats.

**Försörjningshinder - fördelningen på kategorier, genomsnitt per månad 2009**



De flesta som har behov av försörjningsstöd saknar ett arbete. De som är arbetsföra och oförhindrade att börja arbeta direkt tillhör kategorin arbetslösa. Kategorin rymmer personer med otillräcklig eller ingen arbetslöshetsersättning, med otillräcklig ersättning av aktivitetsstöd samt flyktingar som av något skäl inte erhåller introduktionsersättning inom introduktionsperioden. Personer som är arbetslösa ska aktivt söka arbete och göra det som krävs för att kunna få ett arbete. Arbetslösa hänvisas som regel till stadens jobbtorg för stöd och insatser. Enligt Jobbtorg Stockholms årsredovisning 2009 har stadsdelsnämnderna hänvisat nära 9 800 personer till jobbtorgen. Av dessa har 27 procent valt att inte gå dit, vilket i normalfallet inneburit att de inte heller haft rätt till försörjningsstöd.

### *Sjukdom*

När det gäller kategorin som på grund av sjukdom har behov av försörjningsstöd består den dels av en grupp som bedömts ha varaktigt nedsatt arbetsförmåga men som har otillräcklig sjuk- eller aktivitetsersättning och därför behöver kompletterande försörjningsstöd.

Den andra gruppen är de sjukskrivna, dvs. personer med läkarutlåtande som styrker nedsatt arbetsförmåga som inte har kvalificerat sig för sjukpenning eller som har låg sjukpenning. I arbetet med personer som söker försörjningsstöd på grund av att de av hälsoskäl inte anser sig kunna arbeta är det inte sjukdomen i sig som ska bedömas utan arbetsförmågan, och för detta krävs nära samverkan med konsultläkare, vårdcentraler, psykiatrimottagningar, arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

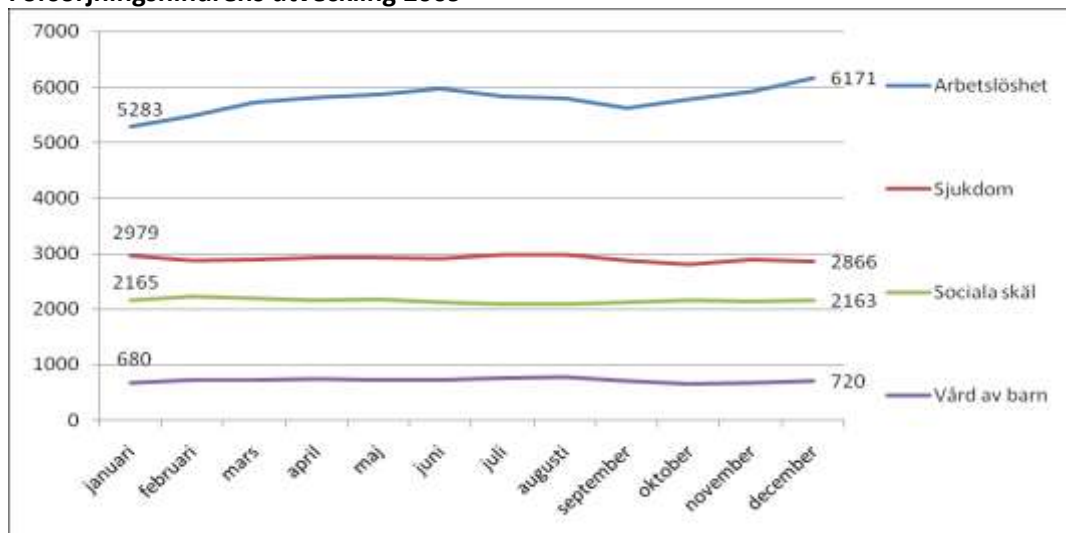
Det finns också personer som fått sin sjukpenning eller sjukersättning indragen på grund av att försäkringskassan bedömt att de har arbetsförmåga, och dessa hänvisas i första hand till stadens jobbtorg för stöd och insatser att komma ut på arbetsmarknaden igen.

Slutligen har det tillkommit ytterligare en grupp vid årsskiftet, personer som utförsäkrats från den tidsbegränsade sjuk- och aktivitetsersättningen eller som har förbrukat sina sjukpenningdagar. Dessa ska i första hand skriva in sig i arbetsförmedlingens introduktionsprogram och ansöka om aktivitetsstöd. De kan dock behöva kompletterande försörjningsstöd om aktivitetsstödet är otillräckligt att försörja sig på.

### *Sociala eller medicinska hinder*

Personer som av socialtjänsten bedöms som att de av sociala eller medicinska skäl är förhindrade att arbeta har ofta behov av insatser från andra enheter inom socialtjänsten eller från sjukvården. Skälen kan exempelvis vara ett allvarligt missbruk, psykisk ohälsa eller en plötslig krissituation.

## Försörjningshindrens utveckling 2009



Källa: USK

Under 2009 är det främst i gruppen arbetslösa som en ökning har skett, 11,8 procent under året. Ökningen av arbetslösa biståndsmottagare är dock en blygsam jämfört med arbetsförmedlingens arbetslöshetsstatistik där ökningen under samma period uppgick till 60 procent. Ökningen har framförallt skett i den yngre åldersgruppen 18-24 år där de arbetslösa biståndsmottagarna ökade med 25,4 procent. Ungdomar är av tradition en särskilt utsatt grupp vid nedgångar på arbetsmarknaden.

## Ändamål med biståndet

De totala kostnaderna för utbetalt bistånd uppgick 2009 till 965 mnkr och av den totala kostnaden utgörs 90,2 procent (870 mnkr) av försörjningsstöd.

### Försörjningsstödet andel av det totala ekonomiskt biståndet 2004-2009

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Andel försörjningsstöd	86,5%	87,9%	88,8%	89,0%	89,1%	90,2%
Andel övrigt ekonomiskt bistånd	13,5%	12,1%	11,2%	11,0%	10,9%	9,8%

Försörjningsstödet andel av det totala ekonomiska biståndet har stadigt ökat de senaste åren samtidigt som bistånd utöver norm till livsföringen i övrigt har minskat. Intressant att notera är att extra bidrag i samband med s.k. nödprövning, dvs. nytt bidrag till samma utgifter som redan beviljats en gång inom ramen för försörjningsstödet mer än halverats sedan 2004. Det handlar exempelvis om att man beviljas extra matpengar eller extra hyra eftersom man använt pengarna till annat än det var avsett för. Minskningen beror delvis på att det totala antalet biståndshushåll har minskat under perioden, men minskningen kan även delvis sammanhållas med förbättrade utredningsmetoder för att kunna bedöma om behovet kan tillgodoses på annat sätt och på ett förändrat förhållningssätt där den sökandes förmågor och eget ansvar sätts i fokus snarare än oförmågor att själv reda ut sin och sin familjs situation. Nedan följer en jämförelse av kostnaderna för de vanligaste ändamålen utöver försörjningsstödet samt hur många hushåll som erhållit respektive ändamål.

## Övrigt ekonomiskt bistånd 2004 resp. 2009

Ändamål	Summa i tkr		Antal hushåll	
	2004	2009	2004	2009
Extra bidrag, t.ex. extra matpengar	13 104	4 984	3 585	1 460
Läkarvård	7 066	6 301	8 905	8 003
Medicinkostnad	10 049	9 048	9 471	8 651
Tandvård	24 773	14 543	7 060	4 612
Boendekostnad härbärke	6 240	4 171	686	455
Boendekostnad vandrarhem	5 832	4 195	342	276
Boendekostnad hotell	25 860	12 366	604	411
Hemutrustning	9 897	5 783	1 904	1 150
Begravningskostnader	5 182	3 493	533	401
Skuldsanering hyror	6 383	5 789	687	469

Källa: USK

Sedan 2004 har en minskning skett avseende alla redovisade ändamål både gällande kostnader och antalet hushåll. Den minsta förändringen har skett när det gäller bistånd till läkarvårds- och medicinkostnad vilket är ändamål som i princip alltid beviljas om hushållet är berättigat till försörjningsstöd. Mellan 2008 och 2009 har framförallt kostnaderna för logi, dvs. boendekostnader vid härbärke, vandrarhem och hotell, minskat kraftigt. Den största minskningen gäller hotellkostnader, vilket sannolikt kan hänföras till etableringen av Hotellhem för barnfamiljer.

Från den 1 januari 2009 har Stiftelsen Hotellhem haft det nya uppdraget att tillgodose behovet av särskilda bostäder för familjer med minderåriga barn. Lägenheterna fördelas i samarbete med stadsdelsförvaltningarna vilka har möjlighet att ansöka om genomgångsboende för barnfamiljer som för tillfället bedöms sakna möjlighet att själva ordna eget boende och där hotellboende annars är alternativet. Under 2009 har totalt 196 familjer med 498 barn bott inom Hotellhem för barnfamiljer. Av dessa har under året 84 familjer med 210 barn flyttat in och 69 familjer med 170 barn flyttat ut till reguljärt boende.

### Handläggning

Arbetet med ekonomiskt bistånd är mycket beslutstätt och ska präglas av rättsäker handläggning, tydlig information till de sökande och noggranna utredningar. I staden ansvarar omkring 450 personer för handläggningen och under 2009 fattades drygt 250 000 beslut om ekonomiskt bistånd i staden. Därför är ett metodiskt arbete för att förhindra felaktiga utbetalningar en viktig komponent i arbetet och sedan 2008 pågår ett aktivt arbete i staden för att motverka felaktiga utbetalningar av ekonomiskt bistånd. Inriktningen på detta arbete är att det ska bli rätt från början, men om fel ändå uppstår ska pengarna alltid återkrävas och om felen från den sökandes sida är uppsåtliga ska polisanmälan göras.

Under 2009 fattades 202 återkravsbeslut gällande felaktigt utbetalt ekonomiskt bistånd till en summa av 8 290 000 kr. I 85 ärenden gjordes polisanmälningar gällande misstänkt bidragsbrott.

## **Barn och ungdom**

### **Stadsdelsnämndernas ansvar**

Socialnämnden (stadsdelsnämnden) är det samhällsorgan som i lag ålagts ett särskilt ansvar för barns uppväxtvillkor och för skydd och stöd till barn och ungdomar i utsatta livssituationer. Socialnämndens barn- och ungdomsverksamhet förutsätts omfatta såväl preventiva som avhjälpanse insatser. Kommunens socialtjänst ska verka för att undanröja sådana missförhållanden i barns miljö, som kan innebära risk för skadlig påverkan på den personliga och sociala utvecklingen. Ansvaret omfattar bl.a. skydd, vård, stöd och psykosocial behandling av utsatta barn och ungdomar i enlighet med lagstiftningen i SoL, FB, LVU och LSS.

Socialtjänstens uppmärksamhet ska i första hand riktas till barn (under 18 år) som far illa eller riskerar att fara illa på grund av förhållandena i hemmet eller sitt eget beteende (prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer). Socialnämndens yttersta ansvar att förhindra att barn utvecklas ogynnsamt framtar inte andra myndigheter – förskolan, skolan och hälso- och sjukvården, att inom ramen för sina ålägganden svara för verksamheter som syftar till att främja personlig och social utveckling hos barn och morverka social utslagning och marginalisering. Samhällets särskilda skyddsansvar för utsatta barn förutsätter nära samverkan mellan myndigheter och organisationer (5 kap 1a § SoL, 1 kap. 2a§ SkoL, 2f § HSL, 2 kap 1a § och 2 § LYHS).

### **Anmälningar och aktualisering**

En förutsättning för att socialtjänsten ska kunna ingripa till barns stöd och skydd och utreda deras behov är att socialtjänsten får vetskap om förhållanden som kan innebära en risk för ogynnsam utveckling. Kännedom om missförhållanden erhålls främst genom anmälningar som kommer från andra myndigheter och organisationer och från enskilda. Ansökningar från barn och deras familjer ska alltid föranleda utredning och är inte medräknade nedan.

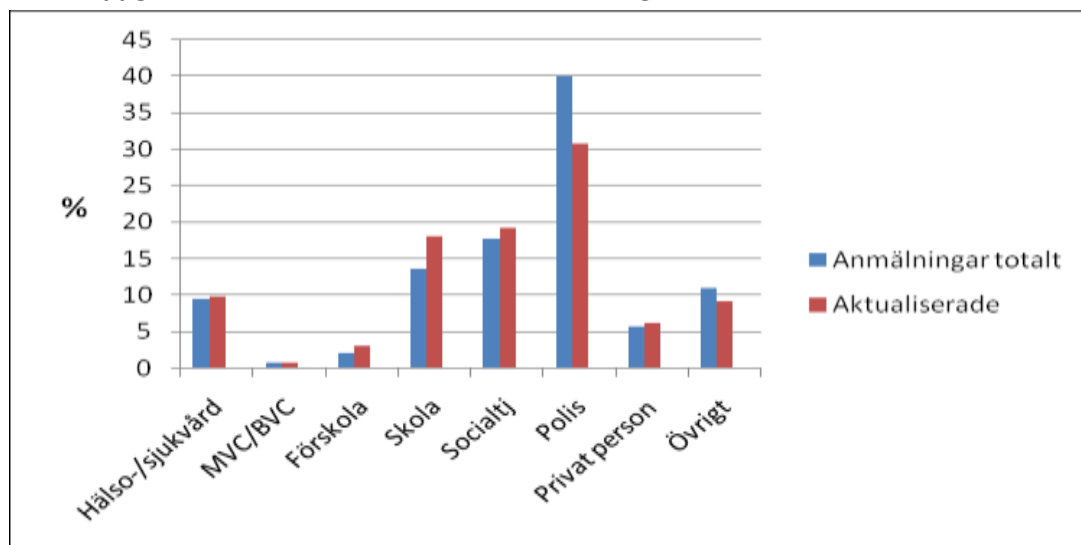
Totalt inkom 11 129 anmälningar till stadsdelsförvaltningarna enligt 14 kap. 1§ Socialtjänstlagen (SoL) under år 2009. Flera anmälningar kan ha inkommit på varje enskilt barn eller ungdom. Motsvarande antal för år 2007 var 9 963 anmälningar. Av de inkomna anmälningarna under år 2009 aktualiserades ca 46 procent (5 075). År 2007 ledde 4 924 anmälningar till att en utredning inleddes enligt 11 kap. 1, 2 §§ SoL och motsvarade 49 procent av totala antalet anmälningar.

**Antal inkomna anmälningar och av dessa inledda utredningar enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL per stadsdelsnämnd under år 2009**

	Totalt antal invånare 0-20 år	Totalt antal inkomna anmälningar	Totalt antal inledda utredningar	Andel inledda utredningar %	Antal inledda utredningar Flickor	Antal inledda utredningar Pojkar
Rinkeby-Kista	12288	1474	678	46,0	265	413
Spånga-Tensta	11632	707	311	44,0	136	175
Hässelby-Vällingby	17049	1649	737	44,7	340	397
Bromma	16123	722	328	45,4	143	185
Kungsholmen	8158	243	154	63,4	62	92
Norrmalm	10741	321	134	41,7	53	81
Östermalm	10228	252	122	48,4	47	75
Södermalm	19644	757	240	31,7	94	146
Enskede-Årsta-Vantör	19749	1829	904	49,4	422	482
Skarpnäck	10739	653	237	36,3	87	150
Farsta	10913	584	255	43,7	97	158
Älvsjö	6914	352	177	50,3	69	108
Hägersten-Liljeholmen	13698	860	483	56,2	238	245
Skärholmen	8934	726	315	43,4	134	181
<b>Hela staden</b>	<b>176806</b>	<b>11129</b>	<b>5075</b>	<b>45,6</b>	<b>2187</b>	<b>2888</b>

Källa: paraplysystemet

**Andel uppgiftslämnare samt andel inledda utredningar under år 2009**



Källa: paraplysystemet

Flest anmälningar kom från polisen, vilka utgjorde ca 40 procent av alla anmälningar under både år 2007 och år 2009. BVC står fortfarande för en mycket liten del av anmälningarna, vilket även BUSS kartläggning för 2007 visade. En stadsdelsförvaltning avviker när det gäller antalet anmälningar från BVC, Enskede-Årsta-Vantör där BVC visserligen står för en låg andel men fler än i alla andra stadsdelar. En fortsatt analys av detta i samarbete med landstingets vårdutvecklare för barnhälsovården planeras.



**Andel anmälningar som ledde till utredning, i relation till befolkningen i respektive åldersgrupp (procent)**

	0-5 år	6-11 år	12-14 år	15-17 år	18-20 år	Samtliga
Rinkeby-Kista	3,4	5,1	9,2	11,0	2,1	5,5
Spånga-Tensta	2,4	2,6	4,0	4,3	0,6	2,7
Hässelby-Vällingby	2,3	2,6	8,8	9,7	1,5	4,3
Bromma	1,5	2,0	2,8	3,5	1,1	2,0
Kungsholmen	0,9	1,8	3,9	5,6	1,0	1,9
Norrmalm	0,8	1,3	1,6	3,1	0,5	1,2
Östermalm	1,0	1,0	2,0	2,3	0,5	1,2
Södermalm	0,5	1,2	2,2	3,3	0,4	1,2
Enskede-Årsta-Vantör	4,0	4,6	6,9	6,8	1,6	4,6
Skarpnäck	1,0	2,4	4,1	4,5	0,9	2,2
Farsta	2,0	1,8	2,8	4,8	1,1	2,3
Älvsjö	1,3	1,8	3,2	7,2	1,2	2,6
Hägersten-Liljeholmen	1,1	2,6	9,5	10,2	1,1	3,5
Skärholmen	3,8	4,1	3,6	4,7	0,8	3,5
<b>Hela staden</b>	<b>1,8</b>	<b>2,6</b>	<b>5,0</b>	<b>5,9</b>	<b>1,1</b>	<b>2,9</b>

Källa: paraplysystemet

Av de anmälningar som leder till utredning utgör de mindre barnen en låg andel i vissa stadsdelsförvaltningar och märkbart högre i andra vilket till viss del kan förklaras med att stadsdelarnas sociala tyngd varierar.

**Andel inledda utredningar i olika åldersgrupper (procent)**

Uppgiftslämnare	0-5 år	6-11 år	12-14 år	15-17 år	18-20 år
Hälsa-/sjukvård	15	10	9	7	10
MVC/BVC	3	1	0	0	0
Förskola	11	3	0	0	0
Skola	3	26	25	19	10
Socialtjänst	25	18	16	18	24
Migrationsverket	1	1	2	5	2
Polis	20	21	36	41	40
Privat person	9	10	5	3	4
Övrigt	13	10	8	6	11

Källa: Paraplysystemet

Ovanstående tabell visar andelen aktualiserade barn och ungdomar i olika åldersgrupper, relaterat till de vanligaste uppgiftslämnarna. Anmälningar från polisen ledde oftast till att en utredning inleddes.

**Antal faktiska anmälningar från polisen som rörde barn under 10 år**

Rinkeby-Kista	72	Enskede-Årsta-Vantör	96
Spånga-Tensta	23	Skarpnäck	18
Hässelby-Vällingby	78	Farsta	29
Bromma	24	Hägersten-Liljeholmen	15
Kungsholmen	9	Älvsjö	10
Norrmalm	6	Skärholmen	25
Östermalm	9		
Södermalm	13		
<b>Hela staden</b>			<b>427</b>

Även i dessa sammanhang är det några stadsdelsförvaltningar som utmärker sig. Dessa anmälningar är med några få undantag brott mot barn eller situationer där barn har bevittnat våld eller befunnit sig i riskfyllda situationer. En annan orsak till variationerna kan vara hur samverkan med polismyndigheten fungerar lokalt.

## Öppna insatser

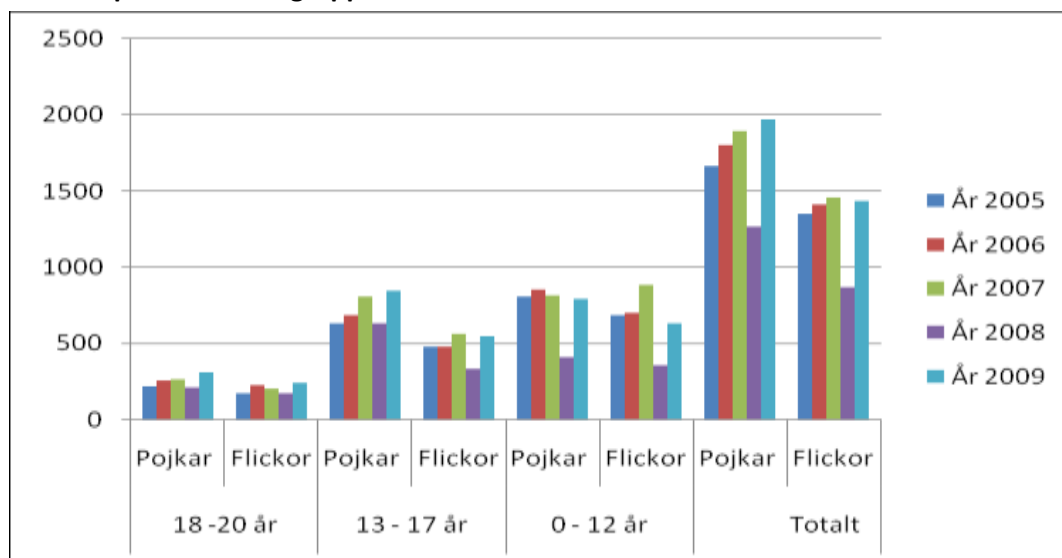
En jämförelse under tidsperioden 2005 till 2009 visar att antalet barn och ungdomar med beslutade öppenvårdsinsatser har ökat. Detta är en tendens som gäller hela Sverige. Många öppna insatser erbjuds också som rådgivande verksamhet, vilket inte redovisas i denna rapport (t.ex. ungdomsmottagningar och olika stödgruppsverksamheter).

### Antal beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1§ SoL under åren 2005 t.o.m. år 2009

År	Pojkar	Flickor	Alla
2005	1667	1353	3020
2006	1807	1415	3222
2007	1896	1460	3356
2008	1267	872	2139
2009	1975	1435	3410

Källa: Paraplysystemet

### Beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1 § SoL under åren 2005 t.o.m. år 2009 fördelat på olika åldersgrupper



Källa: Paraplysystemet

### Kontaktperson/-familj

Den vanligaste biståndsbedömda insatsen är förordnandet av en kontaktperson/familj. Insatsen är ett lekmanuppdrag och syftet är att stödja barnet/ungdomen eller dess föräldrar.

### Andel beviljad insats i form av kontaktperson/-familj enligt 4 kap. 1 § SoL

	18-20 år	13-17 år	0-12 år	Totalt
År 2005	31 %	34 %	48 %	41 %
År 2006	26 %	34 %	41 %	36 %
År 2007	23 %	29 %	37 %	34 %
År 2008	31 %	40 %	75 %	51 %
År 2009	24 %	30 %	39 %	33 %

Källa: Paraplysystemet

### Antal ungdomar med beslutad insats om särskilt kvalificerad kontaktperson enligt 3 kap.6 § SoL

En ny insatskategori tillkom år 2007 genom en lagändring och riktar sig till barn och ungdomar med behov av särskilt stöd p. g. a. risk för att utveckla eller som har beteende problematik. Insatsen kan också beslutas enligt 22 § LVU. Bestämmelserna innebär att en särskild kvalificerad kontaktperson ska kunna utses för unga som har behov av särskilt stöd och särskild vägledning för att motverka missbruk, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Under år 2008 var det 22 ungdomar som beviljats insatsen respektive 31 ungdomar under 2009.

## Dygnetruntvård

### Antal barn och ungdomar som var placerade 2007 och 2009

År	Totalt	HVB (inkl § 12)	Jourhem	Familjehem
2007	1660	385	454	822
2009	1829	420	515	894

Källa: Paraplysystemet

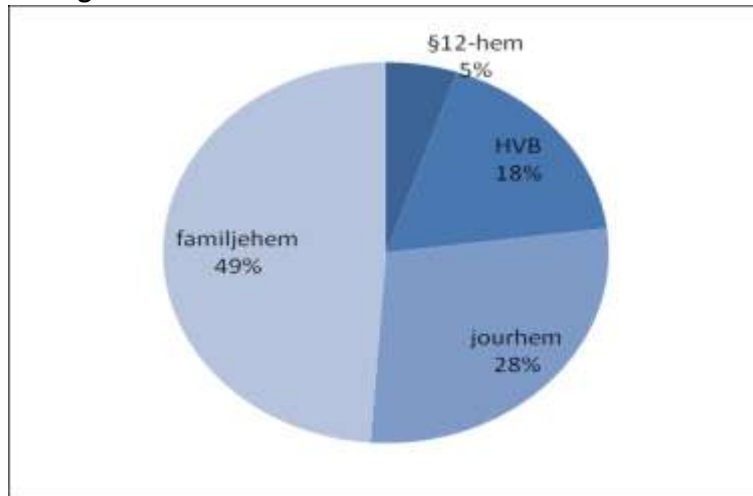
### Antal placerade barn och ungdomar 2009 per stadsdel och vårdform

Stadsdel	§12	HVB	Jourhem	Familjehem	Totalt
Rinkeby-Kista	14	38	129	130	311
Spånga-Tensta	14	41	31	93	179
Hässelby-Vällingby	8	26	52	94	180
Bromma	7	18	28	48	101
Kungsholmen	2	34	16	20	72
Norrmalm	2	13	11	15	41
Östermalm	1	8	7	31	47
Södermalm	3	14	42	76	135
Enskede-Årsta-Vantör	5	26	54	95	180
Skarpnäck	12	20	40	68	140
Farsta	6	24	41	57	128
Älvsjö	3	11	11	13	38
Hägersten-Liljeholmen	6	12	15	64	97
Skärholmen	12	40	38	90	180

Hela staden	95	325	515	894	1829
-------------	----	-----	-----	-----	------

Källa: Paraplysystemet

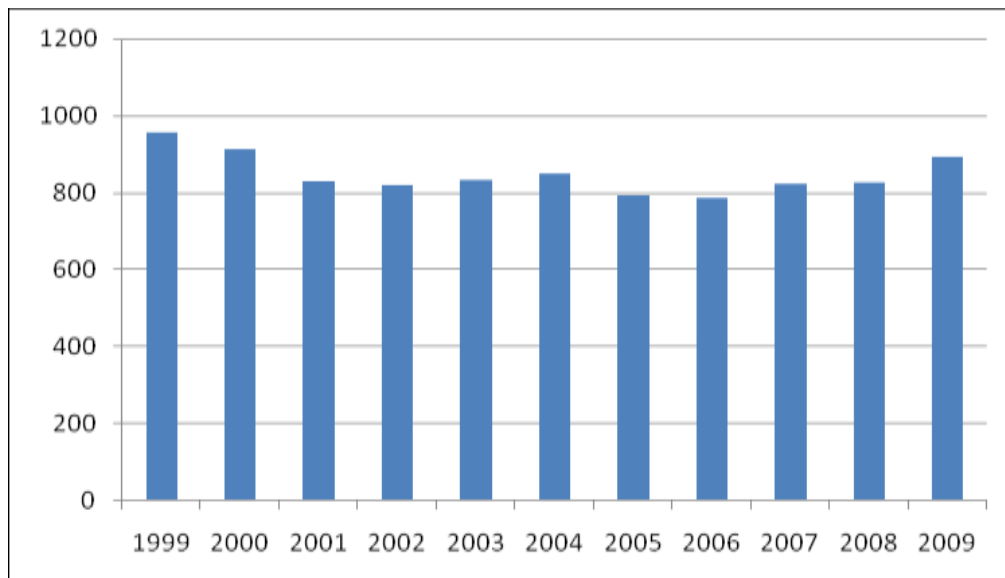
**Andel barn och unga i de olika vårdformerna år 2009.**



För år 2007 såg fördelningen likartad ut.

**Familjehemsvård**

Antalet nya placeringar i familjehemsvård berörde under år 2009 190 barn och ungdomar (för år 2007 var antalet 178). I denna siffra ingår nya beslut för ungdomar som har fyllt 18 år och som kan ha varit placerade sedan tidigare. Ca en tredjedel av barnen i familjehem var under 2009 placerade i ett närstående hem. Antalet familjehemsplacerade barn har under en tioårsperiod varierat enligt figuren nedan.



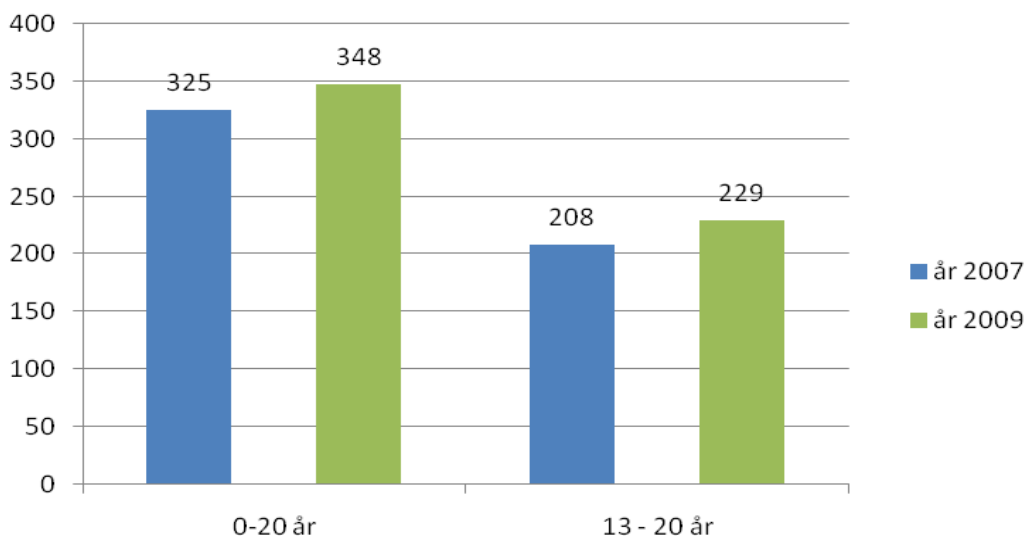
Den övervägande delen av de familjehemsplacerade barnen är tonåringar och endast 24 procent av de placerade barnen är mellan 0 och 12 år gamla. En liten ökning av andelen yngre barn har skett sedan år 2007 då andelen var 22 procent.

Den främsta anledningen till ökningen sedan år 2007 är att en stor del av tonårsplaceringarna utgörs av ensamkommande flyktingbarn.

## Barn och ungdomar med LVU-beslut

Totalt hade 348 barn och ungdomar något form av beslut enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) under år 2009. Motsvarande antal var 325 under år 2007. Åldersgruppen 13 -20 år utgjorde ca 65 procent av barn och ungdomar med LVU-beslut under både år 2007 och år 2009. Antalet pojkar respektive flickor med beslut enligt LVU var relativt lika under båda åren – 2007: 162 flickor/163 pojkar och 2009: 166 flickor/182 pojkar.

Antal barn och ungdomar med LVU-beslut under åren 2007 och 2009.



Källa: Paraplysystemet

## Unga lagöverträdare

Nationell brottsstatistik visar att ca 22 procent av samtliga lagförda personer tillhör åldersgruppen 15-20 år. Majoriteten av målgruppen utgörs av unga pojkar (BRÅ-rapport 2009:17, kriminalstatistik 2008).

Den nya lagstiftningen och påföljdssystemet kring unga lagöverträdare som infördes år 2007 ställer ökade krav på socialtjänsten. Sedan flera år tillbaka pågår ett utvecklingsarbete både på nationell nivå och inom Stockholms stad med syfte att införa ett mer kunskapsbaserat arbetssätt inom den sociala barn- och ungdomsvården. Målet är att få till en mer långsiktighet i arbetet som bygger på en evidensbaserad praktik. För att förstärka nuvarande system för dokumentation, utredning och uppföljning inom stadens ungdomsvård pågår ett arbete med att implementera två bedömningsinstrument ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) och SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth). Arbetet pågår vidare med att förbättra samverkan med polisen. En försöksverksamhet har startats i Skärholmens stadsdelsförvaltning kring ett samlokaliserat utredningscentrum för unga lagöverträdare. Utgångspunkten för

genomförandet av polisens brottsutredningar bör ur socialtjänstens perspektiv vara där den unge lagöverträdaren bor och inte där brottet begicks.

#### Placeringar på Statens Institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem.

År	Totalt	§ 12-hem	LSU
2005	102	93	9
2006	124	108	16
2007	113	105	8
2008	117	102	15
2009	118	102	16

Källa: SiS

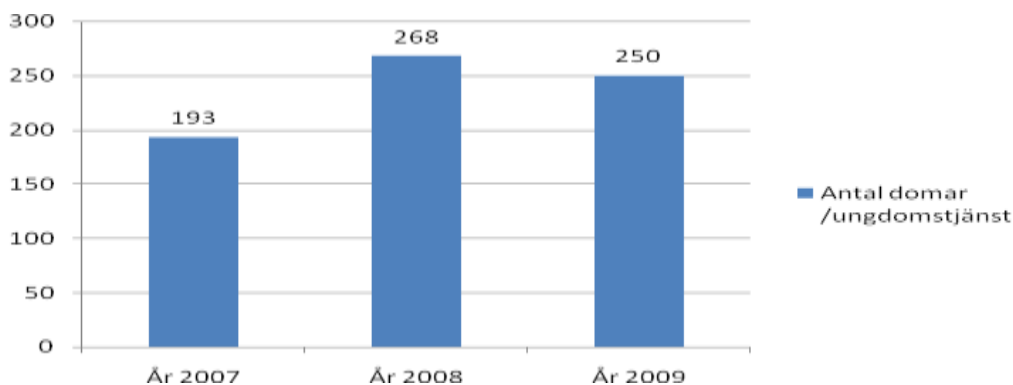
Antalet årligen genomförda placeringar på något av SiS särskilda ungdomshem av ungdomar från Stockholms stad p.g.a. beteende problem har under de senaste åren varit relativt konstant och utgör ca 100 placeringar årligen. Ungdomar från Stockholms stad som har dömts till påföljden sluten ungdomsvård, pendlar mellan ca 10 till ca 15 ungdomar per år. För hela Sverige är det årliga antalet ca 100. Forskning har visat att de ungdomar som döms till sluten ungdomsvård har likartade problem som de ungdomar som vårdas enligt LVU. Det innebär att oavsett om ungdomarna vårdas enligt LVU eller är dömda till sluten ungdomsvård behöver de sannolikt behandlingsinsatser för missbruk, kriminalitet, relations- och skolproblem.

#### Ungdomstjänst

År 2007 trädde ett antal ändringar i påföljdssystemet för unga lagöverträdare i kraft. Påföljden ungdomstjänst blev en fristående påföljd och en obligatorisk uppgift för kommunerna att administrera. Ungdomstjänsten är tänkt som ett påföljdsalternativ framför allt för ungdomar som begått brott men saknar eller har ett begränsat vårdbehov. De ungdomar som har ett större vårdbehov ska i stället dömas till ungdomsvård (sociala vårdinsatser). Arbetet med ungdomstjänst i Stockholms stad samordnas genom Bromma arbets- och studiecenter (BAS), en verksamhet inom socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens enhet för familje- och ungdomsinsatser.

Antalet ungdomar som döms till ungdomstjänst ökade betydligt efter lagändringen från ca 50-70 domar årligen till mellan 200 till drygt 250 domar. Antalet domar för år 2009 är preliminära.

#### Antal domar om ungdomstjänst under åren 2007, 2008 och 2009.



Källa: BAS

Pojkarna utgör majoriteten av ungdomarna som döms till ungdomstjänst och andelen ligger runt 90 procent.

#### Könsfördelning i procent

	Flickor	Pojkar
År 2007	13	87
År 2008	6	94
År 2009	13	87

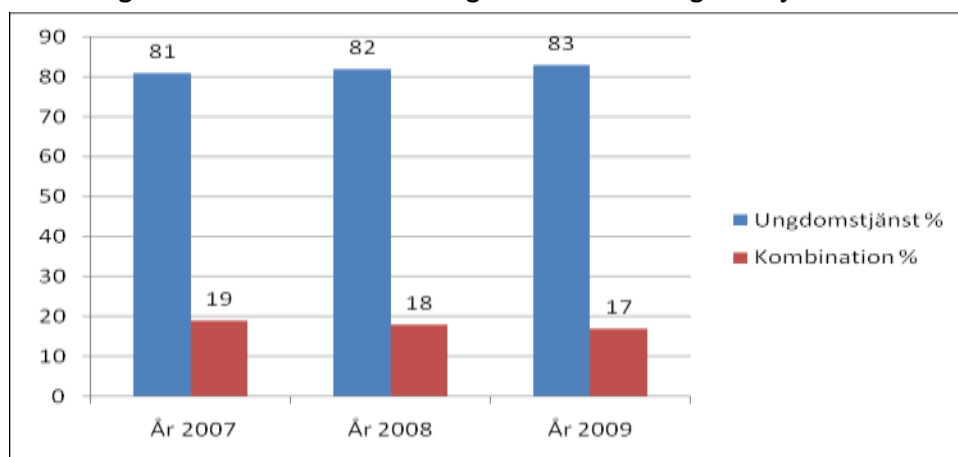
Källa: BAS

Ungdomstjänst ska huvudsakligen bestå av oavlönat arbete. *Stockholms ungdomstjänst* har i dag kontakt med ett 70-tal olika verksamheter som regelbundet används som praktikplatser. Verksamheterna finns både inom offentlig förvaltning, privata företag och ideella föreningar och finns i alla delar av Stockholms stad. En dom till ungdomstjänst kan vara som lägst 20 och högst 150 timmar. När det gäller de aktuella ungdomarna i Stockholm är det en stor variation i antalet utdömda timmar. Cirka 60 procent av ungdomarna har blivit dömda till relativt korta straff, mellan 20-40 timmar.

Under år 2008 genomfördes en uppföljning av ett urval av ungdomar som gjorde ungdomstjänst år 2007. Uppföljningen visade att drygt hälften av ungdomarna efter sin ungdomstjänst blivit anmälda för nya brott. Många av dessa ungdomar har komplex problematik och har varit kända av socialtjänsten under en lång tid och varit föremål för ett flertal utredningar och insatser. Slutsatsen av uppföljningen var att ungdomstjänst genom sin tydlighet kan anses vara en meningsfull påföljd för ungdomar som har begått ett brott, men som saknar vårdbehov.

Trots intentionerna i lagstiftningen om att ungdomstjänst framför allt ska utgöra en pedagogisk gränssättning för ungdomar som saknar ett vårdbehov så har ungefär 20 procent av ungdomarna dömts till både ungdomstjänst och ungdomsvård under de tre åren som påföljdssystemet har funnits.

#### Andel ungdomar med kombinerad ungdomsvård och ungdomstjänst



Källa: BAS



Nästan hälften av ungdomarna med påföljden ungdomstjänst har blivit dömda för misshandel. Vanligen är det frågan om ringa misshandel. Ett flertal av ungdomarna har blivit dömda för fler än ett brott i samma dom.

#### Vanligast brottstyperna i procent

	Miss-handel	Snatteri/stöld	Skadegörelse	Hot/våld	Rån	Narkotika
År 2007	35	21	14	18	21	6
År 2008	47	21	14	11	10	6
År 2009	43	24	13	12	14	3

Källa: BAS

#### Medling

Den medlingsverksamhet för unga lagöverträdare som pågått i Stockholms stad sedan år 1999 hanterar årligen ca 150 ärenden. De vanligaste brottsarterna i dessa ärenden är misshandel (ca 40 procent) och rån (ca 20 procent). Endast cirka 1,5 procent gäller egendomsbrott riktade mot företagare såsom snatterier. Under år 2008 genomfördes totalt 140 medlingar varav 121 hade initierats av polisen (86 procent). Inom staden finns s.k. medlingssamordnare inom samtliga tre Polismästardistrikt.

#### Ensamkommande barn och ungdomar som söker asyl

Den 1 juli 2006 fick kommunerna ansvaret för mottagandet och för att tillhandahålla boende för gruppen ensamkommande barn och ungdomar som söker asyl.

Antalet ensamkommande barn och ungdomar som kommer till Sverige och söker asyl har stadigt ökat under de senaste åren. Antalet som prognostiserades i samband med att kommunerna fick ansvaret har fördubblats. Under år 2009 tog Sverige emot 2 250 barn och ungdomar. Inströmningen till Sverige har under hela året legat på en mycket hög nivå med ca 50-60 barn och ungdomar/vecka. I dagsläget utgör Somalier och Afghaner de största nationaliteterna (ca 80 %). Unga pojkar i åldern 15-18 år har utgjort en konstant majoritet (ca 80 %) under åren.

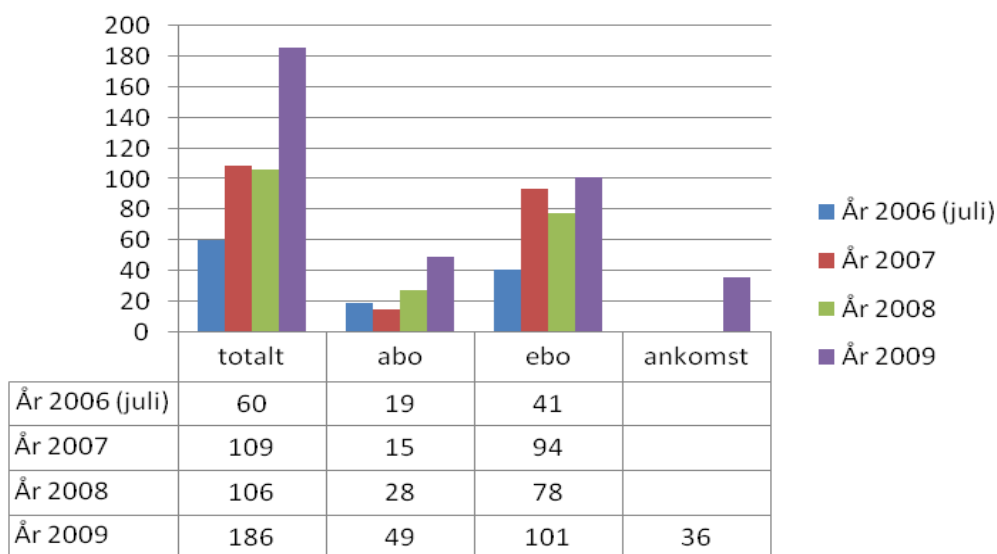
#### Nyttillkomna ensamkommande barn och ungdomar till Stockholms stad

Nedanstående diagram visar en markant ökning av antalet ensamkommande asylsökande barn och ungdomar som mottas av staden. Stockholm stad är en s.k. *anvisningskommun* och har tecknat avtal med Migrationsverket om att ha beredskap att ta emot ett visst antal ungdomar i särskilda anvisningsboenden (abo).

Men Migrationsverket kan också anvisa ett asylsökande barn eller en ungdom under 18 år direkt till någon närstående bosatt i Stockholms stad som barnet/den unge begär att få bo hos s.k. enskilt boende (ebo). Denna grupp utgör majoriteten av de ensamkommande barnen/ungdomarna som kommer till Stockholms stad. Dessutom tillkommer den grupp ensamkommande barn och unga som ger sig till

känna i någon stadsdel inom staden där han/hon vistas. Denna grupp barn/ungdomar har inte någon anknytning till staden och har heller inte anvisats till någon kommun. Exempel på ovanstående är när barnet/ungdomen har sökt upp en polisstation i stadsdelen för att söka asyl. För dessa barn/ungdomar utgör staden (stadsdelen) en *ankomstkommun*. Detta innebär att ansvarig stadsdelsnämnd ska se till att ett tillfälligt boende ordnas för barnet/ ungdomen i avvaktan att Migrationsverket kan anvisa barnet/ungdomen till en anvisningskommun.

#### Årligen nytillkomna ensamkommande asylsökande barn och ungdomar



Källa: Migrationsverket

#### Antal tecknade avtalsplatser med Migrationsverket

Stockholm stad har sedan ansvaret för mottagandet fördes över till kommunerna, kontinuerligt utökat antal platser vid stadens gruppboenden för att möta behoven. Gruppboenden har också startats för den grupp barn/ungdomar som erhållit uppehållstillstånd.

Staden har från och med 09-11-01 förbundit sig att hålla 27 boendeplatser tillgängliga för asylsökande barn/ungdomar (14 år och upp till 18 år) och 54 boendeplatser tillgängliga för barn/ungdomar (från 14 år upp till och med 20 år) som beviljats uppehållstillstånd. Ansvaret för anvisningsboenden inom Stockholms stad har socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens (SAN) enhet för familje- och ungdomsinsatser.

## **Missbruk**

Kommunen har det yttersta ansvaret för att personer med missbruksproblem får den hjälp och den vård som de behöver för att komma ifrån missbruket. Kommunens yttersta ansvar omfattar däremot inte de insatser som ligger inom andra huvudmäns ansvarsområden, t.ex. hälso- och sjukvård och kriminalvård.

## **Alkohol- och narkotikaanvändning i Sverige**

Alkoholkonsumtionen i Sverige har ökat under 2000-talet. År 2000 uppgick den totala konsumtionen till 8,4 l ren alkohol per person 15 år eller äldre och 2008 till 9,5 l ren alkohol per person. (SoRAD 2009) Den totala konsumtionen omfattar registrerad konsumtion i form av försäljning genom systembolag, restauranger och livsmedelsbutiker (folköl) samt skattad oregistrerad konsumtion i form av resandeförsel, smuggling och hemtillverkning. Män konsumerar mer än dubbelt så mycket alkohol som kvinnor. Bland såväl män som kvinnor är konsumtionen högst i åldergruppen 16-29 år. Konsumtionen bland ungdomar och unga vuxna har dock inte ökat sedan år 2000. (ibid.) Antalet personer med riskabel alkoholkonsumtion uppskattas till c:a 900 000, antalet med skadligt bruk av alkohol till c:a 300 000 och antalet alkoholberoende till c:a 80 000.

År 2008 uppgick andelen elever i åk 9 som någon gång använt narkotika till 7 % bland pojkar och 5 % bland flickor. Nivån har minskat något under 2000-talet. Bland elever i gymnasiet åk 2 uppgav 2008 17 % av pojkarna och 15 % av flickorna att de någon gång använt narkotika. Nivån har varit i stort sett oförändrad sedan 2004 då undersökningarna inleddes. I åldergruppen 18-29 år har 25 % av männen och 20 % av kvinnorna någon gång använt narkotika. (CAN 2009) Den experimentella användningen av narkotika avser i huvudsak cannabis.

Antalet personer med tungt narkotikamissbruk uppskattas till c:a 29 500 personer. (Socialstyrelsen 2009). Med tungt narkotikamissbruk avses injektionsmissbruk vid minst ett tillfälle det senaste året och allt dagligt, eller så gott som dagligt bruk av narkotika.

## **Alkohol och narkotikaanvändning bland ungdomar i Stockholms stad**

I den senaste Stockholmsenkäten som genomfördes 2008 framkom att stockholmsungdomar dricker alkohol generellt sett något mindre än ungdomar i riket i genomsnitt mätt i totalkonsumtion 100 % ren alkohol. Under de senaste åren har denna skillnad utjämnats och då främst bland elever i åk 9. I gymnasiet åk 2 dricker flickor i Stockholm ungefär som i riket medan pojkar i riket har en högre genomsnittlig konsumtion än pojkar i Stockholm. Det är dock en högre andel unga i Stockholm som uppger att de någon gång provat narkotika jämfört med motsvarande åldergrupp i riket. Detta gäller både flickor och pojkar. C:a 25 % av eleverna i gymnasiet åk 2 uppger att de någon gång provat narkotika. Bland eleverna i åk 9 är motsvarande andel drygt 10 %.

## Vuxna i Stockholm med missbruksproblem

Stockholms stad genomför i oktober vartannat år en kartläggning av personer 20 år och äldre som har kontakt med socialtjänsten under denna månad på grund av missbruksproblem. Den senaste kartläggningen genomfördes i oktober 2008 och vid detta tillfälle var 3372 personer med missbruksproblem aktuella inom stadens socialtjänst. Av dessa var 75 % män och 25 % kvinnor. 57 % hade alkohol som huvuddrog. Medelåldern var 45.5 år.

### Åldersfördelning i 2008 års kartläggning

Ålder	%
20-24	6
25-44	37
45-64	52
65- äldre	5
<b>Totalt</b>	<b>100</b>

Av de narkotiska preparaten var amfetamin vanligast förekommande, följt av opiater, cannabis och benzodiazepiner. Blandmissbruket var omfattande. 30 % i den kartlagda gruppen bedömdes ha missbruksproblem kombinerat med psykiska problem i sådan omfattning att de medförde behov av behandling eller omvårdnad. 34 % hade egen bostad (1:a handskontrakt eller ägd bostad) och 38 % var hemlösa utifrån stadens definition av hemlöshet. Den vanligaste försörjningsformen var försörjningsstöd från socialtjänsten följt av sjukersättning/ tidsbegränsad sjukersättning och lön av arbete. 73 % var födda i Sverige och 23 % var föräldrar till barn under 18 år.

## Insatser

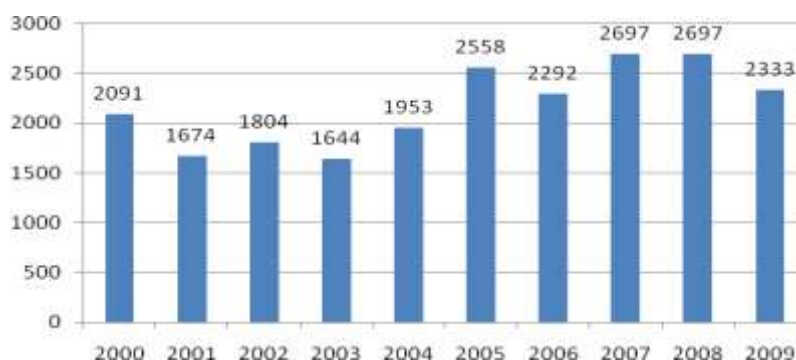
### Öppenvård

En allt större andel av socialtjänstens insatser till personer med missbruksproblem sker i öppenvård. Socialtjänsten och den specialiserade beroendevården samverkar vid stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa i totalt 12 gemensamma lokala integrerade mottagningar där en stor del av öppenvårdsarbetet bedrivs. Vid mottagningarna arbetar personal med social, psykosocial, beroende/ psykiatrisk och medicinsk kompetens för att kunna göra utredningar och erbjuda vård och behandling till personer med missbruks- och beroendeproblematik.

Öppenvårdsverksamheter drivs dels i egen regi av stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa, dels köper förvaltningarna platser av externa vårdgivare. Omfattningen av egna öppenvårdsverksamheter varierar mellan förvaltningarna. Strukturerade öppenvårdsprogram med 12-stegsinriktning eller kognitiv inriktning drivs bl.a. av Enskede- Årsta- Vantör, Södermalms och Farsta stadsdelsförvaltningar. Enskede- Årsta- Vantör driver även ett separat öppenvårdsprogram för kvinnor. Andra förekommande öppenvårdsinsatser är bl.a. motivationsgrupper, återfallsprevention, haschavvänjningsprogram, individuella strukturerade samtal och boendestöd samt sysselsättningsverksamheter. Vid Enheten för hemlösa bedrivs öppenvårdsverksamhet vid inom ramen för det s.k. Skyddsnetet.



## Biståndsbedömda öppenvårdsinsatser under åren 2000-2009



Källa: Paraplysystemet

### Öppenvård som inte kräver biståndsbedömning

Öppenvård av rådgivande karaktär kräver ingen föregående biståndsbedömning. Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen bedriver rådgivande verksamhet för vuxna vid Behandlingsenheten för alkohol- och narkotikarådgivning. Där finns bl.a. PUMAN som vänder sig till unga vuxna 18-28 år som är i riskzon för att utveckla alkohol- eller narkotikaberoende. Under 2009 genomfördes 3366 besök/insatser. Verksamheten tog emot 344 besökare varav 82 tillhörde PUMAN.

Sirius Beroendevård AB ger rådgivande samtal till personer med missbruksproblem på uppdrag av staden. Under 2009 genomfördes 1575 samtal inklusive telefonrådgivning.

Viss rådgivande verksamhet utan föregående biståndsbedömning bedrivs även vid stadsdelsförvaltningarna, t.ex. inom ramen för de gemensamma lokala beroendemottagningarna. Några av stadsdelsförvaltningarna driver även öppna dagverksamheter för hemlösa i samarbete med frivilligorganisationer.

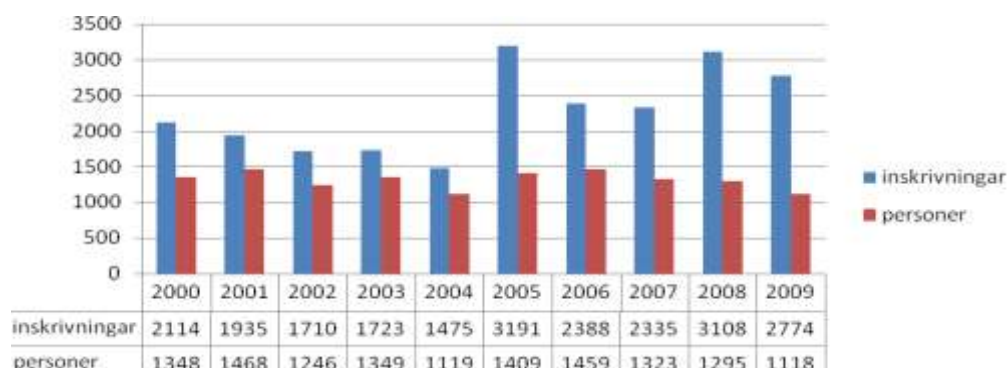
Maria Ungdomsenhet målgrupp är ungdomar och unga vuxna under 20 år i riskzon eller som utvecklat missbruksproblematik. Maria Ungdoms alkoholprogram och cannabisprogram har utökat sin övre åldersgräns till 23 år. Under 2009 var 423 utrednings-/ behandlingsärenden aktuella, rådgivning ej inräknat. Såväl Behandlingsenheten som Maria Ungdomsenhet och Sirius beroendevård har hela Stockholms stad som upptagningsområde.

### Institutionsvård enligt Sol

Antalet inskrivningar i frivillig institutionsvård (HVB) har varit relativt konstant under senare delen av 2000- talet. I HVB (Hem för vård och boende) ingår såväl behandlingshem som stöd- och omvårdnadsboenden med HVB-tillstånd. Under 2009 gjordes 2774 inskrivningar i HVB och 1118 personer beviljades dessa insatser. Stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa köper platser i HVB antingen av socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen eller av upphandlade externa vårdgivare som man har ramavtal med. På grund av minskad efterfrågan genomfördes under 2009 en omstrukturering av socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens boende- och behandlingsverksamheter så att de tre tidigare verksamheterna Stadsgemensamma boenden, HVB Vuxna, och boenden

tillhörande Enheten för hemlösa slogs samman till en ny enhet; Boende- och behandlingsenheten.

#### Antalet inskrivningar i behandlingshem eller stöd-/ omvårdnadsboende (HVB) och antalet personer som fått dessa insatser åren 2000-2009

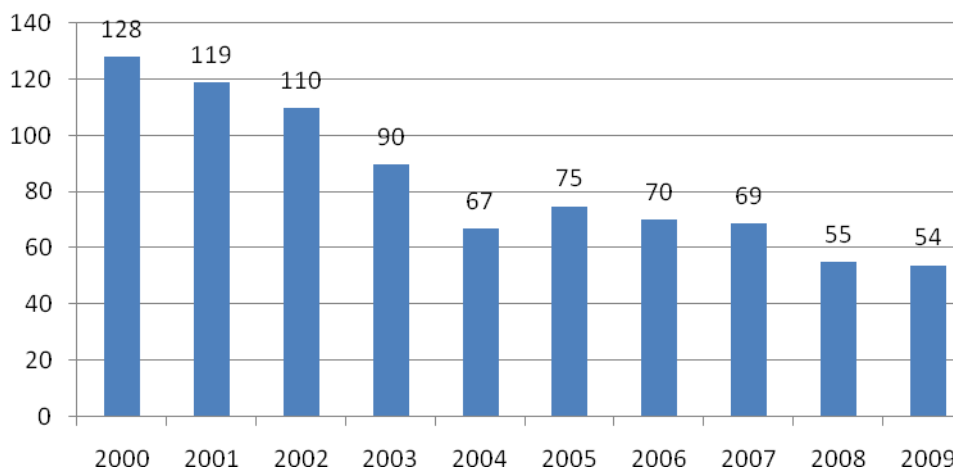


Källa: Paraplysystemet

#### LVM-vård

Antalet personer som tvångsvårdas enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) har minskat i stor omfattning i hela landet sedan mitten av 1990-talet, detta gäller även för Stockholms stad. Stockholm har betydligt lägre andel LVM-dömda än Göteborg och Malmö. Enligt stadens journalföringssystem inkom 344 LVM-anmälningar under 2009. De flesta LVM-anmälningar leder inte till ansökan om LVM-vård. I första hand utreds om frivilliga insatser enligt SoL är tillämpliga.

#### Antalet inskrivningar i LVM-vård år 2000-2009 från Stockholms stad

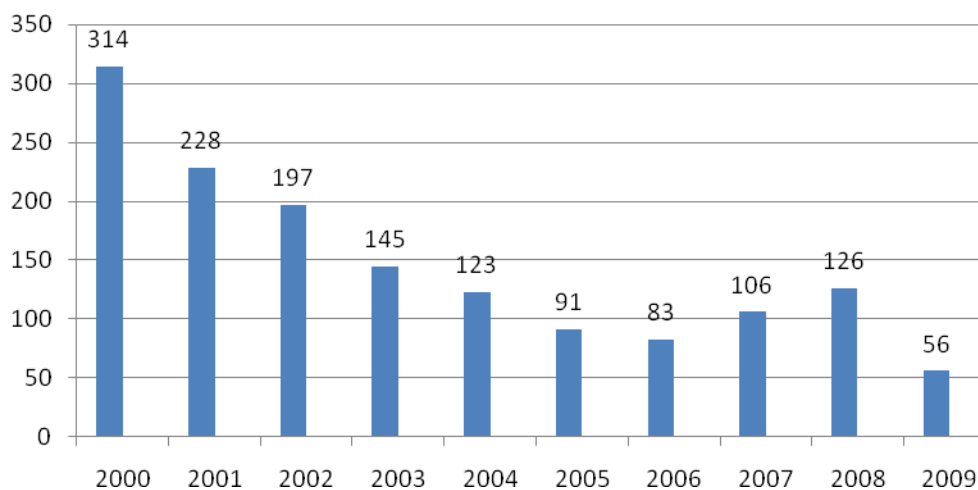


Källa: Statens institutionsstyrelse

#### Familjevård

Insatsen familjevård för vuxna används i allt mindre omfattning. Antalet inskrivningar har minskat successivt under hela 2000-talet och 2009 gjordes endast 56 inskrivningar i familjevård enligt SoL.

### Antalet inskrivningar i familjevård under perioden 2000-2009

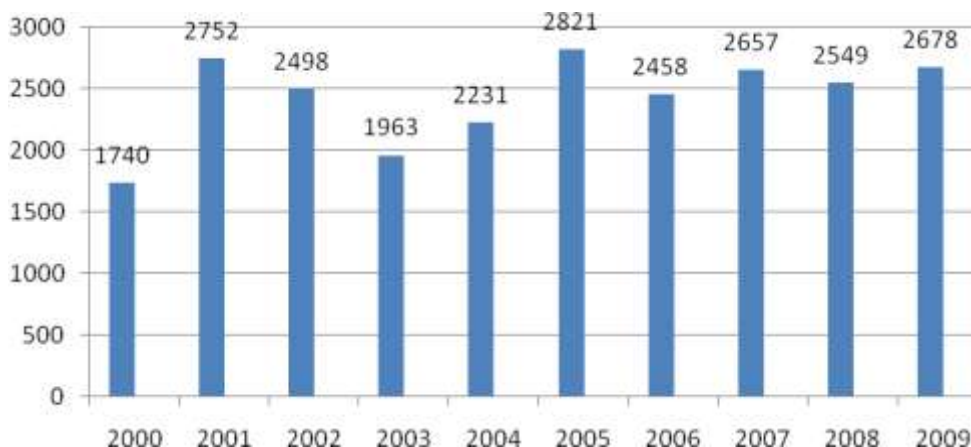


Källa. Paraplysystemet

### Boendeinsatser

Med boendeinsatser avses t.ex. Hotellhemsboende utan eget kontrakt, boende i försöks-, tränings- eller jourlägenhet, arbetskooperativ och andra boenden utan HVB-tillstånd. Härbärgesboende ingår inte i denna redovisning. Antalet inskrivningar i boende har varit relativt konstant under senare delen av 2000-talet.

### Antalet inskrivningar i boende år 2000-2009



Källa: Paraplysystemet

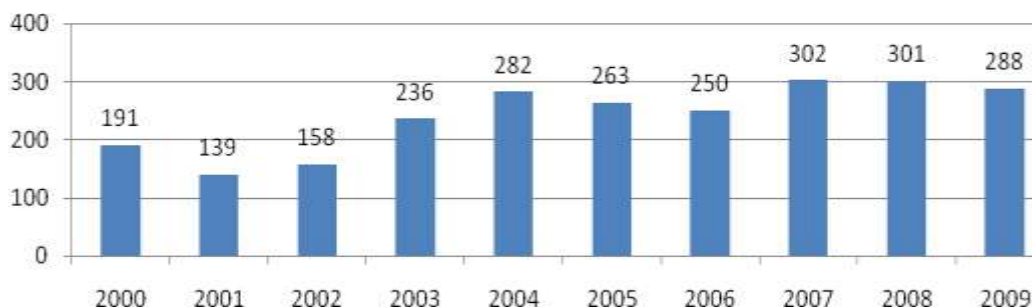
### Försöks- och träningslägenheter

Insatserna försöks- och träningslägenhet kan erbjudas personer som behöver stöd från socialtjänsten för att klara ett eget boende och som inte på egen hand blir godkända som förstahandshyresgäster. Lägenheterna förmedlas av Bostadsförmedlingen till stadsdelsförvaltningarna/ Enheten för hemlösa som hyr lägenheterna av bostadsföretagen med förstahandskontrakt och i sin tur hyr ut



lägenheterna med andrahandskontrakt till de boende. Antalet förmedlade lägenheter har successivt ökat under 2000-talet, med en liten minskning år 2009.

#### Antalet förmedlade försöks- och träningslägenheter år 2000-2009



Källa: Bostadsförmedlingens databas.

### Samverkan

Att socialtjänsten samverkar med andra huvudmän är en förutsättning i arbetet med att förebygga, tidigt upptäcka och behandla missbruk och beroende av alkohol och andra droger. 2009 antog kommunstyrelsen ”Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende. Samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län”. Policyn fokuserar på de områden där ett samarbete mellan huvudmännen är nödvändigt för att kunna ge anpassade insatser och involverar i vissa fall även kriminalvården. Samverkan på lokal nivå är mycket viktig och i enlighet med policyn ska stadsdelsförvaltningarna ha lokala samverkansöverenskommelser med landstingets beroendevård, psykiatri och primärvård.

Socialtjänsten och den specialiserade beroendevården samverkar vid stadsdelsförvaltningarna i de gemensamma lokala integrerade mottagningarna. Ett utvecklingsområde för mottagningarna är att utöka samverkan med kriminalvården. Inom socialtjänst och arbetsmarknadsförvaltningen finns reglerad samverkan med landstinget i mottagningen Pelarbacken vid Enheten för hemlösa.

Förvaltningen har även reglerad samverkan med landstinget vid bl.a. Maria Ungdomsenhet och vid vissa av Boende- och behandlingsenhetens verksamheter.

### Metodutveckling

Stadens arbete inom missbruksområdet ska ha kvalitet och kompetens som utgångspunkt. Så långt det är möjligt ska kunskapsbaserade och kostnadseffektiva arbetssätt användas. Under senare år har begreppet evidensbaserad praktik fått allt större genomslagskraft. Evidensbaserad praktik definieras som ”en noggrann öppet redovisad och omdömesgill integrering av den för tillfället bästa vetenskapliga kunskapen, brukarens förväntningar samt den professionelles expertis för beslutsfattande om insatser till enskilda individer” (Socialstyrelsen). En evidensbaserad praktik integrerar tre kunskapskällor; den för tillfället bästa vetenskapliga kunskapen, brukarens erfarenhet och önskemål samt den professionelles erfarenheter och förmågor.

Staden deltar i SKL:s satsning ”Kunskap till praktik” som syftar till att implementera Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård och sprida användningen av evidensbaserade arbetsmetoder. Inom ramen för detta projekt har staden utbildat egna utbildare i kartläggnings- och bedömningsinstrumentet ASI (Addiction Severity Index), Motiverande samtal (MI), screeninginstrumenten AUDIT/ DUDIT samt Haschavvänjningsprogrammet (HAP). Staden genomför regelbundet utbildning i ASI och en omfattande utbildningsinsats i MI för socialsekreterare vid stadsdelsförvaltningarnas vuxen/missbruksenheter och Enheten för hemlösa startade hösten 2009. Stadsövergripande nätverksgrupper för ASI och MI har bildats, vilka är nödvändiga för att vidareutveckla användningen av dessa arbetsinstrument. Utbildning i AUDIT/DUDIT genomförs regelbundet för socialsekreterare vid vuxen/missbruksenheter, ekonomiskt bistånd och ungdomsenheter samt för personal vid ungdomsmottagningarna.

## Hemlöshet

Stockholms stad använder följande definition för att beskriva vilka som är att betrakta som hemlösa:

- *En hemlös är en person som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt är hänvisad till tillfälliga boendalternativ eller är uteliggare.*
- *Till de hemlösa räknas således personer som bor på institutioner eller härbärgen och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning.*
- *Till de hemlösa räknas också personer som tillfälligt bor hos olika kamrater eller bekanta.*

*Däremot räknas inte personer som hemlösa som hyr i andra hand eller bor hos någon anhörig.*

Vartannat år sedan 2004 kartläggs antalet hemlösa över 20 år i Stockholms stad. Kartläggningarna genomförs under ett dygn i april respektive år vid stadsdelsförvaltningar, Enheten för hemlösa, härbärgen, dagverksamheter och frivilligorganisationer som möter målgruppen. Vid den senaste kartläggningen 2008 var 3081 personer hemlösa varav 74 % män och 26 % kvinnor. Antalet hemlösa har minskat något.

### Antalet hemlösa i Stockholm 2004, 2006 och 2008

År	Man	%	Kvinna	%	Samtliga
2004	2458	74	898	26	3363
2006	2326	72	905	28	3231
2008	2272	73	809	27	3081

*Källa: Kartläggningar av hemlösa i Stockholms stad 2004, 2006, 2008*

## Akut hemlösa

Definitionen av vilka som betecknas som hemlösa är relativt vid och innefattar personer som beviljats olika typer av boendeinsatser av socialtjänsten. (Se vidare under avsnittet missbruk) De mest akut hemlösa, dvs. de personer som söker logi på härbärke/akutboende och/eller är uteliggare, utgör en mindre andel av det totala antalet hemlösa och uppgick i 2008 års kartläggning till c:a 400 personer (13 %). Under 2009 ökade andelen äldre som fick logi på härbärke något jämfört med 2008 medan andelen personer under 25 år minskade något.

### Åldersfördelning härbärgesboende 2009

Ålder	%
18-24	4,5
25-29	6,3
30-34	9,2
35-39	9,2
40-44	13
45-49	16,3
50-54	15
55-59	14,3
60-64	8
65-	4,2
<b>Totalt</b>	<b>100</b>

Källa: Härbärgesstatistik för 2009

De personer som söker akut logi på härbärke utan föregående biståndsbeslut från stadsdelsförvaltning eller Enheten för hemlösa, s.k. direktintag, har minskat under 2009. I oktober 2008 startade hemlöshetsjouren, ett tvåårigt projekt som syftar till att minska antalet direktintag på härbärgena. Hemlöshetsjouren har kraftfullt minskat antalet direktintag, från 1217 logiärenden i november 2008 till 465 logiärenden i december 2009. En förklaring är att hemlöshetsjouren har stärkt samarbetet med stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa, vilket har lett till att individuella planeringar och bättre boendelösningar kunnat genomföras.

Långliggare är en person som har bott mer än 14 dagar på härbärke/akutboende under minst en månad. Det totala antalet långliggare under 2009 var 644 personer vilket var 33 % av samtliga 1 952 personer som bodde på akutboende/härbärke detta år. Av dessa 644 individer bodde 392 personer (61 %) enbart under 1-2 månader.

### Metodutveckling för att minska hemlösheten

Under 2009 fattades beslut om ett flertal projekt/ verksamheter som syftar till att metodutveckla arbetet med de hemlösa i staden. Projekten "Från institution till eget boende" och "Boendestöd på stödboende" syftar till att med hjälp av boendestödjare slussa ut fler personer i försöks- och träningslägenheter och till att minska vistelsetiden på stödboende och förbättra övergången till mer självständigt boende.

Vintern 2010 startade två projekt riktade till ungdomar och unga vuxna. "Utvidgat MUMIN- samarbete för 18-25 åringar" som går ut på att förebygga hemlöshet medan "Unga vuxna i hemlöshet" ska stödja unga vuxna som redan befinner sig i

hemlöshet. Det senare projektet kan ses som en fortsättning på projektet ”Unga vuxna på härbärge” som avslutades våren 2009.

Hösten 2010 startar en gemensam hemlöshetsklinik i samarbete med landstinget. Detta innebär att Enheten för hemlösa samlokaliseras med Uppsökarenheten för vuxna, Medborgarkontoret för hemlösa och berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter i gemensamma lokaler i kvarteret Pelarbacken. Målgruppen för kliniken är framförallt den mest utsatta gruppen hemlösa. Resurssamling och samordning av socialtjänst- samt hälso- och sjukvårdsinsatser ska leda till att verksamheten för målgruppen kvalitetsutvecklas och effektiviseras.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen har i uppdrag att samordna lanseringen av en *Bostad först*-modell i Stockholm. Staden har under många år använt sig av modellen ”boendetrappan”, en modell som för det flesta hemlösa innebär en rehabiliteringskedja där de flyttar till ett nytt boende när en ny nivå av ”mognad” uppstår. Utgångspunkten för *Bostad först* är istället att hemlösa personer omedelbart ska flytta till en så permanent bostad som möjligt. Boendelösningen ska sedan kompletteras med individuellt behovsanpassat stöd. Arbetet sker i samverkan med Stadsmissionen, stadens bostadsbolag samt Lunds universitet.

## **Socialpsykiatri**

En person har enligt nationell psykiatrisamordning en psykisk funktionsnedsättning om ”han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning”.

Inom socialpsykiatrin kan personer med psykisk funktionsnedsättning få stöd med att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. I socialnämndens ansvar får målgruppen ingår att medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Nämnden ska även samverka med landstingets psykiatri för att på bästa sätt tillgodose den enskildes behov av stöd och insatser.

### **Målgruppsbeskrivning**

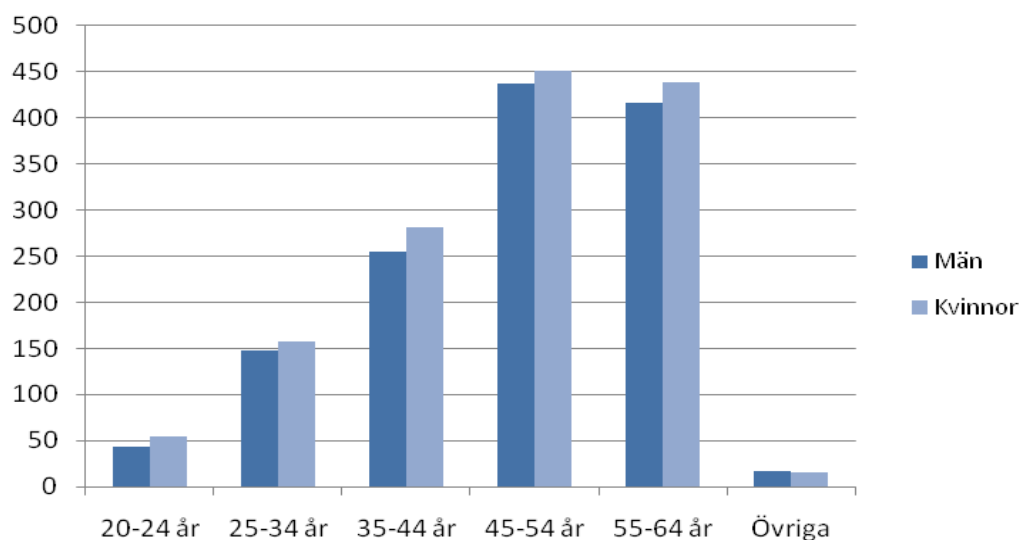
Under 2009 har 2714 personer med psykisk funktionsnedsättning haft någon form av socialpsykiatrisk insats. Dessa utgör 5 promille av befolkningen 20-64 år i Stockholms stad 2009. Den senaste kartläggningen inom socialpsykiatrin gjordes 2006 och antalet personer med socialpsykiatrisk insats under ett år var då 6 promille eller 2926 personer. 6 promille kom man även fram till vid 1994 års inventering av målgruppen. Underlaget till undersökningarna 2009 och 2006 har plockats ur stadens verksamhetssystem, paraplyet.

Flest aktuella inom socialpsykiatrin under 2009 hade Södermalms sdf, Enskede-Årsta-Vantör sdf och Hässelby-Vällingby sdf. I förhållande till befolkningen inom respektive förvaltning hade Farsta, Hässelby-Vällingby och Rinkeby-Kista flest ärenden inom socialpsykiatrin.

Av personerna med insats inom socialpsykiatrin under 2009 i Stockholms stad var 52 % kvinnor och 48 % män. Vid kartläggningen 2006 hade i stort sett lika många män som kvinnor varit aktuella för insatser under året. Vid inventeringen 1994 var fördelningen män/kvinnor exakt samma som 2009. Andelen kvinnor minskade således under en period men har nu återgått till samma andelar som innan psykiatrireformen.

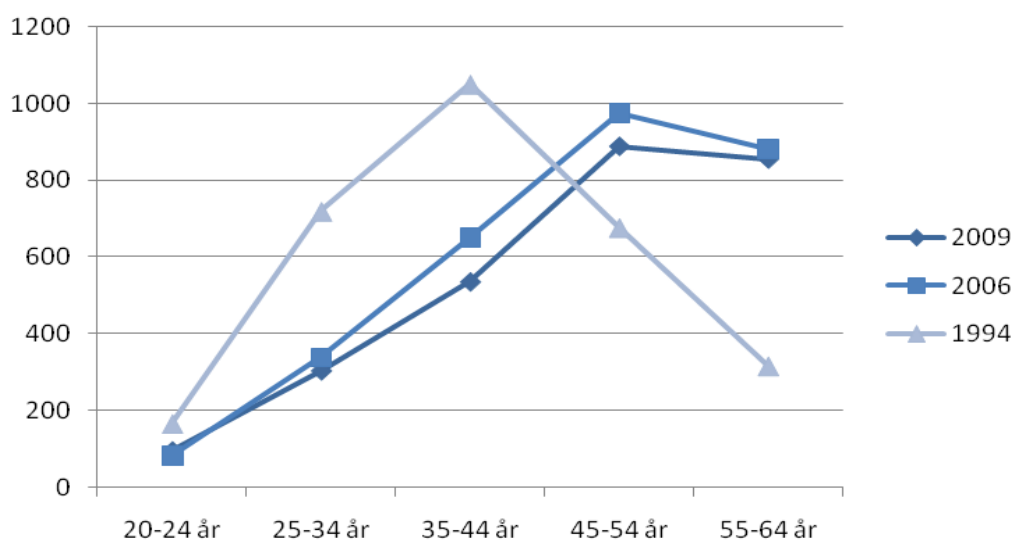
Närmare två tredjedelar av personerna med psykisk funktionsnedsättning var mellan 45 och 64 år gamla. Andelen mellan 20 och 24 år var 4 % och andelen mellan 25 och 44 år var 31 %. Siffrorna stämmer i stort sett med åldersfördelningen i kartläggningen 2006. Ökningen av antalet kvinnor är jämt spridd över samtliga åldersgrupper.

**Antal personer aktuella inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2009 utifrån kön och åldersgrupper**



Vid inventeringen 1994 var åldersfördelningen den motsatta, två tredjedelar var mellan 18 och 44 år gamla och en tredjedel var mellan 45 och 64 år gamla.

**Antal personer, per åldersgrupp, aktuella inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2009, 2006 och 1994**



SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) visar att allt fler unga mår dåligt. De senaste årens utveckling har inneburit en försämring i yngres och medelålders psykiska välbefinnande. Unga kvinnor står för en stor del av ökningen och nästan var tredje ung kvinna har uppgett att hon har besvär idag mot var tionde för tjugo år sedan (ULF). Statistiken visar också att fler unga behandlas inom psykiatrisk slutenvård för till exempel depressioner, ångestillstånd och självmordsförsök. Ökningen speglas inte inom Stockholm stads socialpsykiatri. Snarare har alltså andelen personer som är aktuella inom socialpsykiatrin minskat.

Andelen kvinnor inom varje ålderskategori har visserligen ökat något de tre senaste åren men inte specifikt i de yngre åldersgrupperna.

Under 2009 har statistik från 1705 utredningar enligt DUR, (Dokumentation, Utvärdering, Resultat är ett material som används vid utredning och uppföljning av insatser inom socialpsykiatri) registrerats i paraplyet. Av de som utretts enligt DUR uppgav 77 % att de var ensamstående. I kartläggning 2006, som gällde hela målgruppen, var det 90 % ensamstående. 2009 uppgav 18 % att de hade barn under 18 år. I kartläggning 2006 var det 6 % som hade barn under 18 år. En del av ökningen som framträder i DUR-statistiken skulle kunna förklaras med att det är främst nya ärenden som man har registrerat statistik över under 2009 och de är yngre än hela målgruppen tillsammans. Av stadsdelarna är det främst Spånga-Tensta som avviker statistiskt, där har 40 % barn under 18 år och endast 60 % är ensamstående.

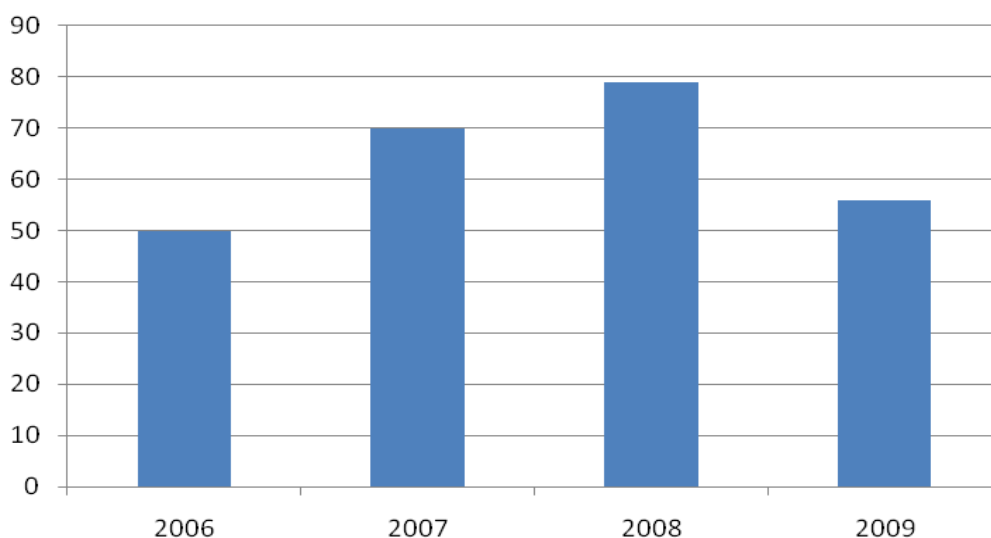
Personer med psykisk funktionsnedsättning har oftare sämre ekonomi än övriga grupper i samhället. Enligt Socialstyrelsens "Inkomster och utgifter för vissa personer 20-64 år med funktionsnedsättningar" (mars 2010) har en person med någon funktionsnedsättning i snitt 20 % lägre disponibel inkomst än befolkningen i stort. För personer med psykisk funktionsnedsättning är inkomsten ytterligare 20 % lägre än genomsnittet för hela gruppen av personer med funktionsnedsättningar.

### **Samverkan**

Enligt socialtjänstlagen ska kommunen och landstinget upprätta överenskommelser för arbetet med målgruppen. Från 2005-07-01 till 2009-08-31 hade Stockholms stad och Stockholms läns landsting en överenskommelse kring personer med psykiska funktionshinder och/eller beroendeproblematik. I överenskommelsen fanns en schablon för kostnadsdelning vid placering på Hem för vård eller boende (HVB) när en sådan placering var nödvändig på grund av att den enskilde hade behov av insatser från båda huvudmännen och att dessa inte kunde ges på annat sätt.

Uppföljning av placeringar enligt överenskommelsen har skett vid fyra tillfällen, 2006, 2007, 2008 och 2009.

### Antal placeringar på HVB enligt överenskommelsen mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting



Överenskommelsen har sagts upp av Stockholms läns landsting, sista augusti 2009 slutade den att gälla. Enligt handläggarna i Stockholms stad blev det under 2009 svårare att få till stånd en kostnadsfördelning vid placeringar på HVB. 52 % av handläggarna rapporterade att samverkan med landstinget fungerade bra under 2009 jämfört med 63 % under 2008. Förslag till en ny överenskommelse mellan staden och landstinget har arbetats fram och kan träda ikraft efter beslut.

### Valfrihet

Som ett led i kommunfullmäktiges mål att kvalitet och valfrihet ska öka har arbetet med valfrihet och ersättningssystem inom socialpsykiatrien pågått under 2009. SAF, Chefer, handläggare och utförare inom området har i arbetsgrupper under ledning av SLK arbetat fram ett ersättningssystem inom sysselsättning, boendestöd, särskilda boenden och stödboenden. Fokus för handläggare och utförare har till stor del legat på utveckling och förbättring av dokumentation och uppföljning. Antal ärenden i snitt på en heltid inom socialpsykiatrien var under året 52 per handläggare. År 2007 i samband med att DUR infördes var snittet 55 ärenden per handläggare. Antalet ärenden per handläggare har minskat något men kraven på handläggarnas dokumentation, utredning och uppföljning har stärkts under 2009.

### Sysselsättning

I kartläggningen 2006 upptäcktes att mindre än hälften av de personer som haft kontakt med socialpsykiatrien hade någon form av sysselsättning. Sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning var och är ett prioriterat område i budgeten för Stockholms stad. Samtliga stadsdelsförvaltningar ingår sedan maj 2009 i EU-finansierade projektet ALFA (alternativ förmedling av sysselsättning, studier, praktik och arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning). En förmedling har öppnat dit målgruppen kan vända sig för att få stöd kring sysselsättning, praktik, studier och arbete. Förutom stadens socialpsykiatriska



enheter ingår Jobbtorg, utbildningsförvaltningen, landstinget, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Huddinge kommun i det treåriga projektet. Från september till december 2009 fick 83 personer stöd via ALFAs förmedlare.

Under 2009 hade brukarna i staden tillgång till totalt 60 sysselsättningsverksamheter, varav 21 drevs av föreningar eller i enskild regi. Trots satsningen på sysselsättning och ALFA har andelen med sysselsättning inom socialpsykiatri sjunkit från 38 % 2006 till 36 % 2009. Högst andel beviljad sysselsättning inom målgruppen hade Norrmalm och Bromma. Lägst andel beviljad sysselsättning hade Skärholmen och Rinkeby-Kista.

#### Antal personer inom socialpsykiatri med insatsen sysselsättning under 2009:

Stadsdelsförvaltning	Antal med sysselsättning	Totalt antal aktuella	% beviljad sysselsättning
Bromma	103	216	48
E-Å-V	92	287	32
Farsta	69	230	30
Hägersten-Liljeholmen	72	249	29
Hässelby-Vällingby	93	267	35
Kungsholmen	77	181	43
Norrmalm	93	172	54
Rinkeby-Kista	56	204	27
Skarpnäck	60	177	34
Skärholmen	20	123	16
Spånga-Tensta	43	131	33
Södermalm	106	278	38
Älvsjö	25	63	40
Östermalm	61	136	45
<b>Totalt</b>	<b>970</b>	<b>2714</b>	<b>36</b>

#### Boenden och boendestöd

1321 personer hade boendestöd under 2009, av dessa var 53 % kvinnor. I kartläggningen 2006 hade 1357 personer samma insats och 51 % var kvinnor. Antalet personer med boendestöd minskar något men andelen kvinnor ökar. Andelen unga med boendestöd (20-24 år) har ökat med en procentenhet 2006-2009.

Även antalet boende på HVB (hem för vård och boende) har minskat från 2006 till 2009. 2006 var det 366 personer registrerade i paraplyet jämfört med 287 personer 2009.

Under 2009 hade 239 personer insatsen stödboende, 159 hade bostad med särskild service enligt SoL, 10 hade bostad med särskild service enligt LSS och 169 hade försöks-/träningsslägenhet (för tre förvaltningar saknas uppgifter om försöks-/träningsslägenheter då de inte har utförarrapporterat insatsen i paraplysystemet). Antalet personer på särskilt boende ser ut att ha minskat med nästan hundra personer sedan 2006. Anledningen till det är troligtvis att man i samband med valfriheten har registrerat om insatserna i verksamhetssystemet och att många särskilda boenden då klassats som stödboenden istället. Genomgående för boendena gäller att fler män än kvinnor beviljas boendeinsatser. Kvinnorna

dominerar insatser så som sysselsättning och boendestöd medans männen är i klar majoritet inom samtliga boendeformer.

För att jämföra kostnader över tid används olika nyckeltal<sup>1</sup>.

När det gäller kostnad per dygn för HVB och särskilt boende har nyckeltalen förändrats enligt följande:

Insats	2009	2006
Bostad med särskild service	1673	1238
HVB	1301	1025

Nyckeltalet för ”annat boende” (stödboende och försöks-/träninglägenheter) redovisades endast med kostnad per person 2006. Nyckeltalet har ökat från 82 330 kr 2006 till 136 908 kr 2009.

### *Färdigställda bostäder*

Under planperioden 2001-2008 har det skett en stor utbyggnad; totalt 533 nya lägenheter i bostad med särskild service har färdigställts. Av dessa är 150 lägenheter för psykiskt funktionshindrade.

Strax över hälften av de som bor på särskilt boende enligt SoL är mellan 55 och 64 år gamla. Inom tio år kommer stadens socialpsykiatriska särskilda boenden innehålla en majoritet ålderspensionärer. Om kvarboendepincipen ska gälla kommer särskilda boenden inom socialpsykiatrin att bli äldreboenden då få unga vill flytta till gruppboendestäder med enbart äldre grannar.

Av stadens budget för 2010 framgår att arbetet med att få fram fler bostäder behöver intensifieras och tydligare samordnas över staden samt att kontinuerliga behovsanalyser bör ligga till grund för fortsatt utbyggnad av ett brett och varierat utbud av bostäder.

## **Brugarundersökning**

Under våren 2009 genomfördes en brukarundersökning inom socialpsykiatrin som ett komplement till kartläggningen 2006. Enkäter skickades ut till 2000 personer som var aktuella med insats inom socialpsykiatrin. Svarefrekvensen låg runt 53 %. Mest nöjda var brukarna med sitt boende, sin dagliga sysselsättning och sitt sociala liv och umgänge. Minst nöjd var man med sin fysiska hälsa, sin ekonomi och sin psykiska hälsa. Generellt kunde man av svaren avläsa att de som upplevde att stödet var otillräckligt (exempelvis för få antal timmar/pass beviljade inom boendestöd och sysselsättning) var mindre nöjda med den insats de faktiskt fick. Brukarundersökningen kommer ligga till grund för delar av uppföljnings- och kvalitetssystemet som tas fram under 2010 i samband med valfrihetsarbetet.

---

<sup>1</sup> Nyckeltalen för bostad med särskild service och HVB räknas fram genom att nettokostnaden divideras med antal personer, antal dygn och antal invånare 20-65 år samt genom att antal personer divideras med antal invånare 20-65 år.

## **Funktionsnedsättning**

Stockholms stad ger stöd och service i form av insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) till personer med funktionsnedsättning i alla åldrar. Staden ger även personlig assistans till personer som beviljats statlig assistansersättning (LASS) och som väljer staden som assistansanordnare.

Individuella stödinsatser till följd av funktionsnedsättning utgör ett av flera verktyg som syftar till att förverkliga de handikappolitiska målen och möjliggöra för personer med funktionsnedsättning att kunna delta i samhällslivet på samma villkor som andra människor. Andra viktiga handikappolitiska principer är att människor med funktionsnedsättning inte ska ha drabbas av merkostnader till följd funktionsnedsättningen och att samhället ska vara tillgängligt och anpassat för alla.

Det övergripande syftet med insatser enligt LSS är att skapa så jämlika villkor som möjligt mellan människor med funktionsnedsättning och andra människor. LSS är en utpräglad rättighetslag som har tillkommit som ett komplement till socialtjänstlagen och annan lagstiftning. Lagen gäller för personer som omfattas av lagens personkrets. För att en person ska kunna beviljas stöd och service enligt LSS måste det behov som hans eller hennes ansökan avser kunna tillgodoses genom någon av insatserna i lagen. Andra behov av insatser måste prövas enligt SoL, även om personen omfattas av LSS. Exempelvis ingår personer med Asperger syndrom i LSS personkrets men har ofta ett annat behov av insatser än de som ryms i lagen. Boendestöd och hemtjänst är exempel på insatser som inte ingår i LSS, men som kan beviljas med stöd av SoL.

Genom insatser enligt LSS ska den enskilde tillförsäkras *goda levnadsvillkor*.

Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialtjänsten ska även medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter den enskildes behov av särskilt stöd.

Socialtjänstlagen är en ramlag. Genom bistånd enligt lagen ska den enskilde tillförsäkras en *skälig levnadsnivå*.

## **Målgruppen**

Under 2009 har cirka 7 700 personer med funktionsnedsättning (exklusive psykisk funktionsnedsättning) haft en eller flera insatser enligt LSS och/eller SoL. Personerna omfattar barn, unga och vuxna i åldrarna 0-64 år samt personer 65 år och äldre och utgör 9,3 promille av befolkningen i Stockholms stad 2009.

## Verksamhetsområdet i siffror

### Antal beslut enligt LSS, SoL och LASS 2009

Följande tabell anger antalet beslut enligt SoL, LSS och LASS under 2009. Det är det faktiska antalet beslut som löpande fattats under året vilket betyder att en person kan ha fått ett eller flera beslut enligt något av lagrummen. Tabellerna är indelade i antal beslut i åldersgrupper.

#### Antal beslut enligt LSS, SoL och LASS 2009 fördelat efter åldersgrupp

Åldersgrupp	Antal beslut enligt LSS	Antal beslut enligt SoL	Antal beslut enligt LASS
0 – 12 år	704	98	191
13 – 34 år	4158	1128	338
35 – 64 år	4522	7492	605
65 –	773	810	104
<b>Totalt</b>	<b>10157</b>	<b>9528</b>	<b>1238</b>

Källa: Paraplysystemet

*Kommentar:* Personlig assistans kan beviljas för att tillgodose dels grundläggande behov och dels andra personliga behov, det senare om den enskilde också har grundläggande behov. När de grundläggande behoven överstiger 20 timmar per vecka beviljas den enskilde statlig assistansersättning enligt LASS, lagen om assistansersättning. När de grundläggande behoven är 20 timmar per vecka eller lägre beviljas den enskilde personlig assistans enligt LSS. Insatsen personlig assistans har ett delat huvudmannaskap, där Försäkringskassan ansvarar för beslut om assistansersättning enligt LASS och kommunen för beslut om personlig assistans enligt LSS. Kommunen är kostnadsansvarig för de 20 första timmarna per vecka för personlig assistans enligt LASS och Försäkringskassan för beviljade timmar utöver den 20 första timmarna. Vidare ansvarar kommunen för hela kostnaden för personlig assistans enligt LSS.

### Antal beslut per stadsdelsnämnd

Besluten fördelar sig per stadsdelsnämnd enligt följande:

Stadsdelsnämnd	Beslut enligt LSS	Beslut enligt SoL	Beslut enligt LASS
Rinkeby-Kista	797	787	106
Spånga-Tensta	547	276	119
Hässelby-Vällingby	965	998	95
Bromma	626	660	82
Kungsholmen	396	581	38
Norrmalm	465	517	42
Östermalm	386	569	17
Södermalm	1 538	1 493	225
Enskede-Årsta-Vantör	1 135	916	172
Skarpnäck	745	601	86
Farsta	494	633	45
Älvsjö	347	278	25
Hägersten-Liljeholmen	809	727	94
Skärholmen	909	492	92
<b>Totalt antal beslut:</b>	<b>10 159</b>	<b>9 528</b>	<b>1 238</b>

*Källa: Paraplysystemet*

## Aktuella ärenden enligt LSS

Insatser enligt LSS förbehålls personer som har stora och varaktiga funktionsnedsättningar som medför omfattande behov av stöd. Antalet aktuella ärenden avseende unika personer i staden med LSS-beslut uppgick år 2009 till 3 533 personer. Fördelningen uppdelat efter åldersgrupp och kön framgår av följande tabell:

### Antal personer med LSS-beslut indelat i åldersgrupper och kön 2009

Åldersgrupp	Antal män	Antal kvinnor
0 – 12 år	326	172
13 – 34 år	1 042	646
35 – 64 år	664	552
65 -	58	73
<b>Totalt</b>	<b>2090</b>	<b>1443</b>

Källa: Paraplysystemet

Antalet män dominerar i samtliga åldersgrupper förutom bland 65 år och äldre. Detta kan delvis förklaras med att fler pojkar och män har medfödda eller förvärvade funktionsnedsättningar och att kvinnor blir äldre än män. Skillnaderna är emellertid så stora att de ger anledning till fortsatt fördjupning

## KBH

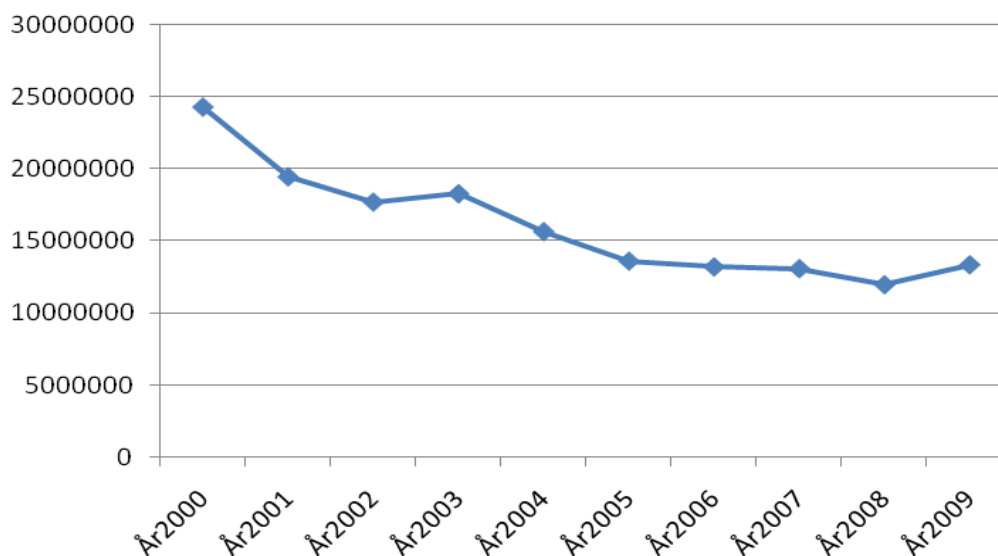
KBH, Kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning, har beviljats sammanlagt 820 personer till en kostnad av 12,1 miljoner kronor under 2009 enligt följande fördelning mellan stadsdelsnämnderna.

### Antal personer med KBH och kostnader för KBH per stadsdelsnämnd och totalt 2009

Stadsdelsnämnd	Antal personer	Kostnad 2009
Rinkeby-Kista	13	125 553
Spånga-Tensta	28	402 004
Hässelby-Vällingby	102	1 345 391
Bromma	70	928 408
Kungsholmen	59	1 167 214
Norrmalm	33	407 589
Östermalm	60	865 823
Södermalm	178	3 096 242
Enskede-Årsta-Vantör	80	1 400 602
Skarpnäck	57	425 473
Farsta	29	348 354
Älvsjö	44	549 662
Hägersten-Liljeholmen	45	721 055
Skärholmen	22	367 792
<b>Totalt</b>	<b>820</b>	<b>12 151 162</b>

Kostnaderna har varit relativt konstanta under de senaste åren. Vid en jämförelse längre tillbaka i tiden, från år 2000 till 2009, redovisas dock en markant minskning av kostnaderna, med undantag för år 2009 då kostnaden åter ökade, se följande diagram.

### Utbetalning av KBH år 2000-2009



År 2000 uppgick stadens kostnader för KBH till 24,3 mkr och minskade därefter varje år fram till år 2008, då kostnaden uppgick till 11 933 395, för att år 2009 öka till 13,3 mkr.

En möjlig förklaring till kostnadsökningen år 2009 är att gemensamhetsutrymmen har börjat räknas in i hyreskostnaden för bostad med särskild service enligt LSS och att det startat flera nya gruppboendestäder, som har en betydligt högre hyresnivå än äldre gruppboendestäder. KBH har sannolikt stor betydelse för den enskildes möjlighet att ha ett boende som är anpassat till den egna funktionsnedsättningen och för den enskildes möjlighet att kunna klara sin bostadskostnad utan försörjningsstöd.

#### *Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL*

Staden rapporterar varje kvartal antalet gynnande beslut som inte verkställs inom tre månader och verkställda beslut som avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader till länsstyrelsen (till Socialstyrelsen fr.o.m. den 1 januari 2010). Antalet beslut inom verksamhetsområdet som inte verkställs inom tre månader har i princip halverats under året (t.o.m. kvartal 3 2009). Totalt redovisades 23 ej verkställda beslut enligt LSS och 3 ej verkställda beslut enligt SoL kvartal 3. Kontaktperson enligt LSS är fortfarande den insats som staden har svårast att verkställa inom skälig tid.

#### *Färdigställda bostäder*

Under planperioden 2001-2008 har det skett en stor utbyggnad; totalt 533 nya lägenheter i bostad med särskild service har färdigställts. Av dessa är 383 lägenheter för LSS personkrets 1 o 2. Under 2009 har ytterligare 60 nya lägenheter tillkommit.

Drygt 30 procent av de nytillkomna lägenheterna under 2001-2009 har använts för att ersätta otidsenliga gruppboendestäder. En del otidsenliga gruppboendestäder har också byggts om till fullvärdig standard och några har avvecklats av annan anledning.

Av stadens budget för 2010 framgår att arbetet med att få fram fler boendestäder behöver intensifieras och tydligare samordnas över staden samt att kontinuerliga behovsanalyser bör ligga till grund för fortsatt utbyggnad av ett brett och varierat utbud av boendestäder.

## **Aktuella frågor 2009**

### *Brukarundersökning*

Under hösten 2009 genomförde staden en brukarundersökning bland personer som får insatser enligt LSS inom ramen för stadens valfrihetssystem (LOV). Undersökningen riktade sig till samtliga personer med funktionsnedsättning i staden som har insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna, daglig verksamhet och korttidsvistelse i korttidshem. Enkäter skickades till 3 440 personer och svarsfrekvensen låg på 53 procent (1 824 personer). Av resultatet går att utläsa att totalt sett fungerar stödet till personer med funktionsnedsättning bra. 88 procent uppger att de är nöjda med sitt boende, sitt korttidshem eller sin dagliga verksamhet. Verksamheter som drivs i enskild regi får totalt sett något högre betyg jämfört med de som drivs i kommunal regi. Främst gäller detta daglig verksamhet och korttidshem. Det område där betygen är lite lägre är inom området "Inflytande och delaktighet".

### *Valfrihet, LOV*

Kommunfullmäktige har beslutat att valfriheten ska öka och att staden ska skapa förutsättningar för att ge invånarna så stor valfrihet som möjligt. Målet med valfrihetssystem är:

- Valfriheten för den enskilde ska öka
- Mångfalden ska öka – det ska finnas många aktörer att välja bland och med olika profiler och inriktningar
- Kvaliteten ska öka genom att den enskilde kan välja det boende/den dagliga verksamhet som har en god kvalitet
- Det ska vara lättare för små och nya företag att komma in och etablera sig på marknaden
- Kostnaderna för verksamheten ska inte öka på grund av valfrihetssystemet

Valfrihet inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning omfattade år 2009 LSS-insatserna bostad med särskild service för barn, ungdomar och vuxna, korttidshem för barn, ungdomar och vuxna samt daglig verksamhet. Valfrihet infördes den 1 juli 2009 i egen regi och entreprenadverksamhet och från och med den 1 september 2009 upphandlas all enskild LSS-verksamhet enligt LOV, lagen om valfrihetssystem. Den första upphandlingen enligt LOV slutfördes vid årets



slut då avtal tecknades med 17 privata utförare. Upphandlingarna kommer fortsättningsvis att ske fyra gånger per år.

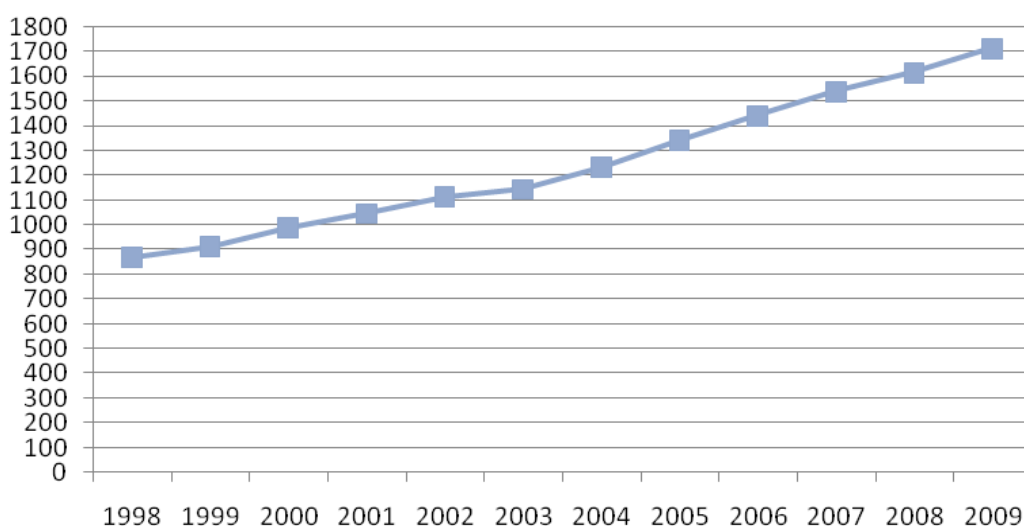
Under oktober 2009 påbörjades även upphandling enligt LOV när det gäller LSS-insatserna ledsagning och avlösning.

**Omfattning och kostnader för verksamheterna beskrivs i följande tabell:**

Verksamhet	Antal personer 2008	Antal personer 2009	Kostnader i mkr 2008	Kostnader i mkr 2009
Gruppboendestad	794	832	732,4	779,4
Serviceboendestad	274	275	118	118,7
Eget boende med boendestöd	252	309	16,4	20,1
Daglig verksamhet	1658	1747	398,9	424,9
Barnboende	132	127	122,9	131,6
Korttidshem	525	516	124,3	123,8
<b>Totalt</b>	<b>3635</b>	<b>3806</b>	<b>1512,9</b>	<b>1598,5</b>

Som framgår av tabellen är daglig verksamhet den insats som har ökat mest och har det högsta antalet personer. Antalet har varit stigande under flera år. Som exempel kan nämnas år 2004 då 1230 personer fick insatsen daglig verksamhet att jämföra med 2009 då 1747 personer erhöll daglig verksamhet. Det utgör en ökning av antalet personer med drygt 40 procent. Orsaken är bl.a. att personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar beviljas insatser enligt LSS och då framförallt daglig verksamhet. Ökningen framgår även om nedanstående diagram som illustrerar antalet personer som har daglig verksamhet under åren 1998-2009.

**Antal personer med daglig verksamhet 1998-2009**



När det gäller bostad med särskild service för barn visar tabellen en motsatt trend. Insatsen är den volymmässigt minsta och trenden är att allt färre barn erhåller barnboende. År 2004 fick knappt 200 barn och ungdomar stöd och service i bostad med särskild service och 2009 är antalet 127. Detta har sin grund i att barn i allt

högre utsträckning får sina behov av stöd och service tillgodosedda i hemmet. Endast en mindre grupp barn har så stora omvårdnadsbehov att insatser i hemmet inte är möjligt.

Eget boende med boendestöd ingår inte i LOV men ingår i resursfördelningssystemet. Därav redovisningen i tabellen på föregående sida.

### *DUR FH*

Fokus för handläggare har i stor utsträckning legat på utveckling och förbättring av dokumentation och uppföljning under 2009. DUR FH har tagits fram inom Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen i samarbete med stadsdelsnämnderna för att skapa en enhetlig arbetsmetod för utredning och systematisk dokumentation av stöd och service till vuxna personer med funktionsnedsättning i Stockholms stad.

Initialt kommer DUR FH att användas i alla nya ärenden som avser vuxna personer med funktionsnedsättning med livslånga behov av stöd. En ansökan om en förstudie om att föra in materialets utredningsmallar i Paraplysystemet har lämnats in. Det blir då möjligt att göra statistikuttag och följa upp verksamhetsområdet på ett sätt som inte går idag.

I genomsnitt har en biståndshandläggare inom verksamhetsområdet 85 ärenden år 2009. Valfrihetssystem, ökade krav på utredning, dokumentation och uppföljning av aktuella ärenden, på barnperspektiv i handläggningen, på samverkan och samordning av insatser med andra huvudmän innebär att biståndshandläggarens ansvar och yrkesroll håller på att förändras.

### *Individuell planering, samverkan och samordning av insatser*

Barn, ungdomar och vuxna personer med funktionsnedsättning har ofta behov som involverar flera aktörer, huvudmän och myndigheter såsom kommunen, landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen m.fl. Det ställer höga krav på individuell planering, samverkan och samordning av de insatser som dessa personer kan behöva. Under 2009 har några intresseorganisationer startat ett projekt om individuell planering för personer med funktionsnedsättning (inklusive socialpsykiatri) i samarbete med Stockholms stad. Andra satsningar för att utveckla metoder för samverkan och samordning av insatser är projektet Samlas sydväst kring personer med funktionsnedsättning, temadagar kring barn med funktionsnedsättning och sociala svårigheter som genomförts i samarbete med stadens individ- och familjeomsorg m.fl.

### *Hälso- och sjukvård i gruppboheter och daglig verksamhet*

Vid omsorgsverksamheternas kommunalisering 1995 träffades en principöverenskommelse mellan länets kommuner och landstinget som bl.a. gällde utförandet av hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) i gruppboheter och dagliga verksamheter. Kommunerna har enligt HSL ansvaret för hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt

LSS, men principöverenskommelsen möjliggjorde att landstinget fick ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvården.

Principöverenskommelsen har under 2009 sagts upp och under ledning av KSL (Kommunförbundet Stockholms Län) har en översyn av överenskommelsen inletts. Om översynen skulle resultera i ett förslag om kommunalt övertagande av utförandet av hälso- och sjukvården, måste en noggrann analys göras av vilka konsekvenser detta skulle medföra för länets kommuner.