

Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad 2014

stockholm.se

Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad 2014

Maj 2015

Diarienummer: 3.1.1-107/2015

Utgivare: Socialförvaltningen

Innehåll

Innehåll

Förkortningar	5
Inledning	7
Demografi	7
Ekonomiskt bistånd	9
<i>Brukarundersökning</i>	9
<i>Behovet av ekonomiskt bistånd i Stockholms stad</i>	11
<i>Biståndshushållen</i>	13
<i>Kostnader för ekonomiskt bistånd</i>	15
<i>Hinder för egen försörjning</i>	17
<i>Ändamål med biståndet</i>	18
<i>Avslut</i>	19
<i>Etableringsreformen</i>	20
<i>Felaktiga utbetalningar och bidragsbrott (FUT)</i>	20
<i>Budget- och skuldrådgivning</i>	21
Barn och ungdom	24
<i>Stadsdelsnämndernas ansvar</i>	24
<i>Anmälningar och inledda utredningar</i>	24
<i>Öppna insatser</i>	29
<i>Dygnet-runt-vård</i>	31
<i>Familjerätt</i>	32
<i>Barn och ungdomar med LVU-beslut</i>	34
<i>Unga lagöverträdare</i>	34
<i>Ensamkommande barn och ungdomar som söker asyl</i>	37
För kvinnofrid – mot våld i nära relationer	40
<i>Skyddade boenden</i>	40
<i>Brottsstatistik om våld i nära relationer</i>	42
Missbruk och beroende	45
<i>Målgruppen vuxna med missbruksproblem: statistik från 2014 års kartläggning</i>	45
<i>Insatser inom stadens missbruks/beroendevård</i>	50
<i>Barn- och föräldrastöd</i>	54
<i>Evidensbaserad praktik</i>	55
Hemlöshet	56
<i>Kartläggning av antalet hemlösa personer</i>	56
<i>Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019</i>	59
<i>Tak- över – huvudet- garantin (TÖG)</i>	60
<i>Unga vuxna i hemlöshet eller i riskzon för hemlöshet</i>	62
<i>Försöks- och träningslägenheter</i>	63
<i>Bostad först</i>	63
<i>Vräkningsförebyggande arbete</i>	64
Socialpsykiatri	66
<i>Målgruppsbeskrivning</i>	66
<i>Antal ärenden per handläggare</i>	69
<i>Samverkan och regeringens PRIO-satsning</i>	70
<i>Valfrihet och uppföljning</i>	71
<i>Brukarundersökning</i>	72
<i>Sysselsättning</i>	74

Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad 2014
4 (106)

<i>Boendestöd</i>	79
<i>Boenden</i>	81
<i>Förmedling av boenden</i>	84
<i>Funktionsnedsättning</i>	85
<i>Målgruppen för LSS - Riket</i>	86
<i>Målgruppen – Stockholms stad</i>	86
<i>KBH</i>	94
<i>Brukarundersökning</i>	100
<i>Kontaktcenter funktionsnedsättning</i>	102
<i>Handläggning</i>	102
<i>Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS</i>	102
<i>Lex Sarah</i>	104

Förkortningar

ANDT	Alkohol, narkotika, dopning, tobak
ASI	Addiction Severity Index
BBIC	Barns behov i centrum
DUR	Dokumentation, Utvärdering, Resultat
EBP	Evidensbaserad praktik
FB	Föräldrabalk (1949:381)
FUT	Felaktiga utbetalningar
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
HVB	Hem för vård eller boende
IB	Initial bedömning
IPS	Individual placement and support
KBH	Kommunalt bostadstillägg för personer med funktionsnedsättning
LMA	Lag om mottagande av asylsökande (1994:137)
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LSU	Lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (1998:603)
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
LYHS	Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
PRIO	Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa
SFB	Socialförsäkringsbalken (2010:110)
SIP	Samordnad individuell plan
SiS	Statens institutionsstyrelse
Skoll	Skollagen
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)

Inledning

Socialnämnden arbetar för att stadens socialtjänst ska bedrivas utifrån likställighet, rättsäkerhet och med god kvalitet för medborgarna. Medborgarna ska få likvärdiga och lika tillgängliga insatser oavsett var i staden de bor. Nämnden upprättar riktlinjer för stadsdelsnämndernas olika verksamhetsområden, stödjer dem genom bl.a. utbildningar och seminarier samt medverkar till utvecklandet av en kunskapsbaserad socialtjänst. En annan viktig uppgift är att följa upp stadens socialtjänstverksamhet.

Detta är den sjätte socialtjänstrapporten som görs för att ge en samlad bild av läget inom delar av stadens socialtjänst. Den första gjordes för år 2009 och de följande redovisar i huvudsak samma variabler för att möjliggöra jämförelser över tid. Statistikuppgifter är hämtade från stadens befintliga verksamhetssystem, om inte annat anges.

Demografi

Befolkningen i Stockholms stad har ökat med 250 731 personer mellan åren 1976 och 2014. Den sista december 2014 uppgick befolkningen till 911 989 personer. Jämfört med 2013 är det en ökning med 14 289 personer, vilket innebär en procentuell ökning med 1,6 procent.

Befolkning per stadsdelsnämnd 2013 och 2014, förändring i antal och procentuellt

Stadsdelsnämnd	2013	2014	Förändring antal	Förändring (%)
Bromma	71 478	74 161	2683	3,6
Enskede-Årsta-Vantör	94 867	96 594	1727	1,8
Farsta	54 622	55 264	642	1,2
Hägersten-Liljeholmen	80 876	83 283	2407	2,9
Hässelby-Vällingby	69 463	71 042	1579	2,2
Kungsholmen	67 353	68 016	663	1,0
Norrmalm	68 953	69 592	639	0,9
Rinkeby-Kista	48 366	48 828	462	0,9
Skarpnäck	45 040	45 667	627	1,4
Skärholmen	35 427	35 740	313	0,9
Spånga-Tensta	38 978	39 082	104	0,3
Södermalm	126 154	126 736	582	0,5
Älvsjö	27 070	27 205	135	0,5
Östermalm	69 053	70 779	1726	2,4
Hela staden	897 700	911 989	14 289	1,6

Könsfördelningen är jämn med 49 % män och 51 % kvinnor.

En del av befolkningsökningen i staden förklaras av att flyttnettot varit positivt, det vill säga inflyttningarna är fler än utflyttningarna. 2014 var det 68 365 personer som flyttade in till staden och 61 721 som flyttade ut, vilket ger ett flyttnetto på 6 644 personer. Även skillnaden mellan antalet som dog respektive föddes 2014 är positivt, vilket också bidrar till befolkningsökningen.

Typ av förändring	2013	2014
Födda	14191	14145
Döda	-6572	-6664
Inflyttningar	66715	68365
Utflyttningar	57951	61721
Flyttnetto	8764	6644

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 socialnämnden som ansvarar för bistånd till enskilda. Utgångspunkt i handläggningen av ekonomiskt bistånd är rätt utbetalning till rätt person och att så långt det är möjligt förebygga felaktiga utbetalningar. Vid eventuell misstanke om felaktig utbetalning lämnas ärendet vidare till stadens utredare av felaktiga utbetalningar (FUT-utredare).

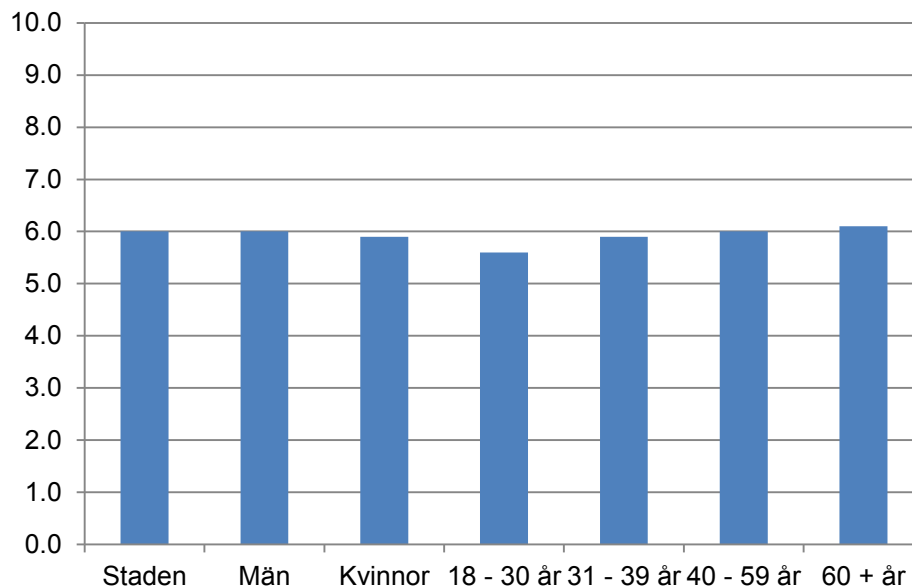
Brucarundersökning

Under 2014 genomfördes en stadsövergripande brukarundersökning inom ekonomiskt bistånd där de tillfrågade fick besvara frågor om:

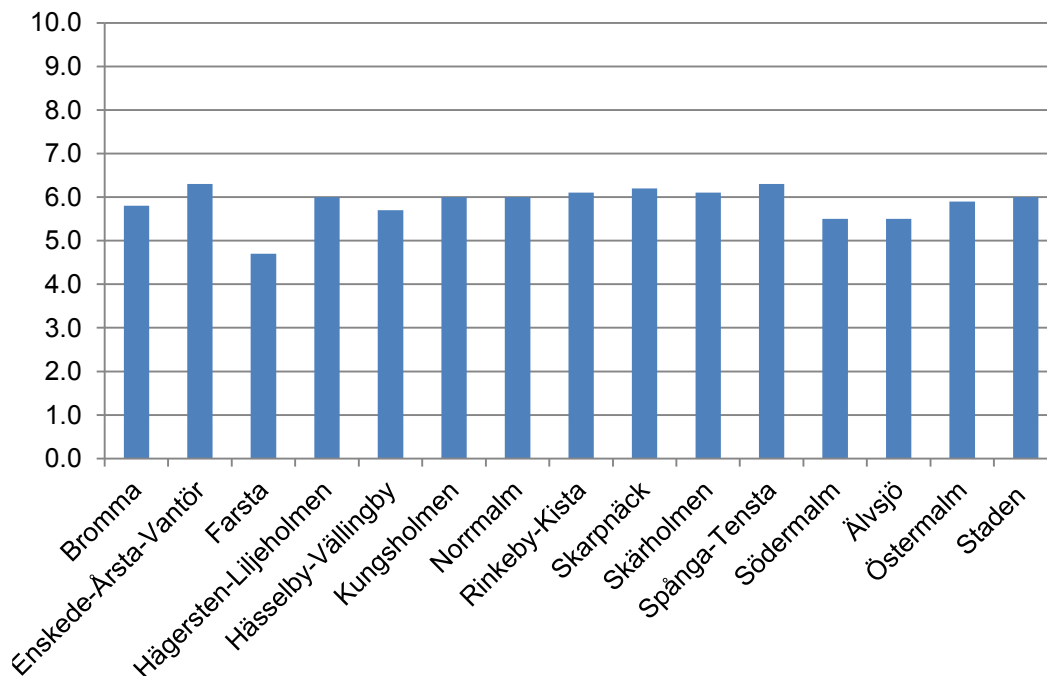
- bemötande och tillgänglighet
- tydlighet och kompetens
- delaktighet
- rättssäkerhet

I undersökningen besvarades även frågan: Om du skulle sätta betyg på oss – vilket skulle det bli? Betyget mellan män (6,0) och kvinnor (5,9) var nästintill identiskt medan det skiljde mer mellan åldersgrupperna.

Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad 2014
10 (106)



Resultatet inom staden visar på att de flesta förvaltningar ligger på medelvärdet eller mycket nära. De som tydligast avviker med ett högre betyg är Spånga-Tensta och Enskede-Årsta-Vantör (6,3) medan Södermalm (5,5), Älvsjö (5,5) och Farsta (4,7) har ett lägre helhetsbetyg.

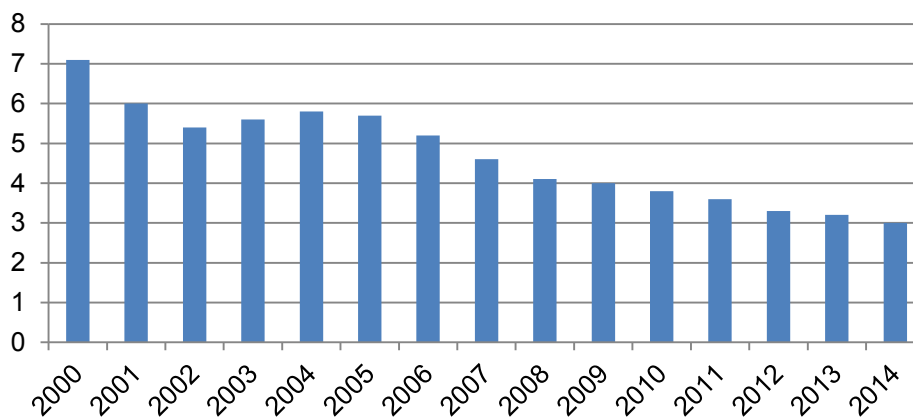


Resultatet av enkäten redovisades i en rapport per stadsdelsnämnd och en stadsövergripande rapport. Undersökningen kommer att upprepas vartannat år.

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.

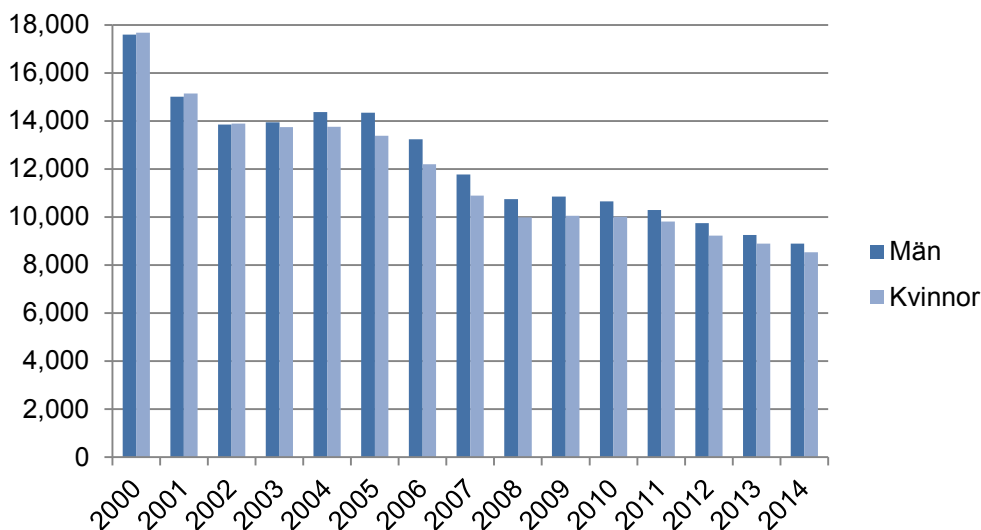
Andel av befolkningen, vuxna och barn, som fått ekonomiskt bistånd någon gång under åren 2000-2014 (%)



2014 fick totalt 27 010 personer, vuxna och barn, någon gång ekonomiskt bistånd vilket utgör 3,0 procent av befolkningen. Det är den lägsta nivån på biståndstagandet som observerats i staden sedan 1982 när socialtjänstlagen trädde i kraft, detta trots att arbetslösheten är hög i staden. De senaste sex åren har visat en fortsatt minskning, trots den konjunktur nedgång som inleddes i landet under hösten 2008 och som fortfarande inte återhämtat sig. Detta kan förklaras med att arbetsmarknaden i Stockholmsområdet har varit jämförelsevis fortsatt god, men sannolikt har det även påverkats av stadens tydliga krav på den enskildes medverkan till självförsörjning, tillgång till insatser på jobbtorgen samt förbättrade utredningsmetoder för att dels undvika utbetalningar till personer som inte har ett egentligt behov av ekonomiskt bistånd, dels i ett tidigt skede erbjuda individuellt anpassade insatser för självförsörjning.

Under 2000-talet hade något fler kvinnor bistånd än män vilket skiftade från 2003 och sedan dess har fler män haft bistånd.

Personer med ekonomiskt bistånd, fördelat på kön 2000-2014 (antal)



Befolkningens behov av ekonomiskt bistånd fördelar sig olika över staden beroende på befolkningssammansättningen. Det finns en tydlig skillnad mellan innerstaden och de ytterstadsområden där en stor andel befolkning har utländsk bakgrund, det vill säga är utländska medborgare eller svenska medborgare födda utrikes, och är relativt nyanlända i landet. Andelen biståndsmottagare av befolkningen varierar från högst i Rinkeby-Kista (9,3 %) och Spånga-Tensta (8 %) till lägst på Östermalm (0,6 %). I ytterstadsområdena består biståndshushållen även i större utsträckning av barnfamiljer vilket medför att hushållen 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 få arbete, och många nyanlända väljer att bosätta sig i de ytterstadsområden där det redan bor många landsmän. Det medför att det i dessa stadsdelar kontinuerligt tillkommer nya hushåll med behov av socialtjänstens insatser, då många av de nyanlända flyttar in under osäkra bostadsförhållanden och utan egen försörjning.

Behov av ekonomiskt bistånd - jämförelse mellan stadsdelsnämnderna

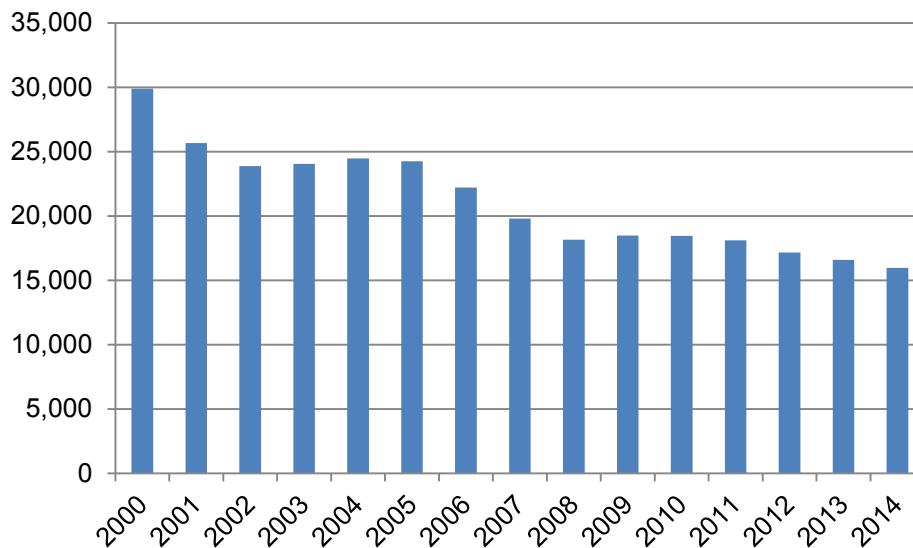
2014	Andel bistånds- mottagare i befolkningen	Genomsnittlig biståndstid mån/år	Bistånds- mottagare per hushåll	Andel utrikesfödda i befolkningen
Bromma	1,5 %	5,9	1,5	15 %
Enskede-Årsta-Vantör	3,8 %	7,7	1,8	26 %
Farsta	3,6 %	7,1	1,6	24 %
Hägersten-Liljeholmen	1,5 %	6,7	1,4	17 %
Hässelby-Vällingby	5,0 %	7,4	1,9	29 %
Kungsholmen	0,6 %	6,4	1,3	16 %
Norrmalm	0,7 %	6,8	1,3	17 %
Rinkeby-Kista	9,2 %	8,0	2	57 %
Skarpnäck	3,2 %	7,4	1,6	21 %
Skärholmen	6,5 %	7,3	1,9	49 %
Spånga-Tensta	8,1 %	7,8	2	40 %
Södermalm	1,1 %	7,3	1,3	15 %
Älvsjö	1,6 %	7,3	1,5	16 %
Östermalm	0,6 %	6,9	1,3	17 %
Hela staden	3,0 %	7,3	1,7	23 %

Biståndshushållen

Antalet biståndshushåll har minskat mycket kraftigt och har inte varit så lågt sedan före 1965. Mellan 1990 och 1994 ökade antalet hushåll drastiskt. Den nedåtgående trenden som följde startade i högkonjunkturen 1997 och avstannade endast något under lågkonjunkturen 2002 till 2005. Trots den kraftiga lågkonjunktur som rådde 2009 ökade inte antalet hushåll i samma utsträckning som under lågkonjunkturen på 1990-talet eller början 2000-talet. Efter 2009 har en dämpad minskning av antalet hushåll skett varje år.

Under 2014 var totalt 15 960 hushåll aktuella vilket var en minskning av antalet hushåll med 48 procent jämfört med högkonjunkturåret 1990. Den genomsnittliga hushållsstorleken har legat stabilt på 1,7 personer sedan 2011. Samtliga stadsdelsförvaltningar minskade antalet biståndshushåll. Minskningen var störst på Kungsholmen med 11, 1 procent färre hushåll, Norrmalm och Södermalm minskade med 9,6 procent, Östermalm minskade med 9,2 procent och Spånga-Tensta med 8,8 procent.

Biståndshushåll som varit aktuella någon gång under året 2000 -2014 (antal)



I genomsnitt fick hushållen år 2014 bistånd 7,3 månader, vilket var i det närmaste oförändrat jämfört med 2013. I ett längre perspektiv har biståndstiderna ökat relativt kontinuerligt och är de högsta som uppmäts i staden sedan mätningarna började. 1990 var den genomsnittliga biståndstiden 4,6 månader.

Hushåll med långa biståndstider har dominerat sedan 1997. Tidigare var förhållandet det omvända. 2014 fick 43 procent bistånd i 10-12 månader medan endast 22 % fick bistånd i 1-2 månader. Ekonomiskt bistånd har därmed kommit att vara långt ifrån det tillfälliga komplement till försörjning det är avsett att vara.

Långa biståndstider ger höga årskostnader. År 2014 gick 73 procent av kostnaden för ekonomiskt bistånd till de 43 procent av hushållen som hade långa biståndstider. Endast 3 procent av kostnaden 2014 gick till de 22 procent av hushållen som hade kort biståndstid. Det är ett förhållande som varit relativt oförändrat sedan 1997. 1990 gick drygt 50 procent av kostnaden till de 20 procent av hushållen som hade långvarigt behov och 9 procent av kostnaden till de 45 procent som hade kortvariga behov.

Biståndshushållens sammansättning 2014

Hushållstyp	Andel av hushållen
Ensam man utan barn	41 %
Ensam kvinna utan barn	26 %
Par utan barn	3 %
Ensam man med barn	4 %
Ensam kvinna med barn	17 %
Par med barn	8 %
Dödsbo	1 %

Hushåll utan barn utgör drygt 2/3 av biståndshushållen. Ensamstående män i arbetsför ålder är 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 2014

Barn	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-64 år	65 år och äldre
35 %	8 %	7 %	15 %	34 %	2 %

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 Pensionsmyndigheten infördes 2003 en mycket liten andel som i första hand ansöker om bistånd utöver försörjningsstödet som exempelvis till glasögon och tandvård.

9 360 barn levde 2014 i hushåll som någon gång under året hade behov av ekonomiskt bistånd, vilket motsvarar 5,2 procent av stadens barn. Det var en minskning med 0,5 procent jämfört med 2013. Genomsnittet var två barn per hushåll.

Bland de vuxna var biståndstagandet högst i åldersgruppen 40-49 år tätt följd av de i åldern 30-39 år. Båda grupperna minskade och motsvarade 23 respektive 22 procent av biståndstagarna. Innan 2008 var biståndstagandet högst bland unga, 18-24 år, medan det nu är nere på 2,8 procent trots den höga ungdomsarbetslösheten. Under lågkonjunkturåret 1994 hade däremot nära 19 procent av stadens unga behov av ekonomiskt bistånd.

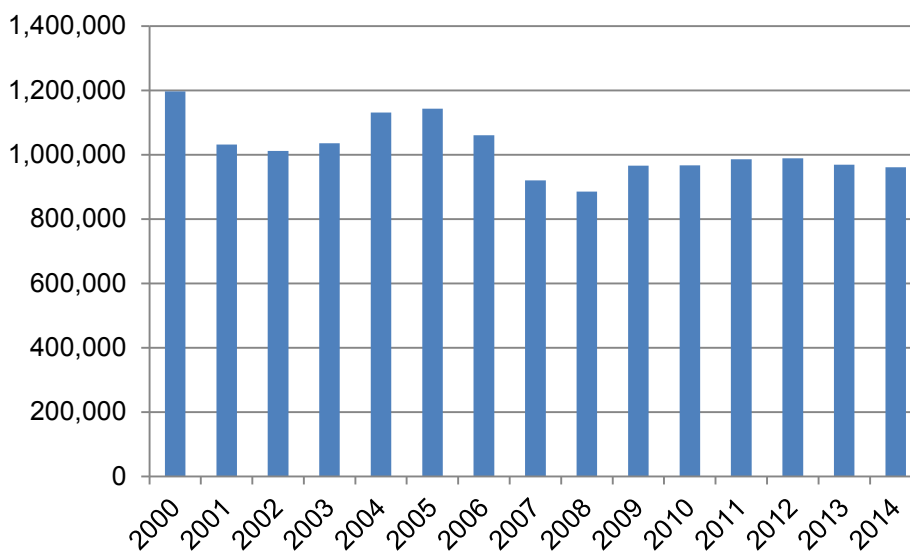
Kostnader för ekonomiskt bistånd

I ett historiskt perspektiv är kostnaderna för ekonomiskt bistånd låga. Trots den inflation som varit under åren ligger kostnaderna i ungefär samma nivå som vid inledningen av lågkonjunkturen i början på 1990-talet.

Kostnaden för ekonomiskt bistånd var 961 mnkr under 2014. Det var en kostnadsminskning med 8 mnkr eller 0,9 procent jämfört med föregående år. Flera stadsdelsförvaltningar hade en minskning av sina kostnader, undantaget Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Liljeholmen, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Skarpnäck, Älvsjö och Östermalm.

Från och med januari 2013 handläggs ekonomiskt bistånd till begravningskostnader på boutredningsenheten på socialförvaltningen och under 2014 beviljades 2,7 mnkr vilket är en minskning med 0,5 mnkr.

Kostnad för utgivet ekonomiskt bistånd 2000 – 2014, löpande priser (mnkr)



En mängd faktorer påverkar naturligtvis kostnaderna för ekonomiskt bistånd, som inflationen, antalet biståndsmottagare, medelbidrag per person, hushållstorlek och hur länge var och en av dessa har behov av bistånd. Antalet biståndshushåll påverkas i sin tur av till exempel befolkningsutvecklingen, konjunkturen, arbetsmetoder och bedömningar. Medelbidraget per person påverkas av normförändringar/inflation, hushållens inkomster och utgifter, handläggningsrutiner, pris- och hyresutveckling.

Under 2014 minskade kostnaden för ekonomiskt bistånd jämfört med 2013. Minskningen kan främst förklaras av ett minskat antal biståndshushåll och att hushållsstorleken minskade något. Minskningen motverkades av ett högre medelbidrag per person samt en marginell ökning av den genomsnittliga biståndstiden. Medelbidraget per hushåll var 8 276 kr per månad under 2014, vilket var en ökning med 2,1 procent i förhållande till 2013. Medelbidraget påverkas av normhöjning, hyreshöjningar och övrig inflation, hushållens storlek samt relationen mellan hushållens inkomster och utgifter. Mellan 2013 och 2014 skedde ingen normhöjning.

Sammanfattningsvis förklaras kostnadsminskningen mellan 2013 och 2014 av:

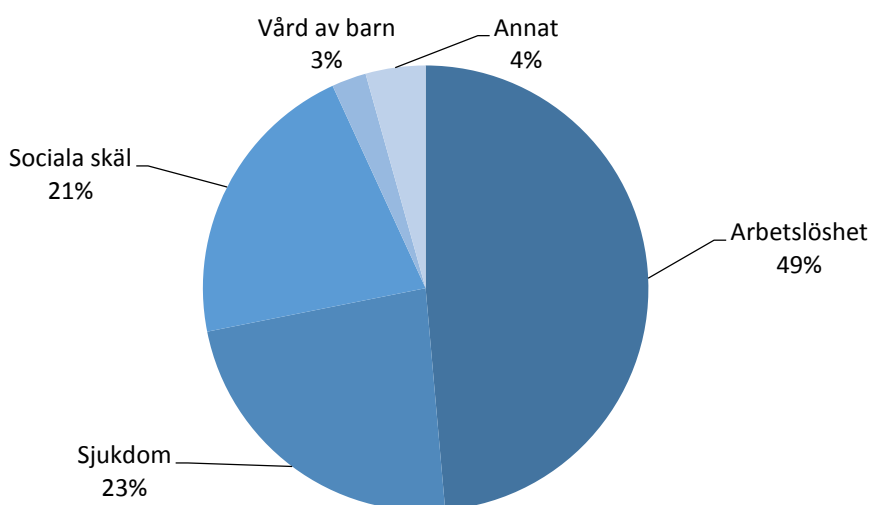
	Förändring i mnkr	Förändring i %-enheter
Färre biståndshushåll	-36,3	-3,8
Mindre hushållstorlek	-8,7	-0,9
<i>motverkades av</i>		
Högre medelbidrag per person	29,1	3,0
Något ökad biståndstid	8,8	0,9
Synergieffekt	-1,2	-0,1
Summa	-8,3	-0,9

När en motsvarande beräkning görs för respektive stadsdelsförvaltning framkommer något olika förklaringar till kostnadsförändringarna. Det beror bland annat på stadsdelsområdenas sinsemellan olika befolkningsstrukturer och troligtvis i viss mån på olika arbets sätt. De kostnader som ökat 2014 i huvudsak är de som är kopplade till bostadssituationen. Det rör sig främst om kostnader för vandrarhem och hotell för bostadslösa personer och familjer. Dessa ökade med totalt 14,9 miljoner kronor. Utifrån barnperspektivet placeras bostadslösa barnfamiljer inte på härbärgen utan på hotell eller vandrarhem.

Hinder för egen försörjning

Försörjningshindren kan delas in i tre dominerande huvudkategorier; 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 av kostnaderna på kategorier, 2014



I jämförelse med 2013 är fördelningen av kostnaderna på kategorier i samma nivå för 2014.

Arbetslöshet

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 erhållit 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.

Kategorin arbetslösa omfattar en långt större andel av de vuxna biståndstagarna än den andel av kostnaden för ekonomiskt bistånd som de står för. Årskostnaden per arbetslös person är lägre än för dem med sociala skäl eller de med sjukdom, vilket bland annat beror på att biståndstiden för arbetslöshet är något kortare.

Sjukdom

När det gäller kategorin som på grund av sjukdom har behov av försörjningsstöd består den av en grupp som bedömts ha varaktigt nedsatt arbetsförmåga men som har otillräcklig sjuk- eller aktivitetsersättning och därför behöver kompletterande försörjningsstöd. En annan grupp är de sjukskrivna, det vill säga 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 finns en grupp 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.

Ändamål med biståndet

De totala kostnaderna för utbetalt bistånd uppgick 2014 till 961 mnkr och 819 mnkr (85 %) utgjordes av försörjningsstöd.

Försörjningsstödets andel av det totala ekonomiska biståndet 2006-2014

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Försörjningsstöd	89 %	89 %	89 %	90 %	90 %	88 %	87 %	86 %	85 %
Övrigt ekonomiskt bistånd	11 %	11 %	11 %	10 %	10 %	12 %	13 %	14 %	15 %

Försörjningsstödets andel av det ekonomiska biståndet har ökat svagt sedan 2003, men trenden bröts 2010. 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. 2014

Ändamål	Summa i tkr		Antal hushåll	
	2004	2014	2004	2014
Boendekostnad hotell	25 860	42 054	604	856
Boendekostnad vandrarhem	5 832	23 907	342	805
Ej akut tandvård	16 282	9 506	3 210	2 022
Läkarvård	7 066	6 510	8 905	7 052
Medicinkostnad	10 049	9 372	9 471	7 746
Skuldsanering hyror	6 383	6 149	687	489

Sedan 2004 har en minskning skett avseende kostnader och hushåll för de flesta redovisade ändamål. 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. Boendekostnaden för hotell och vandrarhem ökade mest, med 11,7 mnkr respektive 3,2 mnkr medan kostnaden för härbärgen minskade med 2,6 mnkr. Kostnaden för boende på hotell och vandrarhem skiljer sig mellan förvaltningarna och är främst koncentrerade till Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Skärholmen. Rinkeby-Kista, Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck och Farsta är de förvaltningar som under 2014 ökade sina kostnader för boende på hotell och vandrarhem mest.

Avslut

Totalt avslutades 5 230 hushåll under 2014, vilket motsvarade 33 procent av biståndshushållen. Det var 87 färre avslutade hushåll än 2013. Den största andelen avslutades till arbete, 27 procent. Andra stora kategorier är flytt och engångsansökan, det vill säga att den sökande i grunden är självförsörjande. Andelen med okänd orsak är stor vilket beror på att det inte finns någon skyldighet att rapportera varför man inte längre ansöker om bistånd.

Avslutsorsaker 2014

Avslutsorsak	Ensamstående utan barn	Ensamstående med barn	Par utan barn	Par med barn
Börjat arbeta	27 %	31 %	23 %	32 %
Börjat studera	6 %	6 %	3 %	5 %
Beviljats sjuk- /akt.ers/pens/äldref	10 %	4 %	18 %	2 %
Beviljats A- kassa/Alfa/akt.stöd	2 %	2 %	1 %	1 %
Beviljats annan ersättning	6 %	9 %	10 %	9 %
Flyttat från stadsdelen	10 %	11 %	9 %	11 %
Övrigt/okänt	39 %	37 %	36 %	40 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	100 %

Etableringsreformen

Från och med 1 december 2010 har Arbetsförmedlingen det samordnande ansvaret för nyanländas etablering och beslutar om rätten till etableringsplan och etableringsersättning. Antalet hushåll med introduktionsersättning har därför successivt minskat sedan 2011.

I vissa situationer kan ändå de nyanlända som omfattas av etableringslagen ha behov av ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen. Detta både under ”glappet” som uppstår mellan ersättningen från Migrationsverket och etableringsersättningen från Försäkringskassan, samt i andra situationer då denna ersättning inte är tillräcklig.

Ekonomiskt bistånd beviljades till 307 hushåll under 2014 med försörjningshinder för de personer som omfattas av etableringsersättningen vilket var en ökning med 50 hushåll. Flest etableringshushåll finns i Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby och Enskede-Årsta-Vantör. Totalt utbetalades 16,1 mnkr vilket var en ökning med 7 mnkr.

Bostadssituationen för nyanlända är fortsatt svår och medför kostnader för ekonomiskt bistånd i akuta situationer, särskilt för anhöriga till ensamkommande barn. Dessa anhöriga har inte ett ordnat boende när de anländer och faller under kommunens yttersta ansvar.

Felaktiga utbetalningar och bidragsbrott (FUT)

I de fall där det finns en misstanke om felaktig utbetalning av ekonomiskt bistånd lämnas ärendet till FUT-utredare för vidare utredning. Utredningen syftar till att klargöra om det skett en felaktig utbetalning eller inte. Utifrån utredningen bedöms om det finns grund för beslut om återkrav och/eller polisanmälan. Den

vanligaste orsaken till en felaktig utbetalning är oredovisade inkomster, framförallt löneinkomster.

I staden arbetar 14 FUT-utredare på stadsdelsförvaltningarna. Det har under 2014 inkommit 817 nya misstankar om felaktig utbetalning och det inleddes 513 utredningar. Det stod totalt 233 ärenden i kö vid årsskiftet 2014/2015. Under 2014 beslutades om 334 återkrav och gjordes 51 polisanmälningar. Återkravsbeloppet uppgick till 6,5 mnkr och under samma period återbetalades drygt 1,3 mnkr. Förvaltningarna har fått 12 bifall på ansökan om ersättningstalan motsvarande ett belopp på 333 089 kr och två yrkanden har avslagits. Under året har förvaltningarna fått åtta fällande bidragsbrottsdomar med tilldömt skadestånd på 268 014 kr. Ofta slutar personer ansöka om ekonomiskt bistånd när en felaktig utbetalning upptäcks eller när en FUT-utredning inleds vilket innebär en besparing och en uppskattning av det inbesparade beloppet görs utifrån en gemensam modell för staden. Inbesparat belopp för 2014 uppgick till 3,7 mnkr.

	2012	2013	2014
Inkommande FUT	797	811	817
Inledda utredningar	487	415	513
Ärenden i kö (31.12 varje år)	700	349	233
Återkrav	272	319	334
Återkravsbelopp	8 303 979 kr	7 236 425 kr	6 465 566 kr
Inbesparat belopp	4 465 727 kr	3 383 850 kr	3 679 688 kr
Återbetalat	1 188 566 kr	1 277 721 kr	1 362 388 kr
Polisanmälan	80	61	51
Fällande domar	17	10	8
Tilldömt skadestånd	1 260 815	401 639 kr	268 014

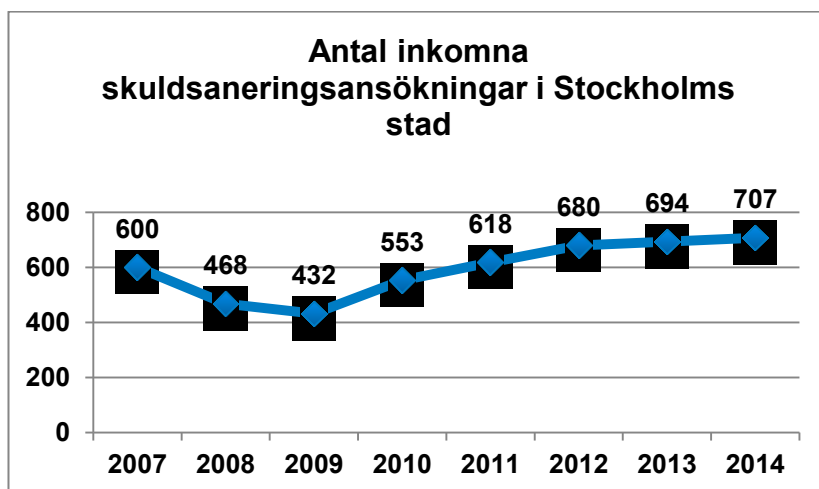
Budget- och skuldrådgivning

Socialnämnden har sedan 2013 haft i uppdrag att samordna stadens budget- och skuldrådgivning. Arbetet har främst skett i form av nätverksmöten för chefer och rådgivare. Riktlinjer för budget- och skuldrådgivningen antogs första gången 2012. Arbetet med budget- och skuldrådgivning delas in i fyra områden vilka är hushållsekonomisk rådgivning, råd och stöd vid frivilliga uppgörelser, råd och anvisningar i samband med skuldsanering och förebyggande arbete.

Staden har sammanlagt motsvarande 20 heltidstjänster budget- och skuldrådgivare. Samtliga förvaltningar har en eller flera rådgivare och Kungsholmen, Norrmalm, Södermalm och Östermalm samarbetar och har sina tjänster samlade på Norrmalms stadsdelsförvaltning (kallad Innerstaden i tabeller nedan). Stadens rådgivare arbetar i dokumentationssystemet Boss som tillhandahålls av Konsumentverket.

På stadens hemsida finns sedan januari 2014 en situationsanpassad klickguide, Guiderummet, som ska ge enklare rådgivning och information på webben. Guiden vänder sig till såväl rådsökande som samarbetspartners inom socialtjänsten. Guiderummet har under 2014 haft cirka 1000 besökare.

Kronofogden rapporterar om att antalet skuldsaneringsansökningar har ökat vilket har medfört att de har utökat sin verksamhet. I en stor del av antalet inkomna skuldsaneringsansökningar har en rådgivare varit behjälplig i ansökningsförfarandet.



Källa: Kronofogden.

I budget för 2012 beslutades att alla förvaltningar skulle införa öppen mottagning med särskilt fokus på att barnfamiljer snabbt skulle erbjudas rådgivning. Förvaltningarna har sedan dess organiserat och utformat öppen mottagning på olika sätt. De flesta förvaltningarna erbjuder drop-in tider medan några förvaltningar kräver tidsbokning. Utöver detta erbjuds möjlighet att boka tid med rådgivaren vid akuta situationer eller om en person inte har möjlighet att komma på öppna mottagningen. De flesta förvaltningar har öppen mottagning vid ett tillfälle per vecka men erbjuder ett varierat antal timmar per vecka. Antalet timmar som erbjuds varierar beroende på hur många rådgivare som finns men också på öppettiderna för mottagningen. Besökstiden som erbjuds i öppna mottagningen är i snitt en timme.

Dokumentationssystemet Boss saknar ett tillförlitligt statistiksystem vilket försvårar jämförelser av stadsdelarnas arbete. Konsumentverket arbetar med att statistikrapporterna ska vara tillförlitliga och kunna användas.

För att få en uppfattning om hur arbetet sett ut för 2014 har rådgivarna lämnat manuell statistik. Nedan presenteras en total sammanställning för staden och nämnderna.

Nya, pågående och avslutade ärenden i Boss samt besök i öppna mottagningen 2014 per stadsdelsnämnd och Enheten för hemlösa, manuell statistik från rådgivarna.

Stadsdelsnämnd	Besök i öppna mottagningen	Besök i öppna mottagningen barnfamiljer	Nya ärenden i Boss	Pågående ärenden i Boss	Avslutade ärenden i Boss
Bromma	89	23	75	69	76
Enskede-Årsta-Vantör	241	50	243	199	179
Farsta	88	12	81	81	92
Hägersten-Liljeholmen	127	41	126	217	116
Hässelby-Vällingby	186	75	164	142	143
Innerstaden	323	80	246	253	272
Rinkeby-Kista	690	0	0	264	135
Skarpnäck	80	29	79	88	77
Skärholmen	146	28	108	50	69
Enheten för hemlösa (SoF)	318	0	57	79	57
Spånga-Tensta	147	95	89	150	77
Älvsjö	61	22	38	23	27
Totalt	2496	455	1306	1615	1320

Källa: Manuell statistik från stadens budget- och skuldrådgivare.

Samtliga nämnder uppfyller stadens mål om att inga barnfamiljer ska vänta mer än en vecka på budget- och skuldrådgivning. Om inte barnfamiljerna kan komma på den erbjudna öppna mottagningen har förvaltningarna rutiner för att erbjuda ett besök inom en vecka på annat sätt.

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 motverka social utslagning och marginalisering. Samhällets särskilda skyddsansvar för utsatta barn och unga förutsätter nära samverkan mellan myndigheter och organisationer (5 kap 1a § SoL, 1 kap. 2a § Skoll, 2f § HSL, 2 kap 1a § och 2 § LYHS).

Anmälningar och inledda utredningar

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.

Antal inkomna anmälningar och inledda utredningar under åren 2011 till och med 2014

År	Antal 0-20 år	Antal inkomna anmälningar	Antal inledda utredningar	Varav flickor	Varav pojkar
2011	185684	11033	4366	1888	2478
2012	191465	14115	6454	2742	3712
2013	195084	15224	7889	3343	4546
2014	198671	17701	9593	4262	5331

Under 2014 inkom totalt 17 701 anmälningar enligt 14 kap. 1§ SoL till stadsdelsförvaltningarna. Flera anmälningar kan ha inkommit för varje enskilt

barn eller ungdom. Motsvarande antal för 2013 var 15 224. En jämförelse mellan åren 2013 och 2014 visar på att antalet anmälningar har ökat med 16 procent.

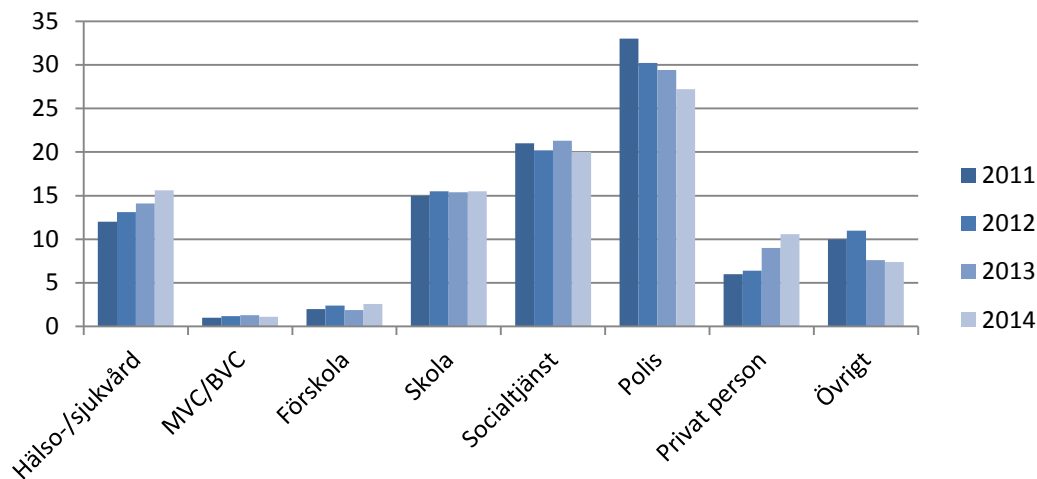
Mellan åren 2011 och 2014 har antalet inkomna anmälningar ökat med 60 %. Även jämfört med åldersgruppens andel av befolkningen har antalet anmälningar ökat sedan 2011, från 5,9 procent till 8,9 procent. Andelen anmälningar som ledde till att en utredning inleddes var 54 procent, medan den för år 2012 och 2013 var 46 respektive 52 procent. För 2011 var motsvarande andel 40 procent.

Antal inkomna anmälningar och av dessa inledda utredningar enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL per stadsdelsnämnd under 2014

Stadsdelsnämnd	Antal invånare 0-20 år	Antal inkomna anmäl- ningar	Antal inledda utred- ningar	Andel inledda utred- ningar i %	Flickor	Pojkar
Bromma	18 284	1 125	544	48,4	276	268
Enskede-Årsta-Vantör	21 783	2 049	1 042	50,9	468	574
Farsta	12 716	1 424	808	56,7	376	432
Hägersten- Liljeholmen	17 367	1 671	1 033	61,8	489	544
Hässelby-Vällingby	18 744	2 559	1 385	54,1	674	711
Kungsholmen	10 662	727	325	44,7	120	205
Norrmalm	11 959	568	282	49,6	111	171
Rinkeby-Kista	13 550	1 374	846	61,6	334	512
Skarpnäck	10 630	1 324	702	53,0	275	427
Skärholmen	9 517	1 323	751	56,8	334	417
Spånga-Tensta	12 016	1 040	601	57,8	270	331
Södermalm	22 360	1 436	770	53,6	306	464
Älvsjö	7 531	618	304	49,2	141	163
Östermalm	11 555	463	200	43,2	88	112
Hela staden	198 671	17 701	9 593	54,2	4 262	5 331

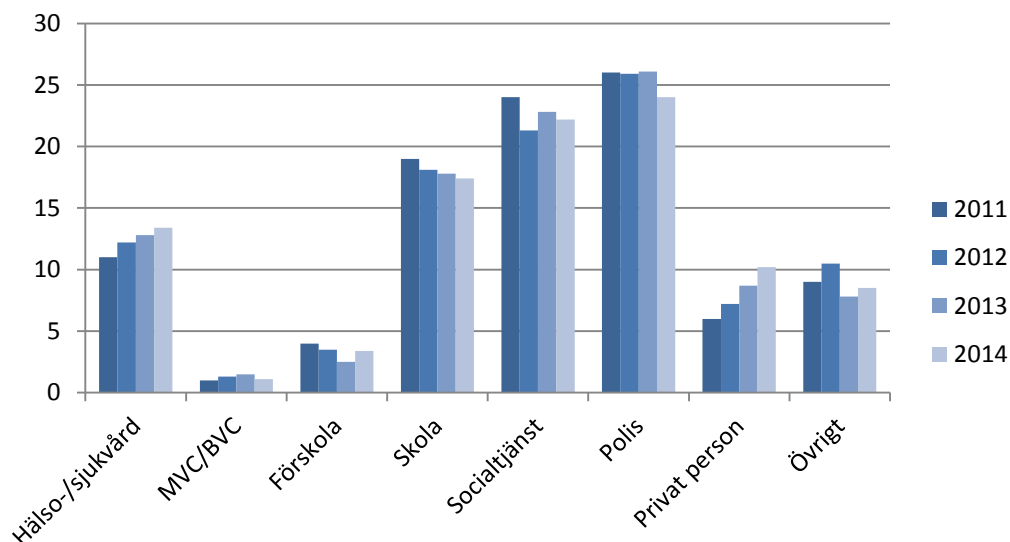
Liksom tidigare år inkom under år 2014 flest antal anmälningar från polisen och andelen uppgick till 27 procent av totalt inkomna anmälningar. Andelen anmälningar från polisen har stadigt minskat sedan år 2011. Anmälningar från mödravårds- och barnavårdscentraler liksom från förskolan utgör fortfarande en mycket liten andel av det totala antalet inkomna anmälningarna. En ökande tendens kan konstateras av inkomna anmälningar från övrig hälso- och sjukvård.

Andel (procent) anmälningar per kategori uppgiftslämnare av totalt inkomna anmälningar



Andelen inkomna anmälningar per kategori uppgiftslämnare som sedan har lett till en aktualisering har i princip varit samma under de senaste åren (se diagrammet nedan).

Andel (procent) aktualiseringar per kategori uppgiftslämnare av totalt antal aktualiserade



En hög ambition finns att utveckla samverkan generellt sett inom staden. Detta inkluderar också samverkan mellan individ- och familjeomsorgen i stadsdelsförvaltningarna och mödra- och barnhälsovården respektive förskolan för att förebygga problem och tidigt upptäcka behov av stöd. En försiktighet finns kring att konstatera brister i föräldrars omsorg av sina barn. Möjligen kan detta vara en förklaring till att så få anmälningar inkommer trots att samverkan sker mellan ansvariga lokala verksamheter.

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

Stadsdelsnämnd	0-5 år	6-11 år	12-14 år	15-17 år	18-20 år	Samtliga
Bromma	2,4	2,8	3,9	5,7	1,1	3,0
Enskede-Årsta-Vantör	3,8	4,7	6,8	9,8	1,4	4,8
Farsta	3,4	5,2	11,6	17,3	2,1	6,4
Hägersten-Liljeholmen	3,7	5,8	7,6	17,9	3,2	5,9
Hässelby-Vällingby	6,9	6,4	8,7	15,4	1,6	7,4
Kungsholmen	1,3	2,9	6,0	12,0	1,1	3,0
Norrmalm	1,0	2,1	4,0	9,2	0,9	2,4
Rinkeby-Kista	3,4	3,7	12,3	16,2	2,5	6,2
Skarpnäck	4,1	6,3	9,3	17,2	2,7	6,6
Skärholmen	6,3	8,4	9,5	15,8	1,6	7,9
Spånga-Tensta	3,9	3,6	6,3	12,4	1,6	5,0
Södermalm	1,9	3,2	4,9	10,9	1,4	3,4
Älvsjö	3,2	2,5	5,3	11,6	2,0	4,0
Östermalm	1,3	2,2	3,4	2,4	0,1	1,7
Hela staden	3,2	4,3	7,1	12,4	1,6	4,8

Av de anmälningar som leder till utredning utgör de mindre barnen en låg andel och ungdomar mellan 15 och 17 år den högsta andelen vilket har varit fallet under de senaste åren. Det finns dessutom variationer mellan stadsdelarna när det gäller hur hög andel av barn i olika åldersgrupper som utreds. Stadsdelarnas sociala utsatthet generellt förklarar en del av dessa skillnader. Andra faktorer som påverkar förhållandet kan vara hur aktiv och omfattande den förebyggande och uppsökande barn- och ungdomsverksamheten är.

Andel inledda utredningar per uppgiftslämnare i olika åldersgrupper, i procent

Uppgiftslämnare	0-5 år	6-11 år	12-14 år	15-17 år	18-20 år	Samtliga
Hälso- och sjukvård	18,3	12,4	13,4	10,8	10,5	13,4
MVC och BVC	3,9	0,6	0	0	0	1
Skola och fritids	3,5	25	25,6	17,7	10	17,2
Förskola	10,2	3,5	0,7	0,1	0	3,4
Socialtjänst	22,6	19,6	18,6	25	30,2	22,2
Polis	20	16,6	27,6	29,9	34,2	24
Privatperson	11,1	11,2	6,3	4	6,5	8
Övrigt	10,4	11,1	7,8	12,5	8,6	10,8

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

Antalet anmälningar från polisen som har berört barn upp till 11 år har ökat stadigt de senaste åren. 20 procent av alla anmälningar som rörde barn 0-5 år och

nära 17 procent av de anmälningar som rörde barn 6-11 år kom från polisen. Det är sannolikt att dessa till övervägande del rör barn som lever med våld, antingen för att de har bevittnat våld eller själva varit utsatta för våld. Det är motsägelsefullt att anmälningar från polisen rörande mindre barn så sällan leder till utredning, möjligen är det så att en utredning inleds i ett senare skede och att anmälan då registreras som inkommen från socialtjänst. Enligt riktlinjerna ska en utredning alltid inledas när det förekommit våld i barnets familj.

Utredningstider

En mätning av utredningstider har skett mellan januari och juni under de senaste tre åren. Under första halvåret 2012 var det en stor andel, nästan hälften, av utredningarna som hade pågått mer än de lagstadgade fyra månaderna. Denna andel sjönk under första halvåret 2013 till 38,5 procent i staden som helhet, men ökade igen första halvåret 2014 till nästan samma nivå, 43, 7 procent. Även antalet utredningar som pågått länge och där beslut om förlängning har fattats har minskat. Ett beslut om förlängning av utredningstiden kan bara fattas om det finns godtagbara skäl för det. Hög arbetsbelastning är inte ett godtagbart skäl vilket kan förklara att beslut om förlängning endast finns i 18 procent.

Andel utredningar som pågått mer än 4 månader samt andel med beslut om förlängning

Stadsdelsnämnd	Andel utredningar som pågått mer än 4 månader i procent			Därav med förlängningsbeslut, antal			Andel utredningar som pågått mer än 4 månader med beslut om förlängning, i procent		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Bromma	52,8	31	24,5	6	5	3	5,7	12,5	8,6
Enskede-Årsta-Vantör	58,6	36,9	59,4	13	23	24	8	15,3	9,2
Farsta	47,7	28,3	40,2	24	20	20	17,9	26,3	18,9
Hägersten-Liljeholmen	57,5	38,7	51,0	19	19	19	21,6	26,4	18,4
Hässelby-Vällingby	39,4	47,8	53,9	73	106	83	75,3	70,2	41,7
Kungsholmen	16,9	19,2	23,0	6	10	5	40	43,5	21,7
Norrmalm	18,1	29,8	9,1	8	13	5	53,3	31	38,5
Rinkeby-Kista	60,1	46,4	52,0	83	78	38	45,9	58,2	24,4
Skarpnäck	60,6	48,9	41,0	18	14	11	22,5	15,2	13,4
Skärholmen	30,4	37,7	48,3	19	37	13	32,2	29,1	10,0
Spånga-Tensta	46,8	56,7	52,6	9	9	19	9,5	6,6	13,3
Södermalm	22,4	26,4	23,1	6	5	3	10,2	9,8	4,6
Älvsjö	27,3	29,9	51,9	1	0	-	6,7	-	-
Östermalm	31	31,9	25,7	15	13	6	68,2	56,5	23,1
Hela staden	44,3	38,5	43,7	300	352	249	26,6	31	18

Det finns vissa skillnader avseende kön där andelen utredningar som pågått mer än fyra månader var högre för flickor (46,6%) än för pojkar (41,4%) sett till hela åldersgruppen 0-20 år. För de lägre åldersgrupperna är skillnaderna inte stora men när det gäller åldersgrupperna 15-17 och 18-20 år är skillnaden mer än 10 %.

Öppna insatser

Många öppna insatser erbjuds i form av rådgivande verksamhet utan att formellt beslut krävs. Dessa rådgivande öppna insatser redovisas inte i denna rapport (t.ex. gäller detta kuratorssamtal eller samtalsgrupp vid någon av stadens ungdomsmottagningar eller olika stödgruppsverksamheter för barn och unga eller till föräldrar).

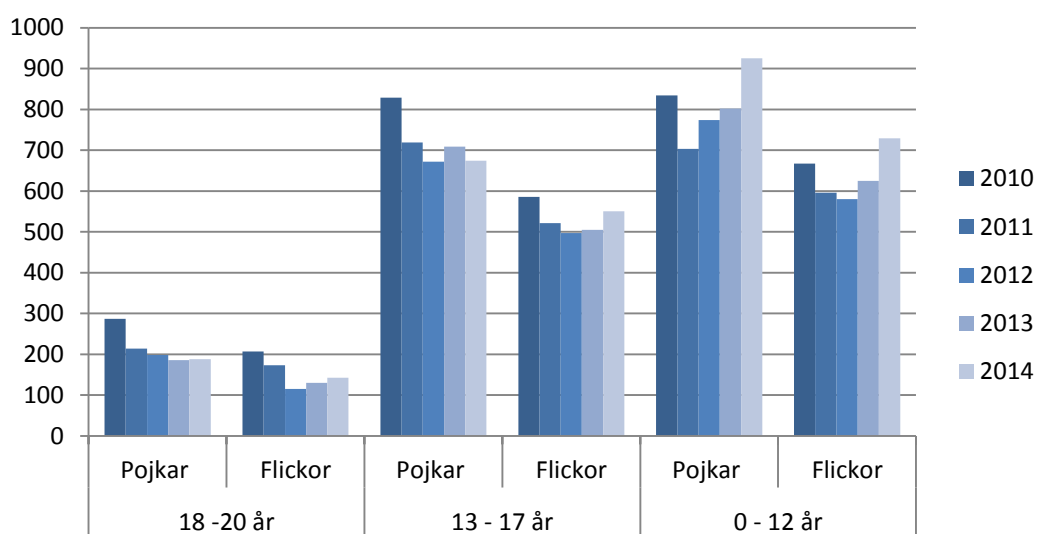
En jämförelse under tidsperioden 2010 till 2014 visar att antalet barn och ungdomar med beslutade öppenvårdsinsatser har minskat något under åren.

Antal beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1§ SoL under åren 2010 t.o.m. 2014

År	Pojkar	Flickor	Alla
2010	2005	1461	3466
2011	1636	1290	2926
2012	1644	1192	2836
2013	1740	1263	3003
2014	1787	1422	3209

Sammanställningarna ovan och nedan visar att något fler pojkar än flickor beviljas öppenvårdsinsatser oavsett ålder.

Antal beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1 § SoL under åren 2010 t.o.m. 2014 fördelat på olika åldersgrupper



Föräldrastöd

Under maj månad gjordes ett utskick till 117 000 föräldrar med erbjudande om att delta i ABC eller Komet. Totalt anmälde sig drygt 3 000 föräldrar till någon föräldrautbildning under året. Av dessa hann 1 281 föräldrar genomgå ABC-utbildning och 182 föräldrar gick Komet-utbildning.

Kontaktperson/-familj

Den vanligaste biståndsbedömda insatsen är fortfarande beviljande av en kontaktperson/-familj. Insatsen är ett lekmanuppdrag och syftet är att stödja barnet/ungdomen eller dess föräldrar. Tendensen under de senaste åren är att insatsen minskar i omfattning, från 41 procent beviljade insatser år 2005 till 20 procent beviljade insatser under år 2014. Orsakerna till minskningen är sannolikt flera, men under de senaste åren har forskning finansierad av Stockholms stad visat på en osäkerhet kring vilka effekter insatsen uppnår.

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

År	18-20 år	13-17 år	0-12 år	Totalt
2005	31	34	48	41
2006	26	34	41	36
2007	23	29	37	34
2008	31	40	75	51
2009	24	30	39	33
2010	28	26	32	29
2011	27	23	30	27
2012	24	22	24	23
2013	26	23	22	22
2014	27	21	18	20

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

Insatskategorin ”särskilt kvalificerad kontaktperson” kan ges antingen med stöd av 3 kap. 6 § SoL eller med stöd av 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. Beslut om insatsen har minskat något. Under år 2014 beviljades insatsen till 74 ungdomar (59 pojkar och 15 flickor), vilket innebär att insatsen har ökat till samma nivå som år 2011 då 77 ungdomar (67 pojkar/10 flickor) fick insatsen.

Dygnet-runt-vård

Antal barn och ungdomar i dygnet-runt-vård fördelat på stadsdelsnämnd och placeringsform

Stadsdelsnämnd	§12-hem	HVB	Jour-hem	Familje-hem	Skyddat boende	Stöd-boende	Totalt
Bromma	7	14	35	73	0	3	132
Enskede-Årsta-Vantör	14	56	102	39	1	15	227
Farsta	5	106	54	106	24	39	334
Hägersten-Liljeholmen	4	39	51	70	0	33	197
Hässelby-Vällingby	5	39	70	37	0	10	161
Kungsholmen	1	88	30	61	0	12	192
Norrmalm	6	11	25	17	0	5	64
Rinkeby-Kista	12	81	142	49	0	30	314
Skarpnäck	1	17	64	96	0	17	195
Skärholmen	3	28	72	66	29	15	213
Spånga-Tensta	9	61	84	90	0	31	275
Södermalm	5	100	49	71	2	64	291
Älvsjö	3	15	24	22	2	8	74
Östermalm	2	7	8	11	1	7	36
Hela staden	77	662	810	808	59	289	2705
2013	71	516	716	811	50	322	2486

När det gäller dygnet-runt-vård har antalet placeringar i HVB fortsatt öka under 2014 medan antalet placeringar i familjehem ligger på en ganska konstant nivå. Förklaringen till detta torde vara en ökning av antalet ensamkommande flyktingungdomar.

Även antalet placeringar i jourhem har ökat jämfört med 2013. Antalet placerade i HVB har de senaste åren varierat, 2007 var 385 barn och ungdomar placerade i HVB, under 2011 var antalet nere i 233 för att under 2014 nå upp till 662. Antalet barn och ungdomar som är placerade för stadigvarande vård i familjehem är ganska stabilt och har under de senaste åren varierat mellan 700 och 900.

Antalet nya placeringar i familjehem, antalet familjehem som blivit vårdnadshavare samt antalet omplaceringar under 2014

Stadsdelsnämnd	Ny placering	Vårdnad	Omplacering
Bromma	13	2	2
Enskede-Årsta-Vantör	20	6	3
Farsta	18	2	5
Hägersten-Liljeholmen	14	0	3
Hässelby-Vällingby	7	2	1
Kungsholmen	6	0	0
Norrmalm	3	1	0
Rinkeby-Kista	29	2	6
Skarpnäck	14	1	5
Skärholmen	31	1	2
Spånga-Tensta	25	5	2
Södermalm	20	8	4
Älvsjö	5	2	2
Östermalm	2	0	0
Hela staden	207	32	35

Åldersfördelningen av barn och ungdomar i familjehem liknar den från tidigare år vilket innebär att det är åldersgruppen mellan 13 och 18 som står för merparten av nya placeringar.

32 familjehem har blivit vårdnadshavare under 2014, jämfört med 28 under 2013.

Familjerätt

En stor del av familjerättens ärenden inkommer som en begäran om upplysning eller utredning från tingsrätten. Tingsrätten begär en upplysning enligt Föräldrabalken (FB) 6 kap 20 § inför ett interimistiskt beslut om vårdnad, boende eller umgänge. Enligt FB 19 § är nämnden skyldig att lämna upplysningar om nämnden har tillgång till material som kan vara av betydelse inför en huvudförhandling. Vid begäran om upplysning enligt FB 6 kap. 20 § inleder familjerätten en utredning och träffar det berörda barnet och föräldrarna. Samtliga statistikuppgifter inom familjerätten är hämtade från stadens uppgifter till Socialstyrelsens årliga statistik.

Tingsrätten kan vid behov uppdra åt den stadsdelsnämnd där barnet är folkbokfört att utreda frågan om vårdnad, boende och/eller umgänge. Antalet vårdnadsutredningar har sjunkit under senare år. Antalet avtal om vårdnad, boende och/eller umgänge uppgick i hela staden till 243 under 2014 jämfört med 266 under 2013.

Domstolen kan lämna uppdrag till stadsdelsnämnden att genomföra samarbetsamtal med föräldrar som efter en separation är oeniga om hur de ska lösa frågor

om vårdnad, boende eller umgänge. Föräldrar kan också själva ansöka om att genomföra samarbetsamtal hos sin stadsdelsförvaltning eller hos familjerådgivningen, s.k. frivilliga samarbetsamtal. Familjerådgivningen, inklusive privata utförare, utför endast frivilliga samarbetsamtal (i tabellen nedan är endast de barn som berörts av samtal som utförts av den kommunala familjerådgivningen inräknade). Stadsdelsnämnderna utför både frivilliga samarbetsamtal och de som beslutats av domstol.

I familjerättens uppgifter ingår dessutom att yttra sig till tingsrätten om nationella adoptioner (inklusive styvbarnsadoptioner), att bekräfta faderskap och föräldraskap och utreda faderskap och föräldraskap där detta krävs. Socialnämnden har också att ta ställning till föräldrars begäran om att adoptera ett barn från utlandet vilket föregås av en medgivandeutredning inom familjerätten.

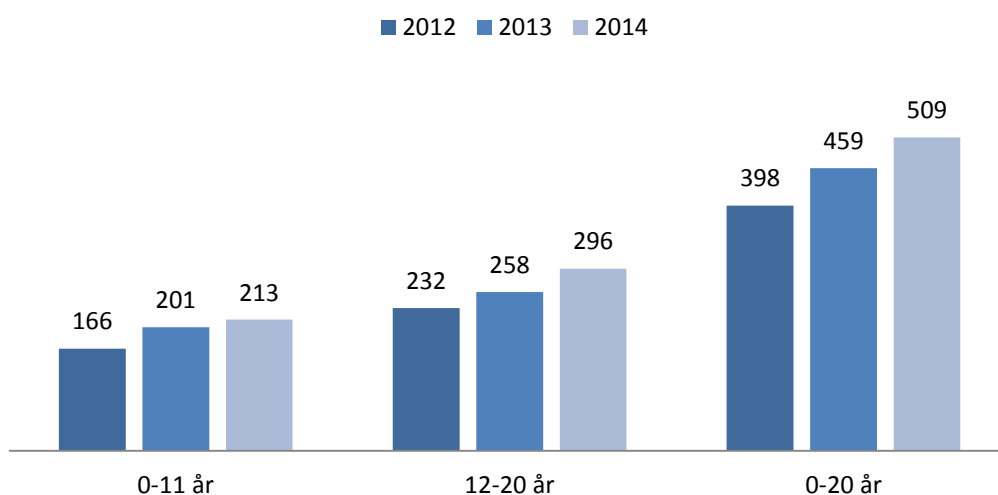
Antal barn aktuella inom familjerättens olika ärendetyper

Stadsdelsnämnd	Antal medgivandeutredningar i samband med adoptioner		Antal barn aktuella i upplysningar		Antal barn aktuella i utredning om vårdnad, boende och/eller umgänge		Antal barn vars föräldrar deltagit samarbetsamtal	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Bromma	6	1	52	39	33	27	91	117
Enskede-Årsta-Vantör	13	2	89	91	71	68	140	233
Farsta	3	4	71	58	66	66	20	0
Hägersten-Liljeholmen	16	9	50	46	43	49	32	86
Hässelby-Vällingby	2	3	94	120	40	76	37	61
Kungsholmen	9	12	42	50	22	24	26	23
Norrmalm	5	8	40	49	25	32	44	49
Rinkeby-Kista	1	0	100	103	70	62	117	39
Skarpnäck	2	9	51	41	26	26	139	0
Skärholmen	2	1	62	24	33	42	24	0
Spånga-Tensta	1	1	48	58	48	51	82	111
Södermalm	30	15	81	101	43	47	232	216
Älvsjö	0	4	14	12	11	12	4	0
Östermalm	6	3	62	54	42	43	150	86
Familjerådgivningen							397	414
Hela staden	96	72	856	903	573	625	1535	1435

Barn och ungdomar med LVU-beslut

Totalt hade 509 barn och ungdomar någon form av beslut enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) under år 2014. Motsvarande antal var 459 under år 2013. Knappt 60 procent av gruppen barn och ungdomar med LVU-beslut har under de senaste åren utgjorts av åldersgruppen 12 -20 år. Respektive andel flickor och pojkar med beslut enligt LVU har varit relativt konstant under de senaste åren. År 2014 uppgick andelen flickor till 44 procent och andelen pojkar till 56 procent.

Antal barn och ungdomar med LVU-beslut under åren 2012 till 2014



Unga lagöverträdare

I förhållande till sin andel av den straffmyndiga befolkningen, är ungdomar i åldern 15–20 år överrepresenterade i statistik kring personer misstänkta för brott (Brottsförebyggande rådet). Enligt aktuell nationell statistik kring personer som misstänks för brott respektive har lagförts för brott, så minskar andelen ungdomar.

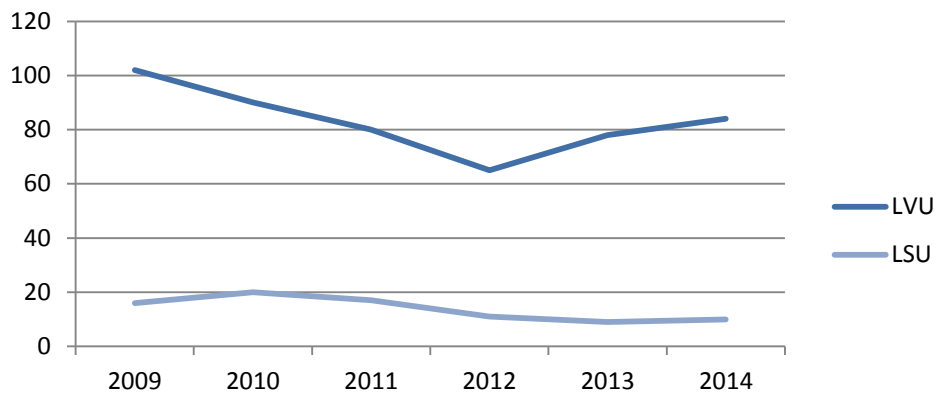
Inom staden pågår sedan flera år ett utvecklingsarbete kring arbetet med unga lagöverträdare. Målet är att få till en långsiktighet och att arbetet ska bygga på evidensbaserad praktik. Utgångspunkten för olika insatser ska finnas i den kunskap som i forskning och praktik visat sig vara mest framgångsrik för att förebygga återfall i kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende.

Antalet årligen genomförda placeringar på något av Statens Institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem, av ungdomar från Stockholms stad p.g.a. beteendeproblem (missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende) och med stöd av lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), har minskat sedan år 2009. Under de senaste åren har dock trenden vänt och år 2014 ökade antalet något och uppgick till totalt 84 (se diagrammet nedan). Ungdomar från Stockholms stad som har dömts till påföljden sluten ungdomsvård (LSU) har pendlat mellan 10 till 20 dömda ungdomar per år. År 2014 dömdes 10

ungdomar till påföljden. För hela Sverige var det 41 intagningar med anledning av dom om sluten ungdomsvård (40 pojkar och 1 flicka) under år 2014. Ungdomarna som dömts till sluten ungdomsvård har begått allvarliga brott som rån, grov misshandel, mord, dråp, narkotikabrott och sexualbrott.

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- eller skolproblem.

Antal intagningar på Statens Institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem mellan åren 2009 och 2014



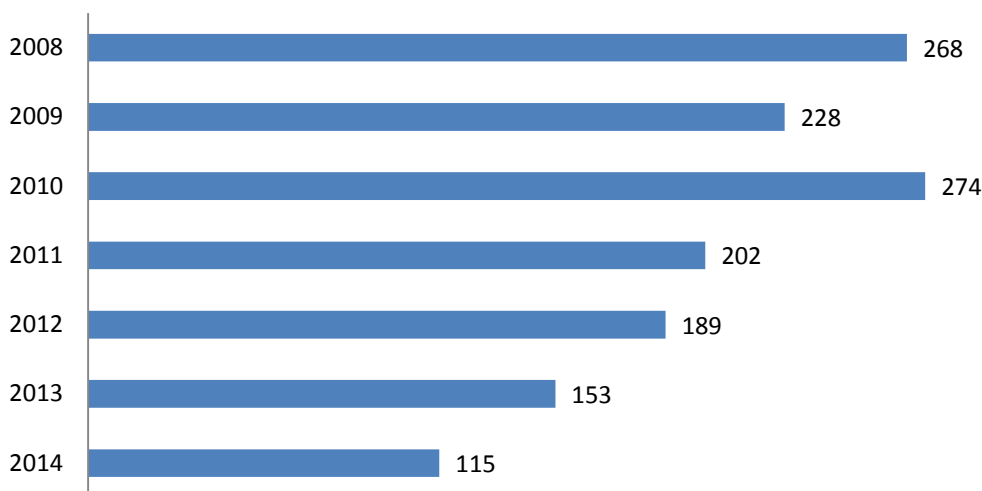
Källa: SiS

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). Ansvaret för att verkställa domar om ungdomstjänst har *Stockholms ungdomstjänst*, en verksamhet inom socialförvaltningen.

Antalet domar med ungdomstjänst innan år 2007, då lagändringen trädde i kraft, uppgick till mellan 50 till 70 domar vad gäller ungdomar boende i Stockholms stad. År 2014 inkom 115 domar om ungdomstjänst till *Stockholms ungdomstjänst*, vilket innebär en fortsatt minskning i förhållande till föregående år. Även på en nationell nivå så minskar antalet brottsmisstänkta ungdomar och antalet lagförda ungdomar.

Antal domar om ungdomstjänst vid Stockholms ungdomstjänst under åren 2007 t.o.m. 2014



Källa: Stockholms ungdomstjänst

Pojkarna utgör en majoritet av de ungdomar som döms till ungdomstjänst och andelen var 80 procent under år 2014 (20 procent flickor).

Könsfördelning i procent

År	Flickor	pojkar
2007	13	87
2008	6	94
2009	13	87
2010	17	83
2011	15	85
2012	16	84
2013	19	81
2014	20	80

Källa: Stockholms ungdomstjänst

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. 76 procent av ungdomarna har blivit dömda till relativt korta straff, mellan 20 och 40 timmar.

Intentionerna i lagstiftningen är att ungdomstjänst framför allt ska utgöra en pedagogisk gränssättning för ungdomar som saknar ett vårdbehov. Uppföljning av ungdomstjänst har visat att påföljden genom sin tydlighet kan anses vara en

meningsfull påföljd för ungdomar som har begått ett brott, men som saknar vårdbehov.

Den vanligaste brottstypen som ungdomarna är dömda för är fortfarande misshandelsbrott. 29 procent av pojkarna och 52 procent av flickorna är dömda för misshandel. Näst vanligast för pojkar är stöldbrott och skadegörelse (14 % vardera) medan flickorna gör sig skyldiga till stöldbrott (30 %) och olaga hot (17 %). Ett flertal av ungdomarna har blivit dömda för fler än ett brott i samma dom.

Vanligaste brottstyperna, i procent

År	Misshandel	Snatteri/Stöld	Skadegörelse	Hot/Våld	Rån	Narkotika
2007	35	21	14	18	21	6
2008	47	21	14	11	10	6
2009	43	24	13	12	14	3
2010	42	25	11	7	15	9
2011	31	28	8	7	13	12
2012	31	25	10	4	16	8
2013	33	25	9	8	10	10
2014	34	20	11	9	9	9

Källa: Stockholms ungdomstjänst

Ensamkommande barn och ungdomar som söker asyl

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

Stockholm stad är en s.k. *anvisningskommun*. För att ha beredskap att kunna ta emot barn som anvisats av Migrationsverket, har Stockholms stad sedan juli 2006 tecknat överenskommelser om ett antal boendeplatser för asylsökande ensamkommande barn och för barn som har beviljats uppehållstillstånd.

Med anledning av att antalet barn som har anlänt till Sverige och sökt asyl kraftigt har ökat under de senaste åren, ändrades bestämmelserna den 1 januari 2014 i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA). De ändrade bestämmelserna innebär att Migrationsverket ska kunna anvisa ett barn även till kommuner som saknar en överenskommelse om mottagande.

Utgångspunkter för Migrationsverkets principer för anvisning är:

- Barnets bästa ska i varje enskilt fall beaktas
- Barnets åsikt och inställning ska tillmätas betydelse
- En anvisning ska ske omedelbart

Migrationsverkets anvisningar till landets kommuner sker enligt fyra steg:

1. Kommun som det asylsökande ensamkommande barnet har eller anses ha viss anknytning till.
2. Kommun med överenskommelse och som meddelat att de har en tillgänglig plats.

3. Kommun
 - a) utan överenskommelse om att tillhandahålla asylplatser
 - b) med överenskommelse, men vars mottagande inte startat
 - c) med överenskommelse, men där de överenskomna asylplatserna är färre än kommunens fördelningstal.
4. Samtliga kommuner i en jämnviktad turordning.

En stor andel (66 procent) av de barn som anvisades till Stockholm stad under år 2014 anvisades enligt steg 1.

Ensamkommande barn och unga ger sig ibland till känna direkt i någon stadsdel inom staden där han eller hon vistas, innan de är kända av Migrationsverket. För dessa barn utgör staden (stadsdelen) en *ankomstkommun*. För denna grupp barn ordnar staden ett tillfälligt boende i avvaktan på att Migrationsverket kan anvisa honom eller henne vidare till en anvisningskommun.

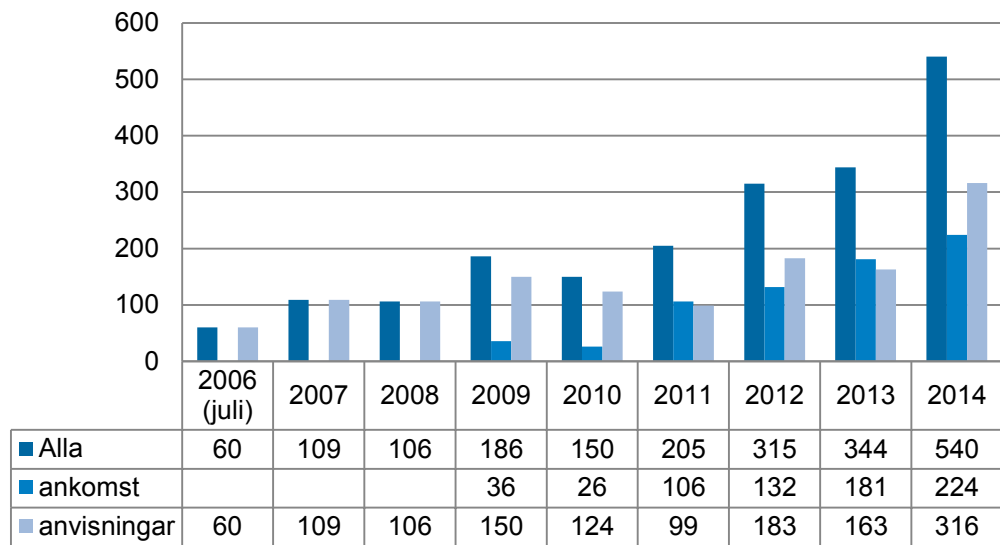
Nyttillkomna ensamkommande barn och unga till Stockholms stad

Antalet ensamkommande barn och unga som kommer till Sverige och söker asyl har stadigt ökat under de senaste åren. Under 2014 sökte 7 049 ensamkommande barn asyl i Sverige, vilket var en ökning med över 80 procent i förhållande till 2013. Av dessa var 1 363 flickor vilket motsvarar cirka 19 procent.

Majoriteten av de ensamkommande barnen och ungdomarna som söker asyl är pojkar i åldern 15 år och äldre. Medianåldern har legat på 16 år under de senaste åren. Under 2014 kom flest barn och unga från Afghanistan och utgjorde drygt 20 procent av den totala gruppen. Den näst största gruppen kommer från Eritrea. Barn och unga från Somalia och Syrien samt barn och unga som är statslösa är andra grupper som har ökat under de senaste åren. Migrationsverket prognos för 2015 är att det kommer cirka 8000 ensamkommande barn och unga till Sverige.

Tendensen under de senaste åren har varit att Stockholms stad har fått ta ansvar för ett stort antal ensamkommande barn som inte ännu har anvisats av Migrationsverket (s.k. ankomstbarn). Merparten av dessa barn och unga anvisas vidare till någon annan kommun i Sverige. Under år 2014 tog Stockholms stad emot 540 nya ensamkommande barn och unga varav 224 barn och ungdomar tillhörde ankomstgruppen (se tabellen nedan). För att klara mottagande av de barn som anvisas till Stockholms stad har överenskommelsen om antalet asylplatser kontinuerligt utökats och för år 2015 uppgår antalet plaster till 332.

Årligen nyttillkomna ensamkommande asylsökande barn och unga



Källa: Migrationsverket och Stockholms socialjour

För kvinnofrid – mot våld i nära relationer

Stockholms stad har sedan 2012 ett program för kvinnofrid – mot våld i nära relationer, som gäller för alla nämnder och styrelser, och sedan mars 2014 även riktlinjer för socialtjänstens handläggning av ärenden som handlar om våld i nära relationer. Riktlinjerna syftar till att medborgare som utsatts för eller utövat våld i nära relation ska få likvärdiga och lika tillgängliga insatser oavsett var i staden de bor.

Stadsdelsnämnderna har organiserat arbetet mot våld i nära relationer på olika sätt. Flera nämnder har inrättat särskilda kvinnofrids-/familjefridsteam och några av dessa har även mottagningar för personer som utövar våld. Andra nämnder har särskilda specialister och resursgrupper som arbetar med frågan. En betydande del av arbetet mot våld i nära relationer drevs även 2014 i projekt med utvecklingsmedel från staten.

Personer som lever med våld finns inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden: ekonomiskt bistånd, barn och ungdom, funktionsnedsättning, socialpsykiatri och vuxen/missbruk. För att i större utsträckning identifiera personer som är våldsutsatta finns i de olika utrednings-, bedömnings- och handläggningsinstrument, som används inom socialtjänsten, frågor om våldsutsatthet, t.ex. i ASI, DUR, BBIC, IB. Genom sökning i verksamhetssystemet är det dock inte möjligt att få kunskap om hur många personer som är utsatta för våld i nära relation.

Skyddade boenden

Socialförvaltningen har sedan 2009 genom en enkät till stadsdelsförvaltningarna inventerat hur många kvinnor över 18 år som placerats i skyddat boende och antalet medföljande barn.

Antal placeringar i skyddade boenden 2009-2014

Stadsdelsnämnd	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Antal unika individer 2014	Antal barn 2014
Bromma	22	8	14	12	15	10	7	9
Enskede-Årsta-Vantör	44	57	27	42	35	63	63	40
Farsta	15	3	12	19	14	10	10	17
Hägersten-Liljeholmen	7	27	24	18	10	22	16	11
Hässelby-Vällingby	56	40	41	33	49	44	44	32
Kungsholmen	0	3	2	6	8	5	5	1
Norrmalm	12	3	10	2	13	5	5	7
Rinkeby-Kista	90	79	82	49	86	139	53	37
Skarpnäck	17	5	3	6	5	40	40	29
Skärholmen	25	20	28	53	38	58	52	42
Spånga-Tensta	28	29	55	67	51	23	20	19
Södermalm	34	12	15	25	12	19	17	8
Älvsjö	5	2	4	9	16	13	11	10
Östermalm	3	5	3	4	3	4	4	7
Summa	358	293	320	347	355	455	347	269

Stadsdelsnämnderna uppger att cirka 15 män var i behov av skydd på grund av våld i nära relation. Flertalet av dem erbjöds tillfälliga boenden på hotell eller någon typ av jourlägenhet. Flera stadsdelsnämnder anser att det behövs någon typ av boende för män.

Placeringarna i skyddat boende har till cirka 60 procent skett inom stadens geografiska område.

Under 2014 var totalt 119 ungdomar i kontakt med Origo, varav 17 var unga män. Totalt erbjöds 727 rådgivnings- och stödsamtal med ungdomar under året. Dessutom fick 284 yrkesverksamma personer konsultativt stöd, drygt hälften från skola och socialtjänst. Både de ungdomar som själva är i kontakt med Origo och de ungdomar som de professionella önskar konsultera Origo om, är drygt 19 år i genomsnitt.

Under år 2014 beviljade socialnämnden bidrag till fyra kvinnojourer med skyddat boende, som tillsammans tillhandahöll 39 platser. Beläggningen på dessa platser var 76 procent under året. Placeringar från Stockholms stad utgjorde 46 procent av beläggningen. Sammanlagt bodde 188 kvinnor och 129 medföljande barn i de skyddade boendena.

Nämnden driver i egen regi tre skyddade boenden: Kriscentrum för kvinnor och barn, Kruton för unga personer som är utsatta för hedersrelaterat förtryck och våld samt Hvilan för hemlösa kvinnor och våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.

Brottsstatistik om våld i nära relationer

Socialnämnden har ansvar för brottsoffer, vilket regleras i socialtjänstlagen, SoL, 5 kap. 11 §. Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående, barn som utsatts för brott och barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

Brottsförebyggande rådet, Brå, har sedan 2008 en brottskod som visar anmälda misshandelsbrott i nära relation. Det bör dock noteras att enligt Brå kommer ca 80 procent av våld mot kvinnor i nära relationer aldrig till polisens kännedom. Minst samma mörkertal kan antas gälla för män.

Misshandel, inkl. grov, mot kvinna/man 18 år eller äldre, inomhus, bekant i nära relation samt grov kvinnofridskränkning. Antal personer år 2009 - 2014

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	%(2014)
Mot kvinnor	1249	1362	1451	1460	1379	1307	72 %
Mot män	430	443	491	468	427	498	28 %
Summa	1679	1805	1942	1928	1806	1805	100 %
Grov kvinnofridskränkning	424	383	435	380	320	285	

Källa: Brå

Misshandel, inkl. grov, mot kvinna/man 18 år eller äldre, inomhus, bekant i nära relation fördelat samt grov kvinnofridskränkning per stadsdelsnämnd. Antal personer. År 2014.

Stadsdelsnämnd	Kvinnor	Grov kvinno- fridskränkn	Män
Bromma	50	12	32
Enskede- Årsta -Vantör	184	36	54
Farsta	116	26	33
Hägersten-Liljeholmen	80	13	41
Hässelby - Vällingby	150	37	52
Kungsholmen	51	19	31
Norrmalm	71	10	36
Rinkeby-Kista	94	25	31
Skarpnäck	75	15	24
Skärholmen	88	30	36
Spånga -Tensta	79	15	27
Södermalm	142	27	64
Älvsjö	38	3	13
Östermalm	59	7	17
Uppgift om stadsdel saknas	30	10	7
Summa	1307	285	498

Källa: Brå

I stadens arbete mot våld i nära relationer är det mycket viktigt att uppmärksamma och utreda barn som bevittnat/upplevt våld mellan närstående och som själva utsatts för våld.

Brå för statistik över hur många anmälningar som har inkommit till polisen när det gäller barn som utsatts för misshandel av någon som de är bekant med.

Misshandel, inkl. grov, mot barn 0-17 år, bekant med offret, antal personer år 2008-2014

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Barn 0-6 år	204	192	246	240	262	253	313
Barn 7-14 år	670	628	635	631	616	715	970
Barn 15-17 år	284	367	361	308	339	317	298
Summa	1158	1187	1242	1179	1217	1285	1581

Källa: Brå

Beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad 2014
44 (106)

Misshandel, inkl. grov, mot barn 0-17 år, bekant med offret. År 2014

Stadsdelsnämnd	0-6 år	7-14 år	15-17 år	Summa
Bromma	14	51	21	86
Enskede- Årsta -Vantör	36	121	38	195
Farsta	15	60	16	91
Hägersten-Liljeholmen	18	42	20	80
Hässelby - Vällingby	37	103	37	177
Kungsholmen	9	42	13	64
Norrmalm	6	39	11	56
Rinkeby-Kista	31	132	31	194
Skarpnäck	27	67	20	114
Skärholmen	35	91	22	148
Spånga -Tensta	23	90	32	145
Södermalm	41	59	22	122
Älvsjö	11	23	8	42
Östermalm	4	35	4	43
Uppgift om stadsdel saknas	6	15	3	24
Summa	313	970	298	1581

Källa: Brå

Missbruk och beroende

Målgruppen vuxna med missbruksproblem: statistik från 2014 års kartläggning

Socialförvaltningen genomför på uppdrag av socialnämnden vartannat år en kartläggning av personer med missbruksproblematik som är aktuella inom stadens socialtjänst. Målgruppen är vuxna, 20 år och äldre, med missbruks/beroendeproblematik som varit aktuella under oktober månad på grund av ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom socialtjänsten. I 2014 års kartläggning var 2460 personer aktuella. Antalet personer har minskat sedan föregående kartläggning 2012 och det är en trend att antalet personer har minskat vid varje kartläggning sedan början av 2000-talet. Inom respektive förvaltning har dock antalet aktuella personer varierat genom åren. I jämförelse med 2012 års kartläggning har antalet personer ökat 2014 i förvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och Älvsjö.

Antal och andel inrapporterade personer per stadsdelsnämnd och Enheten för hemlösa oktober 2014.

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

1. Uppgift om förvaltning saknas i sex besvarade enkäter.

Antal och andel inrapporterade män och kvinnor i oktober 2014, hela staden.

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

Andelen kvinnor utgör 26,5 procent och andelen män utgör 73 procent i 2014 års kartläggning. Fördelningen mellan könen är oförändrad sedan 2012 års kartläggning. Kvinnor med missbruks/beroendeproblematik är i större utsträckning än män utsatta för olika former av våld och det är vanligare att kvinnor lever i förhållanden där våld förekommer. Skillnader finns mellan mäns och kvinnors missbruk/beroende av alkohol och andra droger och kvinnor söker i mindre utsträckning hjälp för alkoholproblem och söker istället vård för somatiska och psykiatriska åkommor. Det kan medföra att kvinnor får hjälp senare än män.

Män och kvinnor i respektive åldersgrupp redovisat i antal personer och andel %, hela staden.

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

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

Unga vuxna mellan 20 och 24 år utgör sex procent av personerna i kartläggningen. Störst andel unga vuxna mellan 20 och 24 år återfinns i Rinkeby-Kista med 15 procent, Hässelby-Vällingby med 11 procent följt av Bromma och Skarpnäck med 10 procent vardera. Gruppen äldre personer över 65 år med missbruksproblematik är den enda åldersgruppen som ökat 2014. Störst andel personer över 65 år finns i Hägersten-Liljeholmen med 18 procent, Älvsjö med 12 procent och Kungsholmen, Östermalm och Enheten för hemlösa med vardera 10 procent.

Föräldrar och barn

Av kartläggningen framgår att 22 procent av personerna är föräldrar till barn under 18 år. I 2012 års kartläggning var siffran 23 procent. Sex procent av personerna i kartläggningen bor heltid eller heltid med egna barn under 18 år. En procent bor heltid eller deltid med någon annans barn under 18 år. Barn till personer med missbruks/problematik är särskilt utsatta. Barn- och föräldraperspektivet behöver fortsätta utvecklas genom rutiner och

samverkansformer inom verksamhetsområden i socialtjänsten som rör myndighetsutövning och insatser för vuxna.

Missbrukssituation/dominerande preparat

Droganvändning senaste sex månader före kartläggning oktober 2014 redovisat i antal och andel i % hela staden. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Flera svar möjliga. N=2460.

Preparat	Antal	Andel (%)
Alkohol	1334	54
Cannabis	494	20
Amfetamin	466	19
Bensodiazepiner	356	15
Heroin	201	8

Alkohol är det vanligast förekommande preparatet som används av 54 procent, följt av cannabis och amfetamin som används av 20 respektive 19 procent. Alkohol användandet har minskat från 55 procent 2012 till 54 procent 2014. Cannabis och amfetamin har ökat från 18 respektive 17 procent till 20 respektive 19 procent 2012. I 2012 års kartläggning rapporterades 178 personer använda heroin och i 2014 års kartläggning är siffran 201 personer vilket innebär en procentuell ökning med en procentenhet från sju till åtta procent.

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

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

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

2. Avrundningsfel, summan blir ej 100 %.

Alkohol som dominerande preparat är vanligast förekommande i stadsdelarna Kungsholmen, Östermalm och Hägersten-Liljeholmen med 70, 69 respektive 63 procent. I Södermalm och Älvsjö är andelen 62 och 61 procent. Lägst andel personer med alkohol som dominerande preparat återfinns i Rinkeby-Kista och Skärholmen. Störst andel personer med cannabis som dominerande preparat återfinns i Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Skarpnäck med 19, 14 respektive 11 procent. Andel personer med amfetamin som dominerande preparat är flest vid Enheten för hemlösa med 21 procent följt av Skärholmen och Norrmalm med 17 procent vardera. Störst andel personer med heroin som dominerande preparat återfinns i Skärholmen.

Medelåldern för personer som använder alkohol som dominerande preparat är 53 år. Medelåldern för män är 53 år och för kvinnor 51 år. Den högsta medelåldern för användning av narkotiska preparat är för amfetamin där medelåldern är 47 år.

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

Psykisk ohälsa

Samtidigt som antalet aktuella personer minskar över staden har andelen personer med samtida påtagliga psykiska problem eller samtidigt missbruk och psykisk funktionsnedsättning, det vill säga personer med samsjuklighetsproblematik ökat. En slutsats som kan dras är att den klientgrupp som har kontakt med socialtjänsten på grund av missbruks/beroendeproblematik har en svårare och mer mångfacetterad problematik än tidigare. En mer omfattande problematik kan innebära ett större stödbehov inom fler områden (exempelvis försörjning, stöd i boende, boendeformer) än endast stöd och behandling för att komma tillrätta med sitt missbruk.

Försörjning

Vanligaste huvudsakliga försörjningsätt det senaste halvåret före kartläggning oktober 2014 redovisat i antal personer och andel i %. Hela staden. N=2431.

Inkomst	Antal	Andel (%)
Försörjningsstöd	1114	46
Sjuk/aktivitetsersättning	498	21
Lön av arbete	261	11
Ålderspension/äldreförsörjningsstöd	199	8
Sjukpenning/föräldrapenning/rehabiliteringsersättning	102	4
Arbetslöshetsersättning/aktivitetsstöd	88	4

Kartläggningen visar att majoriteten av personerna inte är självförsörjande. I 2014 års kartläggning uppbär 46 procent försörjningsstöd vilket är en oförändrad siffra i jämförelse med 2012. Andelen personer som försörjer sig genom lön har ökat med en procentenhet mellan 2012 och 2014 från 10 till 11 procent.

Boende

Huvudsaklig boendeform under det senaste halvåret redovisat i antal personer och andel i %. Hela staden. N=2454.

Boendeform	Antal	Andel (%)
Egen bostad ¹	658	27
Stöd och omvårdnadsboende	399	16
Träningslägenhet	309	13
Försöklägenhet ²	180	7
Hotellhem, bostadshotell, utan eget kontakt ³	164	7
Härbärke/akutboende	158	6

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

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

3. Exempelvis blockförhyrningar, referensboende.

En mindre ökning har skett av andel personer som bor i bostad med förstahandskontrakt från 26 procent 2012 till 27 procent 2014.

Insatser inom stadens missbruks/beroendevård

Icke biståndsbedömd öppenvård

Majoriteten av de insatser som erbjuds inom stadens missbruks- och beroendevård är individuellt biståndsbedömda av en handläggare innan stödet beviljas den enskilde. Flera stadsdelsförvaltningar bedriver dock egen icke biståndsbedömd öppenvård i form av exempelvis träfflokal, skapande verksamhet, boostergrupp och friskvård. Staden har stadsövergripande icke biståndsbedömda öppenvårdsinsatser med verksamheter som erbjuder konsultation, rådgivning och behandling.

Biståndsbedömd öppenvård

Staden bedriver egna öppenvårdsverksamheter och köper öppenvårdsplatser av externa vårdgivare. Den upphandlade externa öppenvården som staden anlitar är behandling och strukturerade öppenvårdsprogram som exempelvis 12-stegsbehandling. Insatser kan ges både enskilt och i grupp. Stadsdelsförvaltningarnas öppenvård drivs i egen regi. Flertalet förvaltningar utformar sin egen öppenvård men några har utvecklat gemensamma verksamheter. Förekommande insatser är bland annat strukturerade öppenvårdsprogram med olika inriktning, motivationsgrupper, återfallspreventionsgrupper, boendestöd, arbetslivsinriktad rehabilitering. Omfattning och innehåll i öppenvårdsinsatserna varierar. Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård* är vägledande vid val av de insatser som erbjuds.

I nedanstående tabell redovisas antal personer med beslut om öppenvårdsinsatser som inte avser dygnet-runt-vistelse fördelat på stadsdelsnämnd och kön. Antalet

personer med öppenvårdsinsats 1 november 2014 är 592, varav 409 män och 183 kvinnor. I jämförelse med 2013 har det skett en ökning av antalet personer med öppenvårdsinsats. Vid samma tidpunkt 2013 uppgick antalet personer med öppenvårdsinsats till 523 personer, varav 349 män och 174 kvinnor.

Antal personer med beslut om individuellt behovsprövade öppna insatser (öppenvård) i egen och köpt regi per 1/11 2014.

Stadsdelsnämnd	Män	Kvinnor	Totalt
Bromma	25	7	32
Enskede-Årsta-Vantör	22	15	37
Farsta	29	21	50
Hägersten-Liljeholmen	46	18	64
Hässelby-Vällingby	38	11	49
Kungsholmen	24	9	33
Norrmalm	2	0	2
Rinkeby-Kista	31	9	40
Skarpnäck	21	16	37
Skärholmen	30	23	53
Spånga-Tensta	41	17	58
Södermalm	51	19	70
Älvsjö	7	3	10
Östermalm	23	11	34
Enheten för hemlösa (SoF)	19	4	23
Totalt	409	183	592

Boendeinsatser

Med boendeinsatser avses här alla boenden som inte har HVB-tillstånd. Det kan vara exempelvis försöks- och träningslägenheter, stödboende, genomgångsbostad genom Stiftelsen hotellhem och arbetskooperativ. Akutboenden ingår inte i redovisningen.

Antal personer med beslut som avser boende någon gång under 2014.

Födelseår	Män	Kvinnor	Totalt
-1949	64	28	92
1950-1964	422	86	508
1965-1979	314	79	393
1980-1989	172	50	222
1990-1993	45	25	70
Totalt	1 017	268	1 285

Under året har 1285 unika personer beviljats 199 431 boendedygn inom stadens missbruks- och beroendevård. Det är en minskning mot 2013 då motsvarande siffra var 1445 unika personer med 207 867 boendedygn.

Institutionsvård

Med institutionsvård avses insatser som ges med stöd av socialtjänstlagen. I insatsen HVB (Hem för vård och boende) ingår såväl behandlingshem som stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd. Staden anlitar HVB-hem i hela Stockholms län samt i övriga landet.

Antal personer med beslut om frivillig institutionsvård 2014.

Stadsdelsnämnd	Män	Kvinnor	Totalt
Rinkeby-Kista	45	10	55
Spånga-Tensta	55	6	61
Hässelby-Vällingby	45	16	61
Bromma	24	5	29
Kungsholmen	29	4	33
Norrmalm	19	7	26
Östermalm	13	12	25
Södermalm	64	8	72
Enskede-Årsta-Vantör	69	27	96
Skarpnäck	33	15	48
Farsta	35	13	48
Älvsjö	17	9	26
Hägersten-Liljeholmen	47	7	54
Skärholmen	26	14	40
Enheten för hemlösa (SoF)	143	13	156
Totalt	664	166	830

Antalet inskrivningar i boenden med HVB-tillstånd har varierat mellan åren. Tendensen de senaste tre åren har varit att antalet personer med frivillig institutionsvård minskar men 2014 visar på en ökning. År 2011 var antalet personer 1130, år 2012 var antalet personer 846, år 2013 var antalet personer 733 och 2014 är antalet personer 830.

Familjshemsvård

Familjehemsvård beviljas enligt socialtjänstlagen. Antalet personer som beviljas familjehemsvård har minskat de senaste åren. År 2014 är sex personer beviljade familjehemsvård vilket är samma antal som föregående år. År 2012 uppgick antalet personer till nio.

LVM-vård

Antal intagningar i tvångsvård enligt LVM år 2014 redovisat per stadsdelsnämnd inklusive enheten för hemlösa.

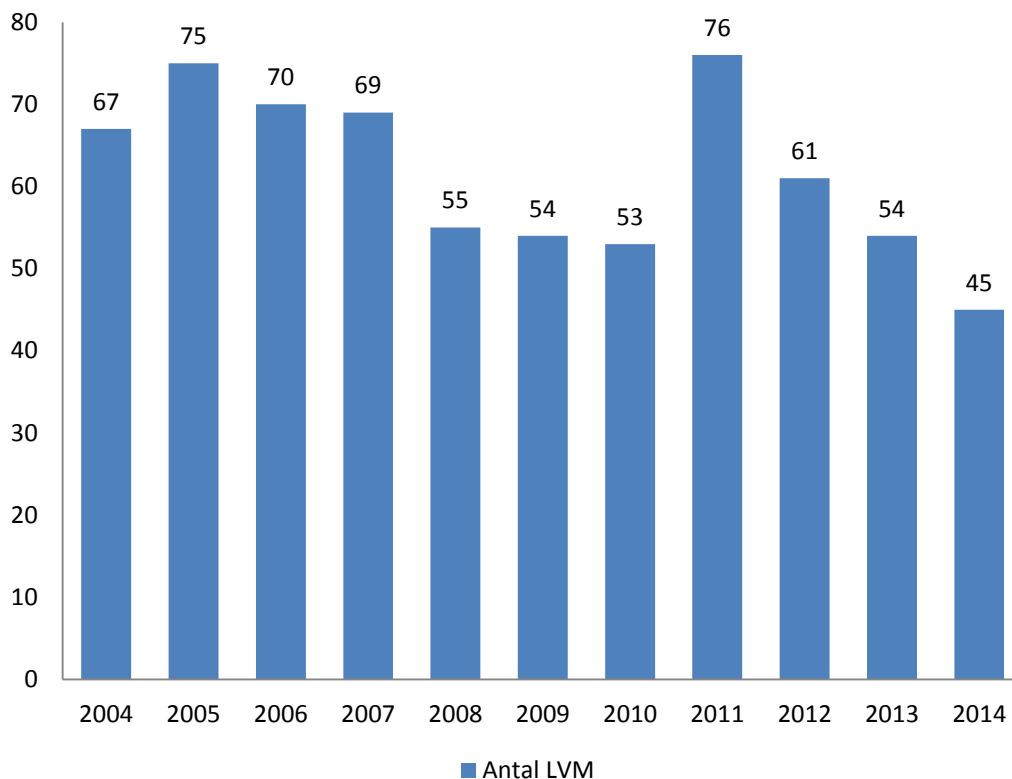
Stadsdelsnämnd	Antal
Bromma	2
Enskede-Årsta-Vantör	2
Farsta stadsdelsförvaltning	3
Hägersten-Liljeholmen	1
Hässelby-Vällingby	13
Kungsholmen	1
Norrmalm	3
Rinkeby-Kista	0
Skarpnäck	2
Skärholmen	1
Spånga- Tensta	5
Södermalm	3
Älvsjö	0
Östermalm	1
Enheten för hemlösa (SoF)	8
Totalt	45

Källa: Statens institutionsstyrelse

Antalet intagningar i tvångsvård var 45 stycken 2014 och det är en minskning från föregående år då antalet var 54 stycken. De senaste åren har antalet intagningar i tvångsvård minskat.

Antalet intagningar varierar mellan förvaltningarna och flest intagningar hade Hässelby-Vällingby och Enheten för hemlösa. De flesta LVM-anmälningar och utredningar leder inte till ansökan om LVM-vård. I första hand utreds om frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen är tillämpliga.

Antalet inskrivna personer i LVM-vård 2004 till 2014.



Källa: Statens institutionsstyrelse

Barn- och föräldrastöd

På nationell nivå pågår sedan 2010 en bred satsning för att stärka barn- och föräldraperspektivet inom missbruks- och beroendevården. Satsningen är ett led i regeringens samlade strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobalspolitik, ANDT-strategin. Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Sveriges kommuner och landsting deltar gemensamt i satsningen och regeringen har anslagit särskilda medel för detta ändamål för perioden 2011 till 2014. Arbete har påbörjats och fortsätter i staden för att stärka barn- och föräldraperspektivet inom missbruks- och beroendevården i enlighet med regeringens intentioner.

I riktlinjerna för vuxna med missbruks/beroendeproblem har det sedan tidigare skrivits in att handläggare alltid ska använda frågorna i ASI-intervjun som rör barn om vuxen söker stöd för egen del och är förälder till minderåriga barn och/eller är sammanboende med annan persons minderåriga barn. Utredningsmallen för vuxna har kompletterats med en särskild rubrik som heter barnperspektiv för att tydliggöra att minderåriga barn särskilt ska uppmärksammas i utredningsförfarandet.

Evidensbaserad praktik

Fem förvaltningar (Rinkeby-Kista, Skärholmen, Skarpnäck, Hägersten-Liljeholmen, Spånga-Tensta) har deltagit i ett projekt för att arbeta med evidensbaserad praktik, EBP. Projektet avslutades med två rapporter i januari 2014 där två fiktiva ärenden tagits fram för att beskriva utredningsprocessen utifrån en evidensbaserad praktik. Syftet med projektet har varit att utveckla analys och bedömningar i socialtjänstens vuxen/missbruksutredningar för att tydliggöra grunden för beslut och öka förutsättningarna för en rättssäker myndighetsutövning. Ytterst ska detta kunna bidra till en bättre kvalitet och större delaktighet för den enskilde som utreds inom stadens vuxen/missbruksenheter. Sedan slutet av 2014 ingår de fem förvaltningarna i ett projekt genom Socialstyrelsen för att testa ett utrednings- och beslutshjälpmedel för att tillämpa evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

Hemlöshet

Arbetet mot hemlöshet är en prioriterad fråga i Stockholms stad och nya åtgärder vidtas kontinuerligt bland annat utifrån att gruppen av hemlösa personer förändras. Hemlöshet är en fråga som berör samtliga verksamhetsområden inom socialtjänsten inklusive äldreomsorg.

Staden använder följande definition för hemlöshet;

- En hemlös är en person som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt är hänvisad till tillfälliga boendalternativ eller är uteliggare.
- Till de hemlösa räknas personer som bor på institutioner eller härbärgen och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning.
- Till de hemlösa räknas också personer som tillfälligt bor hos olika kamrater eller bekanta (max 3 månader).

Däremot räknas inte personer som bor i andra hand eller hos någon anhörig som hemlösa. Inte heller personer som bor i en försökslägenhet.

Kartläggning av antalet hemlösa personer

Den 25 september 2014 genomfördes en kartläggning som redovisade att 2651 personer levde i hemlöshet i Stockholms stad vid mättillfället. Det är en minskning jämfört med räkningen som gjordes 2012 som rapporterade 2866 individer.

Kartläggningen omfattar i första hand hemlösa personer från 20 år och äldre som under dygnet 25-26 september var aktuella för ansökan, utredning eller insats inom stadens socialtjänst, hade kontakt med socialförvaltningens uppsökarenhet, berörda landstingsenheter eller någon frivilligorganisation med ekonomiskt stöd från staden eller privat entreprenör på uppdrag av staden. Personer som vistas i staden men är aktuella hos socialtjänsten i annan kommun räknas inte med och inte heller utsatta EU-medborgare. I årets räkning har vissa stadsdelsförvaltningar valt att även rapportera hemlösa personer som är under 20 år.

*Antalet hemlösa personer fördelat på stadsdelsförvaltningarna/Enheten för hemlösa
åren 2004-2014*

Stadsdelsförvaltning/EFH	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Rinkeby Kista	340	230	231	163	162	327
Spånga Tensta	160	169	138	157	165	174
Hässelby-Vällingby	210	187	138	180	193	154
Bromma	116	119	172	106	72	131
Kungsholmen	58	99	100	92	78	69
Norrmalm	138	157	117	67	83	64
Östermalm	81	80	60	63	90	74
Södermalm	331	251	199	219	168	151
Enskede Årsta Vantör	299	238	275	329	274	216
Skarpnäck	152	187	157	178	149	189
Farsta	410	206	205	214	239	139
Älvsjö	52	28	16	43	46	33
Hägersten Liljeholmen	127	198	182	148	107	141
Skärholmen	122	182	137	140	136	68
Enheten för hemlösa	679	742	689	635	645	502
Övriga	88	158	235	248	259	27
Vet ej/okänt	0	0	0	0	0	9
Svaret har inte registrerats	0	0	0	0	0	183
Totalt	3363	3231	3051	2982	2866	2651

Antalet hemlösa personer i stadens kartläggningar minskar stadigt. Störst ökning av antalet inrapporterade personer finns i Rinkeby-Kista som 2012 redogjorde för 162 personer jämfört med 327 2014. Enheten för hemlösa har haft kraftigast minskning med 502 kartlagda personer jämfört med 645 2012, vilket innebär att Enheten för hemlösa handlägger 19 procent av stadens hemlöshetsärenden. Övriga kan vara annan kommun i Sverige. Kartläggningen kan inte redovisa varför denna siffra skiljer sig från tidigare år.

Antal och andel personer fördelat efter kön i jämförelse mellan åren 2004-2014

År	Man	Andel(%)	Kvinna	Andel(%)	Svar ej reg.	Samtliga	Andel(%) ³
2004	2458	73	898	27	0	3363	100
2006	2326	72	905	28	0	3231	100
2008	2272	74	809	26	0	3081	100
2010	2215	74	767	26	0	2982	100
2012	2059	72	783	27	0	2866	100
2014	1835	69	788	30	28	2651	100

69 % av kartlagda hemlösa personer är män och 30 % kvinnor. Andelen män har legat på ungefär samma nivå under samtliga räkningar som genomförts mellan

2004 och 2012. För 2014 kan man se en tendens till att andelen män minskar och att andelen kvinnor ökar i samma omfattning. Hemlösa kvinnor är en särskilt utsatt grupp och staden behöver noggrant följa denna utveckling.

Antalet hemlösa personer fördelat på kön och ålder

Åldersgrupp	Man	Andel (%)	Kvinna	Andel (%)	Totalt
Yngre än 20 år	10	0,3	21	0,7	31
20-25 år	148	6	95	6	243
26-64 år	1554	59	641	24	2195
Äldre än 65 år	122	5	29	11	151
Svar ej reg.	0	0	0	0	31
Totalt	1834	70	786	42	2651

Uppsökarverksamheten och frivilligorganisationer har inte alltid möjlighet och inte heller skyldighet att ta redan på en enskilds personnummer. Det kan göra kartläggningen av exakt ålder något osäker. Den åldersgrupp som är i klar majoritet är mellan 26-64 år. 243 personer är mellan 20-25 år jämfört med 2012 då antalet var 256. Antalet inrapporterade personer i denna åldersgrupp har minskat med 13 personer. Antalet hemlösa personer yngre än 20 år har inte tidigare kartlagts och går därmed inte att jämföra med tidigare år. 31 personer i denna åldersgrupp befinner sig i hemlöshet. I den yngsta åldersgruppen finns det en klar dominans av kvinnor. Att en del stadsdelsförvaltningar rapporterar att de har personer yngre än 20 år som är hemlösa och andra inte kan bero på stadsdelsförvaltningarnas organisation. En del vuxengrupper handlägger personer från 18 år och andra från 20 år. Det är vanligast att vuxengrupper svarar på kartläggningen av hemlösa personer och det kan förklara skillnaden.

Boendesituation för kartlagda personer 25 september 2014

Boendesituation 25 september 2014	Antal pers.	Andel(%)
Akutboende- nattlogi (Härbärke)	147	6
Akutboende/Planeringsboende- dygnet runt	107	4
Camping	39	1
Vandrarhem	93	4
Hotell	172	6
Tillfälligt kontraktlöst boende hos vän/släkting/bekant	249	9
Sover ute	124	5
Häkte, fängelse, sjukhus eller liknande (LVM instution)	89	3
Behandlingshem	39	1
HVB inom Socialpsykiatri	163	6
HVB inom missbruk	91	3
Träningslägenhet	499	19
Stödboende (ej socialpsykiatrins stödboende inom valfrihet)	453	17
Omvårdnadsboende	38	1
Lågröskelboende	135	5
Familjehem	14	0,5
Referensboende	35	1
Genomgångsbostad via SHIS	68	3
Kollektivboende	6	0,5
Vet ej	81	3
Svar ej registrerat	9	0,5
Totalt	2651	100

Flest antal personer hade vid mättillfället boendesituationen *träningslägenhet* (19 %). Därefter befann sig flest personer på *stödboenden* som finns inom missbruks- och beroendevården (17 %). Av ovanstående tabell kan man konstatera att det inte fanns någon boendesituation som var starkt dominerande under mätdygnet.

Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019

Kommunfullmäktige antog i maj månad *Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019*. Beslutet var blocköverskridandet.

Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019 består av en inledande del som innehåller stadens definition av hemlöshet, beskrivning av stadens organisation, en omvärldsorientering m.m. Den andra delen innehåller en beskrivning av de sex målgrupper som staden valt att prioritera, akut hemlösa, långvarigt hemlösa, personer med komplexa vårdbehov, barnfamiljer med en osäker boendesituation, unga vuxna och personer som är 65 år och äldre. Varje målgrupp har ett antal mål och delmål som staden ska arbeta emot under tidsperioden för programmet. Viktiga komponenter i *Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019* är att alltid beakta barnperspektivet, det förebyggande arbetet, eget boende alternativt stabilar boendesituationer, sysselsättning i någon form alternativt egen försörjning ska eftersträvas och staden ska verka för

kunskapsutveckling och att hitta bra metoder som motverkar hemlöshet. Hemlöshetsprogrammet ska brytas ner i en genomförandeplan som beskriver hur arbetet praktiskt ska genomföras och följas upp. Det kommer bl.a. innebära en behovsinventering av boenden, planering och utveckling av boendeformer, framtagande av riktlinjer för vräkningsförebyggande arbete och utbildningsåtgärder. Genomförandeplanen ska även innehålla ett mål om att staden arbetar för att inga barn ska vräkas.

Tak- över – huvudet- garantin (TÖG)

Stockholms stad har under 2014 levt upp till tak-över-huvudet-garantin, TÖG. Den innebär att personer som omfattas av hemlöshet alltid ska erbjudas ett boende om man ansöker före kl. 24:00. En ansökan om TÖG verkställs oftast genom akutboende. TÖG ska erbjudas som en akut och tillfällig boendelösning i avvaktan på en längre planering. Staden arbetar för att minska antalet platser som endast erbjuder en säng för natten till förmån för dygnetruntplatser.

För att kunna leva upp till tak-över-huvudet-garantin har det under året funnits sex akutboenden. Boendena har olika driftsformer. *Grimman*, *Planeringshemmet Hammarbybacke* och *Hvilan* drivs av socialförvaltningen, *Skarpnäcksgården* drivs i egen regi, *Bostället* av Stadsmissionen och *Kransen* av Frälsningsarmén. De båda sistnämnda har verksamhetsbidrag från staden. Boenden som har kunnat ta emot kvinnor i akut hemlöshet under 2014 är Hammarbybacke, Hvilan och Bostället.

Under 2014 använde 1934 personer akutboende vid något tillfälle under året varav 365 var kvinnor (19 %). Det har funnits totalt 129 ordinarieplatser och 33 extra platser för män. För kvinnor har fördelningen varit 34 ordinarie platser och 3 extra platser. För par finns det 8 platser, vilket innebär plats för 4 par. Totalt 207 platser. Beläggningen nedan beräknas på ordinarie platser.

Beläggning på akutboenden under 2014

Beläggning män

		Loginätter		
Män	Platser	Tillgängliga	Utnyttjade	Andel utnyttjade (%)
Bostället	20	7300	7019	96
Frälsningsarmén	24	8760	7495	86
Grimman	20	7300	9279	127
Skarpnäcksgården	45	16 425	15 847	96
Hammarbybacke	20	7300	7005	96
Totalt män	129	47 085	46 645	99

Beläggning kvinnor

		Loginätter		
Kvinnor	Platser	Tillgängliga	Utnyttjade	Andel utnyttjade (%)
Bostället	10	3650	3121	85
Hvilan	18	6570	6862	104
Hammarbybacke	6	2190	1166	53
Totalt kvinnor	34	12 410	11 149	90

Beläggning par

		Loginätter		
	Platser	Tillgängliga	Utnyttjade	Andel utnyttjade (%)
Grimman	8	2920	2627	89
Totalt	8	2920	2627	89

Källa: Alpen

Totalt har det under året funnits 62 415 loginätter vid en ordinarie plats. Sammantaget över året har flertalet av verksamheterna inte haft fullt. Allt som allt har 60 421 loginätter utnyttjats, vilket ger en beläggning på 97 %.

Unika individer som övernattat på akutboende mer än 14 dagar under minst en månad fördelat på ålder och kön

Individer som övernattat på akutboende mer än 14 dagar under minst en månad, fördelat på kön och ålder

Åldersgrupp	Kön		Total
	Kvinnor	Män	
20-24	0	7	7
25-29	1	13	14
30-34	3	15	18
35-39	3	16	19
40-44	6	14	20
45-49	4	22	26
50-54	5	36	41
55-59	5	17	22
60-64	6	14	20
65+	5	12	17
Total	38	166	204

Källa: Alpen

Antalet individer som bodde mer än 14 dagar under minst en månad under året var 204. Den här gruppen av personer är klart dominerad av män i åldrarna 45-54 år. Under året var andelen kvinnor i denna grupp 19 %.

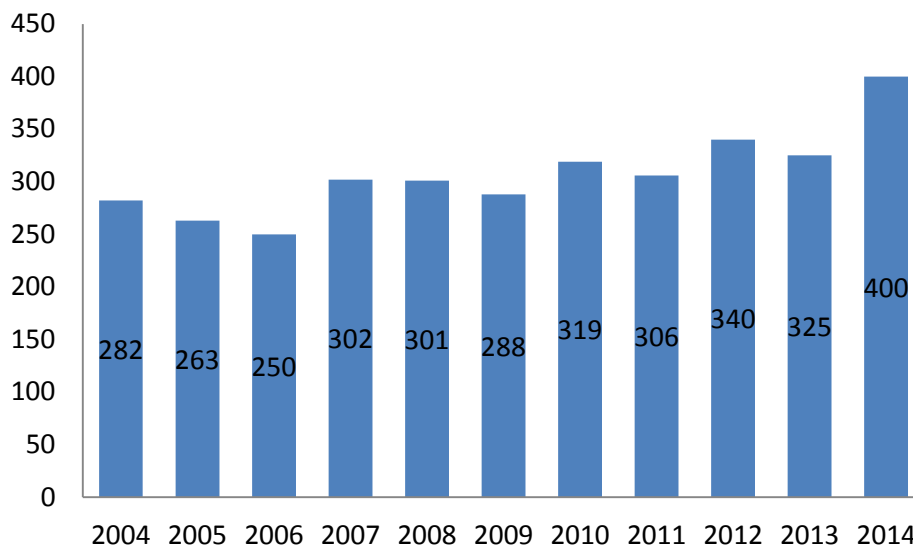
Unga vuxna i hemlöshet eller i riskzon för hemlöshet

Det uppsökande och rådgivande arbetet riktat till unga vuxna 18-25 år, med tillhörighet i Stockholms stad, som befinner sig i hemlöshet eller i riskzon för hemlöshet och som tidigare utfördes i projekt Botorg har under 2014 integrerats i ordinarie verksamhet på Medborgarkontoret. Under året har 94 personer i gruppen 18-25 år statistikförts, 69 procent är män och 31 procent är kvinnor. 87 procent tar emot stöd och hjälp att etablera kontakt med ordinarie hjälpsystem och 65 procent uppnår målet att veta nästa steg för att nå önskad förändring. Unga vuxna i hemlöshet eller i riskzon för hemlöshet är en av de prioriterade målgrupperna i *Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019*.

Försöks- och träningslägenheter

Målgruppen för insatsen försöks- och träningslägenhet är personer som p.g.a. missbruks-, psykiatriska, och/eller allvarliga sociala problem behöver stöd från socialtjänsten för att kunna få, klara och behålla ett eget boende och som på egen hand inte blir godkänd som förstahandshyresgäster. Lägenheterna förmedlas av Stockholms stads bostadsförmedling efter förfrågan från stadsdelsförvaltningarna eller socialförvaltningens enhet för hemlösa. Förvaltningarna hyr lägenheterna av bostadsbolagen med förstahandskontrakt och hyr i sin tur ut lägenheterna med andrahandskontrakt till enskilda i målgruppen. Syftet med försökslägenhet är att förstahandskontraktet, under förutsättning att boendet har fungerat, ska kunna överlåtas på den boende efter tidigast ett år. Träningslägenhet är i första hand tänkt att vara en förberedelse inför boende i försökslägenhet eller någon annan mer permanent form av boende. Antalet lägenheter som Stockholms stads bostadsförmedling ska förmedla beslutas i budget varje år. Målsättningen för 2014 var 400 förmedlade lägenheter vilket uppfylldes.

Antalet förmedlade försöks- och träningslägenheter under perioden 2004 -2014



Källa: Bostadsförmedlingen

Bostad först

Bostad först är en arbetsmodell som håller på att etablera sig i flera städer i Sverige. Modellen har sin utgångspunkt från Housing First som är en evidensbaserad metod för att motverka hemlöshet och har sin uppkomst från USA. Principen med Bostad först är att boendet ska separeras från stöd och behandling. Stockholms stads Bostad först- projekt påbörjades 2010. Målgruppen för Bostad först i staden är enskilda som levtt i långvarig hemlöshet och som har en konstaterad eller misstänkt samsjuklighet i form av missbruk- och psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning. Bostad först i Stockholms stad innebär att hemlösa personer som inte är kvalificerade för en tränings- och försökslägenhet p.g.a. pågående missbruk får tillgång till ett boende i egen lägenhet, till en början

utan förstahandskontrakt. Projektet sker i samverkan mellan staden, Svenska Bostäder och Stadsmissionen och utvärderas av Lunds universitet. Stadsdelsförvaltningar som deltar i projektet är Spånga - Tensta, Hässelby - Vällingby, Skärholmen, Skarpnäck och Enheten för hemlösa. Kravet för den enskilde har varit att följa hyreslagstiftningen och att träffa en vägledare från Stadsmissionen minst en gång per vecka. Samtliga personer som deltagit i projektet har tidigare bott långa perioder på olika former av akutboenden för hemlösa.

Under 2014 har 21 lägenheter förmedlats inom projektet vilket innebär att det totalt bor 31 personer i en Bostad först-lägenhet. Håkan Källmén (STAD, Stockholm förebygger alkohol och drogproblem) lade fram en utvärdering av projektets första del i början av mars där det framkom att projektet hade 62 % kvarboende. Efter utvärderingen har ett par deltagare fått avbryta sitt boende vilket medför att kvarboendeprocenten har minskat något under året. De erfarenheter som framkommit i projektet är att personer som tilldelas en lägenhet inom Bostad först är i behov av ett kvalificerat stöd i form av Case Manager¹-liknande arbete som kan ges flera gånger per vecka och vid olika tidpunkter på dygnet. Samverkan med psykiatri och beroendevård är en förutsättning.

Vräkningsförebyggande arbete

Att det vräkningsförebyggande arbetet ska intensifieras är ett av målen i *Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019*. Flertalet stadsdelar bedriver redan ett aktivt och strukturerat vräkningsförebyggande arbete och har avsatt särskilda resurser för detta. Under året anordnade socialförvaltningen ett seminarium med temat vräkningsförebyggande arbete där bl.a. Konsumentverket, Kronofogdemyndigheten och Familjebostäder deltog. Skarpnäck, Hässelby-Vällingby och Bromma stadsdelsförvaltningar berättade om hur de arbetar på lokal nivå med syftet att lära och inspirera. Statistiken talar för att stadsdelarnas vräkningsförebyggande arbete ger resultat i positiv riktning. Till Kronofogden inkom 2014 totalt 483 ansökningar om avhysning som gällde folkbokförda personer i Stockholms stad, 185 av dessa verkställdes. Motsvarande siffror för 2013 var 490 ansökningar och 193 verkställda avhysningar.

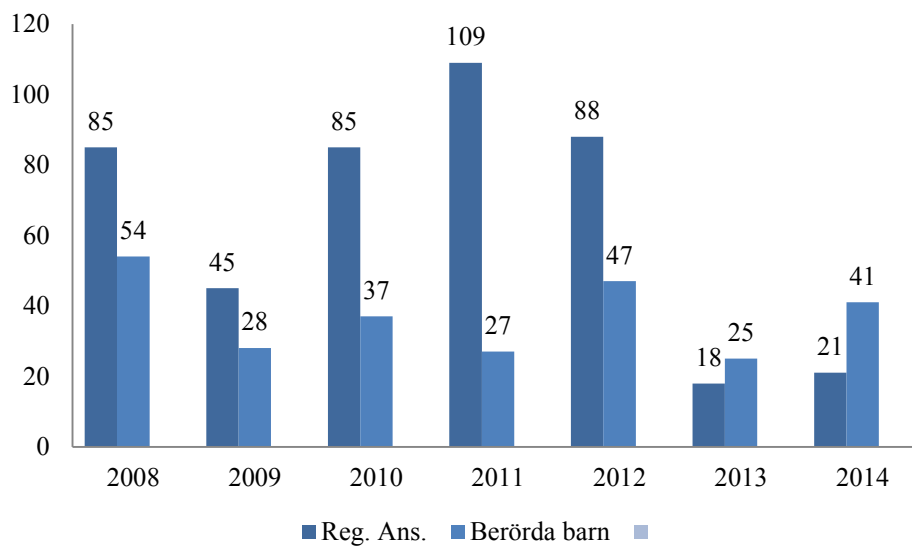
Vräkningar där barn är berörda

Sedan 2008 tar Kronofogden fram statistik över antalet verkställda avhysningar där barn berörs. Med berörd avses att barnet bor stadigvarande, bor växelvis eller har umgänge med en vräkt förälder eller vräkta föräldrar mer än 30 dagar per år. I hela landet påverkades totalt 459 barn av en avhysning och Stockholms stad stod för 9 procent (41 barn). Motsvarande uppgifter för 2013 var 5 procent (25 barn). Kronofogden uppger att 2013 var ett ovanligt år då flertalet av de barnfamiljer som berördes endast hade ett barn. Staden hade jämfört med 2013 tre fler registrerade ansökningar om avhysning men det medförde 16 fler barn.

¹ En koordinerande funktion med ansvar för att utredning, planering och adekvata insatser genomförs och följs upp med klienten

Av samtliga avhysningar som genomfördes i Sverige där barn har sin permanenta bostad var det enligt Kronofogden i cirka 55 procent av fallen en ensamstående förälder som blev avhyst. Av de ensamstående var cirka 73 procent kvinnor. I 50 procent av de verkställda avhysningarna var sökande allmännytt/kommunalt bostadsbolag. I 46 procent var sökande en privat hyresvärd och i 4 procent var sökande en bostadsrättsförening. Hyresskuld är den överlägset vanligaste orsaken och är grund för avhysningen i cirka 92 procent av fallen.

Antal barn i registrerade ansökningar om avhysning samt antal verkställda beslut där barn är berörda i Stockholms stad 2008-2014



Källa: Kronofogden

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 socialnämndernas ansvar för 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. Nämnderna ska även samverka med landstingets psykiatri för att på bästa sätt tillgodose den enskildes behov av stöd och insatser.

Målgruppsbeskrivning

Under 2014 har 3730 personer med psykisk funktionsnedsättning haft någon form av socialpsykiatrisk insats. Dessa utgör 0,6 procent av befolkningen mellan 20 och 64 år i Stockholms stad 2014. Andelen aktuella inom socialpsykiatrin var även 0,6 procent vid en övergripande kartläggning av socialpsykiatrin från 2006 och vid en inventering som gjordes 1994. Antalet aktuella personer har dock ökat från 3000 personer år 2006 till 3730 år 2014.

Flest aktuella inom socialpsykiatrin under 2014 hade Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsnämnd och Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd. I förhållande till befolkningen inom respektive stadsdelsnämnd hade Farsta, Hässelby-Vällingby och Rinkeby-Kista flest ärenden inom socialpsykiatrin. I Farsta var 1,07 procent av befolkningen aktuella inom socialpsykiatrin under 2014 jämfört med Södermalm där 0,34 procent var aktuella.

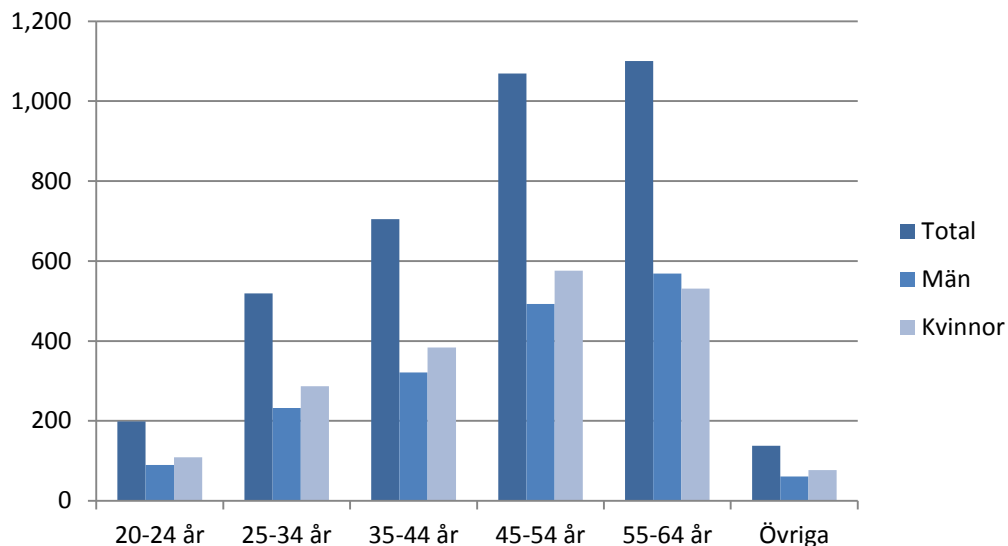
Av de som var aktuella inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2014 var 53 procent kvinnor och 47 procent män. Vid kartläggningen 2006 var i stort sett lika många män som kvinnor aktuella inom socialpsykiatrin, de senaste åren har dock trenden gått mot en större andel kvinnor. Av stadsdelsnämnderna var det endast Kungsholmen och Älvsjö som under 2014 hade något fler aktuella män än kvinnor. För Enheten för hemlösa är situationen en annan, under 2014 var 78 procent av de aktuella ärendena inom socialpsykiatrin män. Om man inte tar med Enheten för hemlösa i statistiken stiger andel kvinnor inom socialpsykiatrin till 55 procent.

Antal och andel ärenden inom socialpsykiatrin under 2014, fördelat utifrån kön och stadsdelsnämnd

Stadsdelsnämnd	Antal ärenden	Antal kvinnor	Antal män	Andel kvinnor	Andel män
Bromma	258	151	107	59%	41%
Enskede-Årsta-Vantör	471	251	220	53%	47%
Farsta	370	204	166	55%	45%
Hägersten-Liljeholmen	327	174	153	53%	47%
Hässelby-Vällingby	396	216	180	55%	45%
Kungsholmen	161	77	84	48%	52%
Norrmalm	201	118	83	59%	41%
Rinkeby-Kista	296	152	144	51%	49%
Skarpnäck	255	127	128	50%	50%
Skärholmen	151	82	69	54%	46%
Spånga-Tensta	143	74	69	52%	48%
Södermalm	291	150	141	52%	48%
Älvsjö	100	48	52	48%	52%
Östermalm	179	111	68	62%	38%
Socialförvaltningen	131	29	102	22%	78%
Totalt	3730	1964	1766	53%	47%

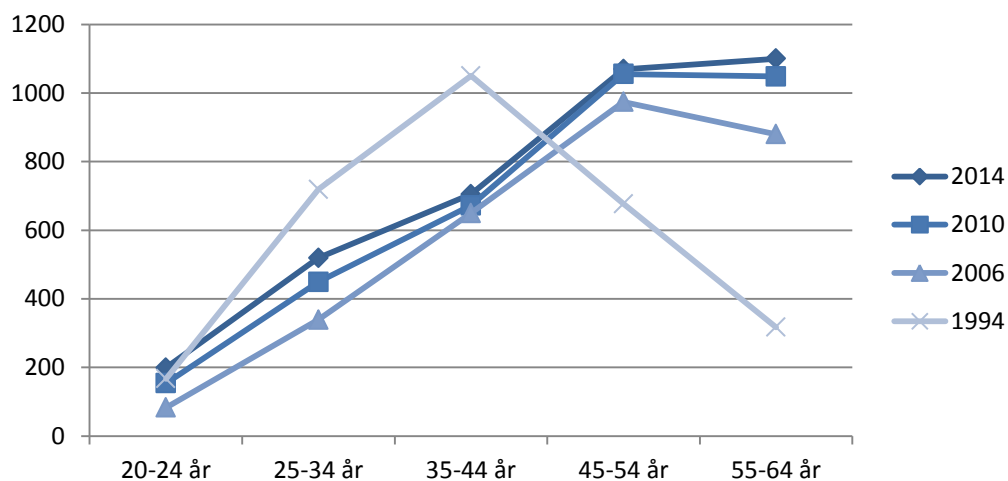
58 procent av personerna som hade en insats inom socialpsykiatrin under 2014 var mellan 45 och 64 år gamla. Andelen mellan 20 och 24 år var 5 procent och andelen mellan 25 och 44 år var 33 procent. Andelen unga är oförändrad jämfört med 2012 och 2013. 2012 var det en stor könsskillnaden inom gruppen 20 till 24 år då 63 procent var kvinnor jämfört med 58 procent 2011. Under 2013 hade den stora könsskillnaden i den yngsta gruppen som rapporterades 2012 minskat och gruppen bestod då av 56 procent kvinnor. Under 2014 har könsskillnaden i den yngsta målgruppen fortsatt att minska något till 55 procent kvinnor och 45 procent män.

Antal personer med insats inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2014, utifrån åldersgrupp och kön



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, som var aktuella inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2014, 2010, 2006 och 1994



Årligen samlas målgruppsstatistik för socialpsykiatrin in via handläggarnas DUR-utredningar. Under våren och sommaren 2013 genomfördes även en totalinventering av målgruppen. Via handläggarna samlades uppgifter om 3600 personer in. Inventeringen och DUR-statistiken visar att drygt 80 procent av målgruppen bor ensam, 7 procent bor tillsammans med en partner, 3 procent bor hos sina föräldrar och 5 procent bor tillsammans med annan/andra vuxna personer.

10 procent av målgruppen har hemmaboende biologiska barn under 18 år. Att ha hemmaboende barn är vanligare bland kvinnorna än bland männen. I åldersgruppen 35-44 år har närmare 20 procent hemmaboende biologiska barn under 18 år. Totalt rör det sig om minst 500 barn som har en förälder med en socialpsykiatrisk insats. Vid den förra kartläggningen som genomfördes 2006-2007 framkom att drygt 300 barn hade en förälder med en socialpsykiatrisk insats vilket då motsvarade 6 procent av personerna i kartläggningen.

Ungefär hälften av de som hade en socialpsykiatrisk insats i samband med inventeringen hade en psykosjukdom där schizofreni var den vanligaste formen. Av männen hade 43 procent diagnosen schizofreni jämfört med 24 procent av kvinnorna. Den vanligaste diagnosen bland kvinnorna var depression, vilket 25 procent hade jämfört med 15 procent av männen. 17 procent av målgruppen hade neuropsykiatrisk funktionsnedsättning såsom ADHD (13 procent), ADD (1 procent) och Asperger (3 procent). Vid tidigare inventering 2006 var det i stort sett ingen inom socialpsykiatrin som hade någon neuropsykiatrisk diagnos. Diagnoserna skiljer sig även åt i olika åldersgrupper. Schizofreni är mest förekommande i de äldre åldersgrupperna och vanligast i åldern 55-64 år. Diagnosen ADHD var vanligare i de yngre åldersgrupperna.

Vid inventeringen uppgav handläggarna att 44 procent av målgruppen även hade problem med somatiska sjukdomar. Andelen är något högre bland kvinnor där 47 procent uppgavs ha problem med somatisk sjukdom. Motsvarande siffra för männen var 40 procent. För resterande 13 procent var det okänt för handläggaren om det fanns några somatiska problem.

Enligt handläggarna har 12 procent av målgruppen även någon typ av missbruksproblematik. Vid kartläggningen 2006/2007 bedömdes 11 procent ha ett missbruksproblem. Vanligast var ett alkoholmissbruk, följt av narkotika eller ett blandmissbruk.

Majoriteten av målgruppen, 67 procent, har sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan. Den näst vanligaste försörjningsformen var vid inventeringstillfället ekonomiskt bistånd från socialtjänsten, vilket 17 procent av målgruppen hade. I inventeringen uppgav handläggarna även att 7 procent hade haft ett arbete med lön under de senaste 12 månaderna.

Antal ärenden per handläggare

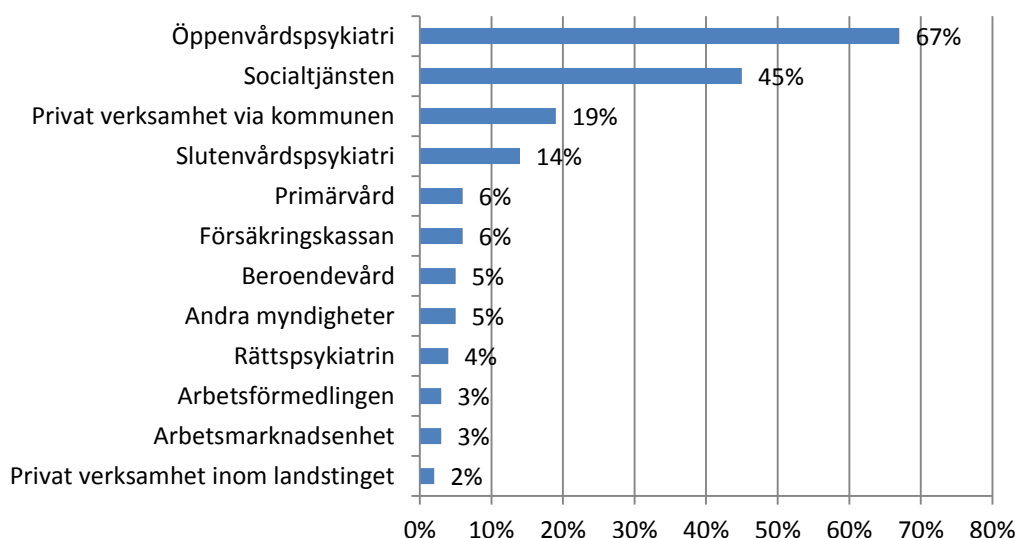
Under 2014 hade handläggarna inom socialpsykiatrin i snitt 47 ärenden per heltidstjänst, de senaste tre åren har snittet legat på 46 eller 47 ärenden. Antalet ärenden per handläggare skiljer sig åt mellan stadsdelsförvaltningarna, lägst antal ärenden per handläggare hade man på Enheten för hemlösa där snittet var 30 ärenden, följt av Spånga-Tensta med 39 ärenden i snitt, högst antal ärenden per handläggare hade man i Farsta stadsdelsförvaltning där snittet var 65. Det är dock svårt att jämföra antalet ärenden per handläggare mellan stadsdelsförvaltningarna

då olika uppgifter kan ingå i handläggarrollen på olika stadsdelsförvaltningar, exempelvis kan KBH, fakturahantering och färdtjänstutredningar ingå i uppdraget hos en stadsdelsförvaltning men inte göra det hos en annan. Införandet av DUR, valfrihet, resursmätning och uppföljning av mål och delmål medför, förutom en ökad kvalitet, även att kraven på handläggarna ökar. Handläggarnas arbetssituation har i hög grad förändrats sedan 2009 och de förväntas dokumentera och följa upp i betydligt större uträkning än tidigare.

Samverkan och regeringens PRIO-satsning

I samband med inventeringen 2013 uppgav handläggarna att de samverkar med andra myndigheter/verksamheter i drygt hälften av sina ärenden, 1900 personer av 3600. Vanligast var samverkan med öppenvårdspsykiatri följt av annat verksamhetsområde inom socialtjänsten.

Organisation eller myndighet som handläggaren samverkat med under 2013



Om en person är i behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. Planen ska upprättas om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att personen ska få sina behov tillgodosedda. I samband med inventeringen uppgav handläggarna att det fanns en SIP upprättad i 21 procent (731 personer) av ärendena inom stadens socialpsykiatri. Något fler män än kvinnor hade en SIP. Under 2014 ingick det i PRIO-satsningen att uppskatta hur många personer som borde ha en SIP. Inom stadens socialpsykiatri uppskattades att totalt 1663 personer borde ha en SIP vilket innebär att ytterligare 932 personer är i behov av en samordnad plan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialdepartementets samordningsfunktion PRIO (Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa) har ingått en överenskommelse där statsbidrag delas ut till kommuner och landsting som uppfyller vissa grundkrav och prestationer. Överenskommelsens

målgrupp är barn och unga med psykisk ohälsa samt personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. Stockholm stad har uppfyllt kraven för 2012, 2013 och 2014 och har därmed fått ta del av statsbidraget. Staden har totalt erhållit 45 028 912 kr i PRIO-medel för utveckling av socialpsykiatri. Utifrån inventeringen av målgruppen och i samverkan med stadsdelsnämnderna och brukarorganisationer togs en handlingsplan fram under 2013. Handlingsplanen reviderades under 2014 och tar nu upp åtta områden som Stockholms stad behöver se över för att säkerställa en positiv utveckling av socialpsykiatri. De åtta områden som tas upp är boenden, sysselsättning, hälsa, barn, anhöriga, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, samordnade individuella planer och uppsökande arbete. PRIO-medlen ska användas till både lokala och centrala satsningar. Under 2014 gjordes bland annat en riktad utlysning av PRIO-medel till stadsdelsförvaltningarna för att öka arbetet med målgruppens fysiska hälsa samt en stads- och länsövergripande utbildningsinsats för att öka användandet av samordnad individuell plan.

Valfrihet och uppföljning

Valfrihet för insatserna bostad med särskild service, stödboende, boendestöd och sysselsättning trädde i kraft 1 januari 2010 med kommunala verksamheter. 1 oktober 2011 tecknades de första avtalen med privata utförare enligt lagen om valfrihet. Fyra upphandlingar har gjorts årligen sedan dess och i december 2014 var, förutom kommunala verksamheter, tio utförare av sysselsättning och 19 av boendestöd upphandlade. Ingen privat utförare har ansökt om att få vara med som utförare av boenden.

I samband med valfrihetens införande 2010 togs ett uppföljningssystem fram. Systemet mäter bland annat den enskildes uppnådda mål och delmål. Efter varje uppföljning registrerar biståndsbedömaren den enskildes måluppfyllelse i ett statistikdokument. I dokumentet registreras bland annat om den enskildes funktionsförmåga ökat. För att ett delmål ska räknas som uppnått ska den enskilde kunna utföra en aktivitet avsevärt mer självständigt. Ett delmål uppnås till exempel genom att den enskilde går från att alltid behöva stöd för att genomföra en aktivitet till att enbart behöva stöd vid svackor eller i form av påminnelser. Den enskildes funktionsförmåga kan således öka utan att det i sin tur innebär att delmålet uppnås. Uppföljning av delmål registreras för alla ärenden som rör boendestöd, sysselsättning, stödboenden, bostad med särskild service och HVB.

Under 2014 registrerade biståndsbedömarna minst en uppföljning för 1457 personer inom socialpsykiatri. Hur stor andel av uppföljningarna som biståndshandläggarna registrerar statistik från varierar från stadsdel till stadsdel då systemet ännu inte är fullt implementerat. Under 2014 bedömde handläggarna att 714 delmål hade uppnåtts, dvs. handläggarna bedömde att 714 aktiviteter kunde utföras mer självständigt av klienterna efter det att stödinsats beviljats. Andelen uppnådda delmål varierar kraftigt mellan stadsdelarna, som lägst 28 procent uppnådda delmål till 74 procent. Variationen kan till stor del antas bero på att

handläggarna i olika stadsdelsförvaltningar bedömer och registrerar olika. Under slutet av 2014 har en utbildningssatsning påbörjats för att komma tillrätta med eventuella felregistreringar.

Brukarundersökning

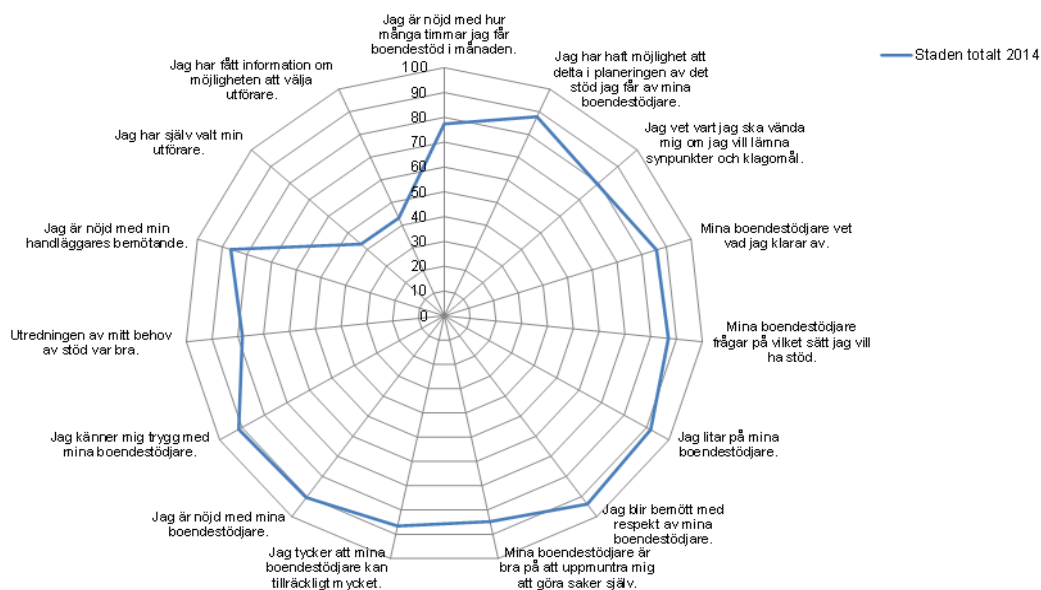
Brukarundersökningar avseende insatserna boendestöd, gruppbostad och sysselsättning har genomförts centralt för staden under 2011, 2012, 2013 och 2014

Brukarenkäten för 2014 innehöll 13-15 frågor beroende på insats. Frågorna var utformade i form av påståenden, exempelvis ”Jag blir bemött med respekt av personalen”, ”Jag litar på personalen” och ”Jag vet vart jag ska vända mig om jag undrar något eller vill lämna synpunkter och klagomål”. Brukarna svarade på enkäten genom att instämma i eller ta avstånd från de olika påståendena.

Boendestöd

Svarsfrekvensen för insatsen boendestöd i årets brukarenkät var 46 procent vilket är en minskning med 6 procentenheter sedan 2013. Av de svarande var 58 procent kvinnor och 42 procent män. 88 procent hade svarat på enkäten själv, 11 procent hade gjort det tillsammans med anhörig, vän eller annan person och 1 procent av de svarande var någon annan än brukaren.

Stadens brukarenkät 2014 avseende boendestöd, andel som instämmer helt eller delvis i nedanstående påståenden

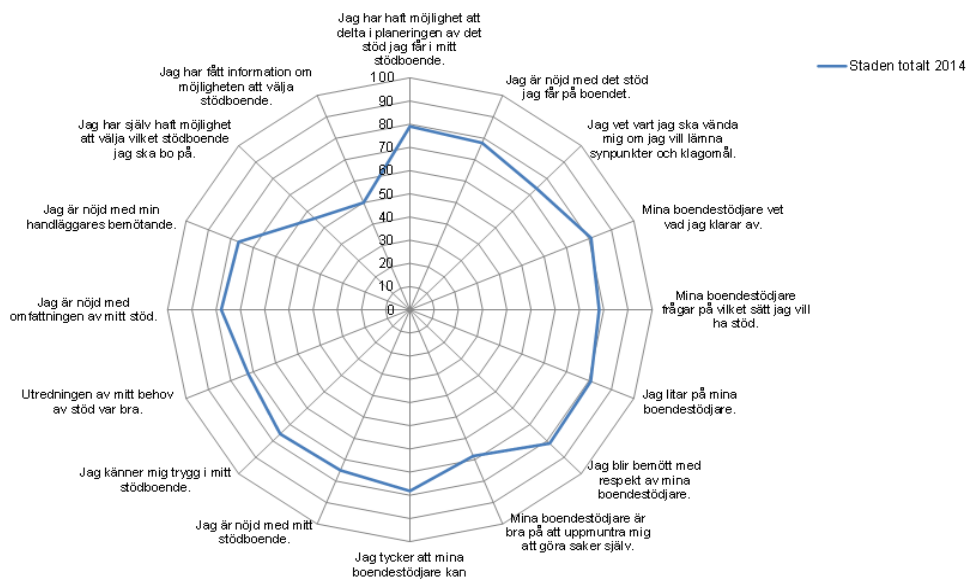


94 procent instämmer med påståendet att man blir bemött med respekt av sin boendestödjare vilket är en ökning med 3 procentenheter sedan 2013. Lägst andel instämmer i påståendena ”Jag har själv valt min utförare” och ”Jag har fått information om möjligheten att välja utförare” där endast 43 procent instämde.

Stödboende

Svarsfrekvensen för insatsen stödboende var 42 procent vilket är en minskning med 2 procentenheter sedan 2013. Av de svarande var 36 procent kvinnor och 64 procent män. 72 procent hade besvarat enkäten själv, 24 procent tillsammans med någon annan och 4 procent av de svarande var någon annan än den enskilde.

Stadens brukarenkät 2014 avseende stödboende, andel som instämmer helt eller delvis i nedanstående påståenden



Graden av nöjdhet har minskat jämfört med 2013 för i stort sett alla påståenden utom kunskapen om vart man vänder sig för att klaga. Jämfört med personer som har boendestöd i sitt eget hem är personerna som bor i stödboende överlag mindre nöjda med sin insats. 75 procent av de som svarat på enkäten för stödboende uppger att de är nöjda med sitt boende. Det är en minskning med 10 procentenheter sedan 2013 och stor skillnad mot de 91 procent som är nöjda med det boendestöd som de får i eget boende. Det är dock i högre grad andra än den enskilde som har medverkat vid ifyllandet av enkäten för stödboende vilket generellt tenderar att ge lägre nöjdhetssiffror. 68 procent av de svarande på enkäten om stödboende anser att personalen på stödboendet är bra på att uppmuntra den enskilde att göra saker själv. Det är en minskning med 10 procentenheter jämfört med 2013. 78 procent anser att boendestödjaren kan tillräckligt mycket vilket är en minskning med 9 procentenheter sedan 2013. Endast hälften instämmer i att de har fått information om att det råder valfrihet för insatsen stödboende.

Gruppboende

Svarsfrekvensen avseende insatsen gruppboende var 35 procent 2014, vilket är en minskning med tio procentenheter jämfört med 2013. 56 procent av de svarande var kvinnor och 44 procent var män. Det är en stor könsskillnad jämfört med 2013 då 45 procent av de svarande var kvinnor. 48 procent hade besvarat enkäten

själva, 42 procent hade gjort det tillsammans med anhörig, vän eller annan person och för 10 procent var det någon annan som hade fyllt i enkäten. 77 procent av de svarande var nöjda med sitt boende vilket är en ökning med 2 procentenheter jämfört med 2013. Även för gruppboende är det under hälften av de svarande som instämmer i påståendena avseende valfrihet och möjligheten att välja utförare. Relativt få instämmer även i påståendet att ”Personalen är bra på att få mig att göra saker själv”, 61 procent, vilket är en minskning med sex procentenheter sedan 2013.

Sysselsättning

Svarsfrekvensen avseende sysselsättning var 54 procent vilket är en ökning med 4 procentenheter jämfört med 2013. 60 procent av de svarande var kvinnor och 40 procent var män. 88 procent har svarat själva på enkäten, 11 procent tillsammans med anhörig, vän eller annan person och för 1 procent har någon annan svarat. 89 procent uppgav att de var nöjda med sin sysselsättning. Högst resultat fick påståendet ”Jag blir väl bemött av personalen” där 93 procent av de som svarat på enkäten instämde i påståendet. Lägst resultat fick påståendet ”Personalen frågar på vilket sätt jag vill ha stöd” där 74 procent instämde vilket är en minskning med 4 procentenheter jämfört med 2013. 77 procent uppgav att de fått information om möjligheten att välja sysselsättningsverksamhet.

Sysselsättning

I kartläggningen 2006 upptäcktes att mindre än hälften av de personer som haft kontakt med socialpsykiatrin hade någon form av sysselsättning. Sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning var och är ett prioriterat område i budgeten för Stockholms stad.

Samtliga stadsdelsförvaltningar ingick från maj 2009 till december 2013 i EU-finansierade projektet Alfa (alternativ förmedling av sysselsättning, studier, praktik och arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning). En förmedling öppnade i september 2009 dit målgruppen kunde vända sig för att få stöd kring sysselsättning, praktik, studier och arbete. Förutom stadens socialpsykiatriska enheter ingick Jobbtorg, utbildningsförvaltningen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstinget och Huddinge kommun i projektet. Projektet avslutades vid nyår 2013 och då hade 678 personer fått stöd av Alfa. I maj 2012 startade Stockholm stad ett projekt som testar en form av supported employment kallad individual placement and support (IPS) för att stötta personer med psykisk funktionsnedsättning att få och behålla ett arbete. Från och med första januari 2014 slogs Alfa och IPS-projekten ihop till en gemensam ordinarie verksamhet.

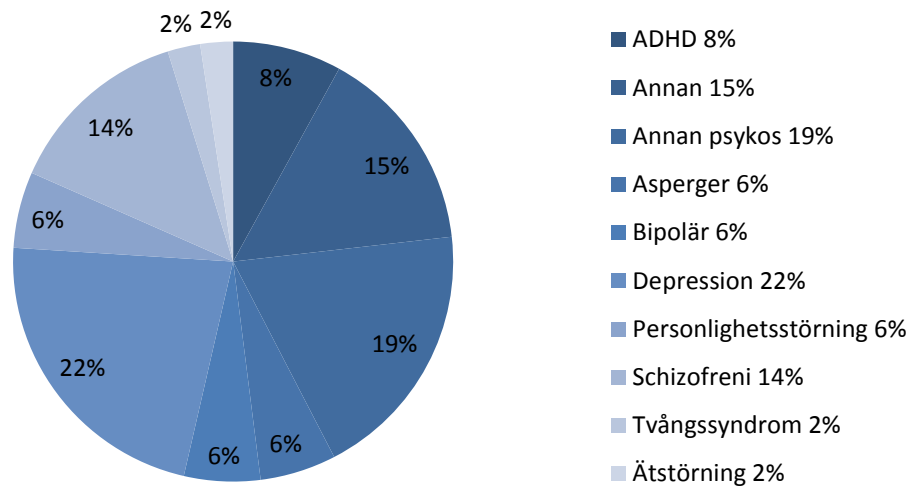
Alfas vägledningsfunktion utvecklades under 2014 och personer med psykisk funktionsnedsättning erbjuds via den en väg till sysselsättning, studier, praktik och arbete. Vägledningen underlättar för både brukare och professionella och ger snabb, aktuell information om den enskildes möjligheter att hitta önskad form av sysselsättning utifrån de olika myndigheternas uppdrag. Utöver detta fungerar

vägledningen på Alfa som ett kunskapsstöd för handläggare och utförare samt motverkar inlåsningseffekten på sysselsättning och möjliggör vägen vidare.

Under 2014 fick 116 personer stöd att hitta önskat arbete, praktik, studier eller sysselsättning via Alfas ”drop in-vägledning”. Mångdubbelt fler fick även stöd via telefon eller i förväg bokade möten.

Under 2014 hade 112 personer med psykisk funktionsnedsättning stöd i form av IPS från Alfa för att hitta, få och behålla ett arbete eller studier. Psykos (inklusive schizofreni) var den vanligaste diagnosen för de personer som fick stöd via IPS.

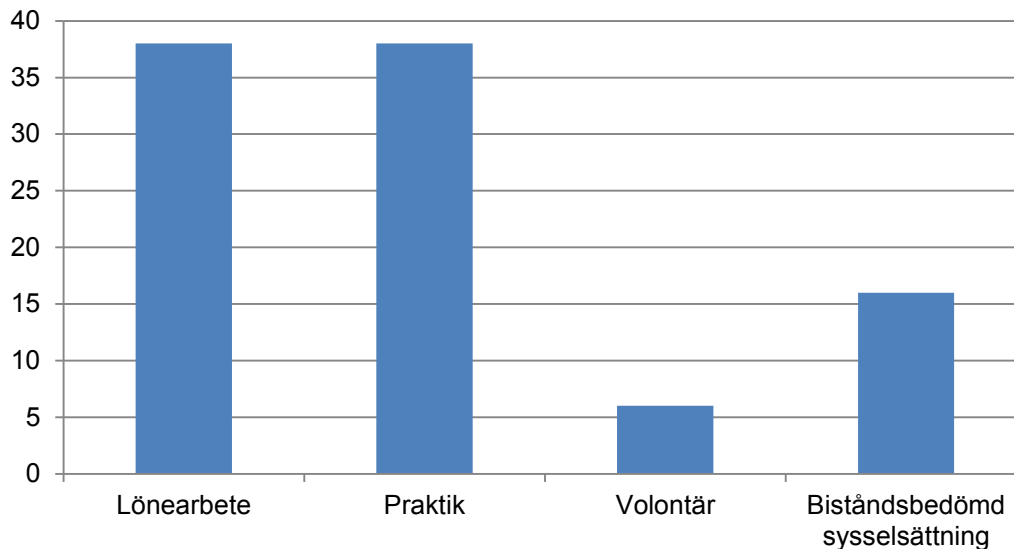
I samband med start av stöd via IPS uppger deltagarna sin/sina diagnoser. Diagrammet nedan visar hur stor andel av de 112 deltagarna som uppgett respektive diagnos



Källa: Alfa

Majoriteten av projektets deltagare har med stöd gått vidare till någon form av anställning eller praktik.

Resultat för Alfas 112 deltagare som fått stöd via IPS under 2014 för att hitta, få och behålla ett arbete



Källa: ALFA

Andelen med biståndsbedömd sysselsättning inom socialpsykiatri i Stockholms stad har minskat något sedan 2006. En del av förklaringen till nedgången som skulle kunna vara att Alfa började ge stöd ut i arbete via IPS-metoden. Personer som tidigare beviljats sysselsättning har, om de så önskat, istället via Alfa fått stöd till praktik eller arbete.

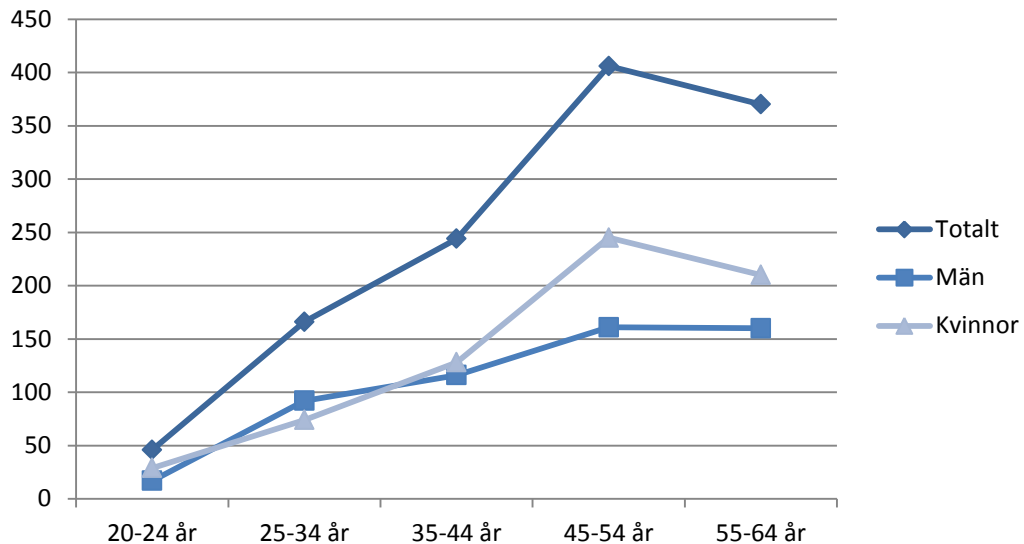
Andel av totalt antal aktuella inom socialpsykiatri under respektive år som beviljats biståndsbedömd sysselsättning.

	2006	2009	2010	2011	2012	2014
Andel med biståndsbedömd sysselsättning	38	36	37	37	35	34

För målgruppen som helhet hade 34 procent, 1263 personer en biståndsbedömd sysselsättning under 2014. Det skiljer sig dock mycket mellan stadsdelsförvaltningarna, exempelvis har Norrmalm 46 procent av målgruppen i biståndsbedömd sysselsättning jämfört med Skärholmen som har 18 procent.

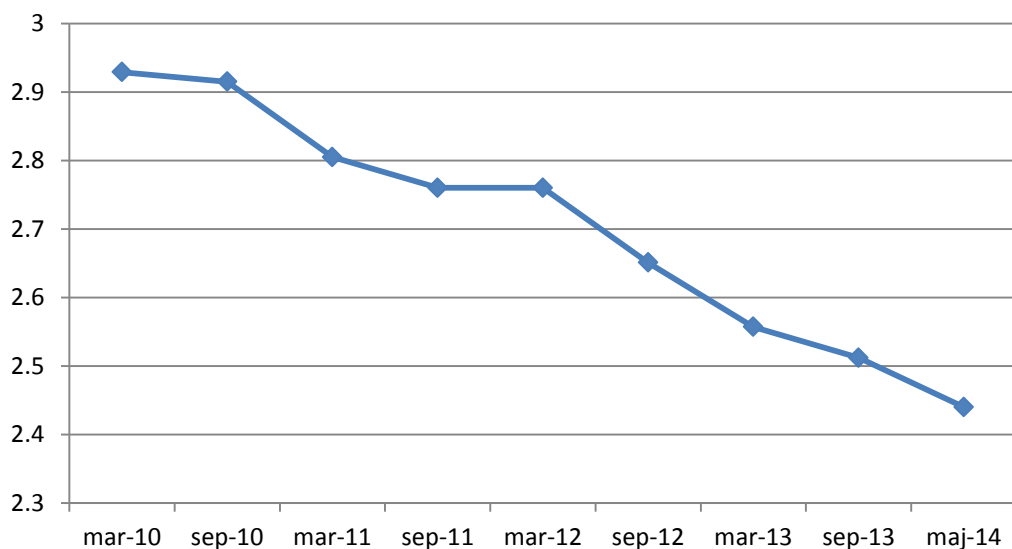
56 procent av personerna som hade biståndsbedömd sysselsättning under 2014 var kvinnor och 44 procent var män. 32 procent av deltagarna i biståndsbedömd sysselsättning var mellan 45 och 54 år, i den åldersgruppen är även könsskillnaden som störst.

Antal personer med biståndsbedömd sysselsättning under 2014 totalt samt fördelat utifrån kön och ålder.



Sedan valfriheten infördes 2010 har antalet biståndsbedömda sysselsättningspass per klient och vecka minskat. Trenden med minskat antal pass per vecka har fortsatt även under 2014. Det är främst nya brukare som har fått lägre bistånd än tidigare. Den nedåtgående trenden beror sannolikt på att gamla brukare med högre biståndsnivå sakta byts ut mot nya brukare med snävare bistånd.

Genomsnittligt antal pass per vecka på biståndsbedömd sysselsättning inom valfriheten från mars 2010 till maj 2014



2,44 pass i veckan under maj 2014 innebär att enskilda inom socialpsykiatrin i snitt deltar i en biståndsbedömd sysselsättning 7,2 timmar per vecka. Statistiken visar dock inte om personer utöver den biståndsbedömda tiden deltar i t.ex. öppen verksamhet eller studiecirkel. Snittet skiljer sig åt mellan

stadsdelsförvaltningarna. Skarpnäck hade högst snitt i maj 2014 med 2,79 pass per vecka och Norrmalm hade lägst snitt med 2,0 pass per vecka.

I samband med införandet av valfrihet inom socialpsykiatrin togs ett ersättnings-system fram. Ersättningsystemet består av tre olika nivåer där utföraren får betalt utifrån hur mycket resurser de avsätter i det aktuella ärendet. Provmätningarna som gjordes innan systemet infördes visade att 42 procent av de som hade biståndsbedömd sysselsättning befann sig i ersättningsnivå 1, 57 procent i nivå 2 och 1 procent i nivå 3. Under maj 2014 var motsvarande fördelningen 60 procent i nivå 1, 34 procent i nivå 2 och 6 procent i nivå 3. Det har alltså skett en förskjutning av antalet personer mellan nivå 1 och 2 där en betydligt större andel bedöms tillhöra nivå 1 i maj 2014 jämfört med provmätningar inför framtagandet av ersättningsystemet.

Maj 2014 – Biståndsbedömd sysselsättning inom valfriheten. Andel klienter inom respektive ersättningsnivå (totalt 794 personer hade sysselsättning inom valfrihetssystemet under maj 2014)

SDF	Antal personer totalt	Andel personer i nivå 1 (procent)	Andel personer i nivå 2 (procent)	Andel personer i nivå 3 (procent)
Bromma	80	81	13	6
Enskede-Årsta-Vantör	101	46	47	8
Farsta	79	54	41	5
Hägersten-Liljeholmen	48	42	54	4
Hässelby-Vällingby	117	81	17	2
Kungsholmen	26	62	31	8
Norrmalm	43	74	19	7
Rinkeby-Kista	57	60	35	5
Skarpnäck	34	38	56	6
Skärholmen	15	67	27	7
Spånga-Tensta	45	13	67	20
Södermalm	76	78	21	1
Älvsjö	22	68	18	14
Östermalm	39	41	54	5
Socialförvaltningen	12	25	50	25
Total	794	60	34	6

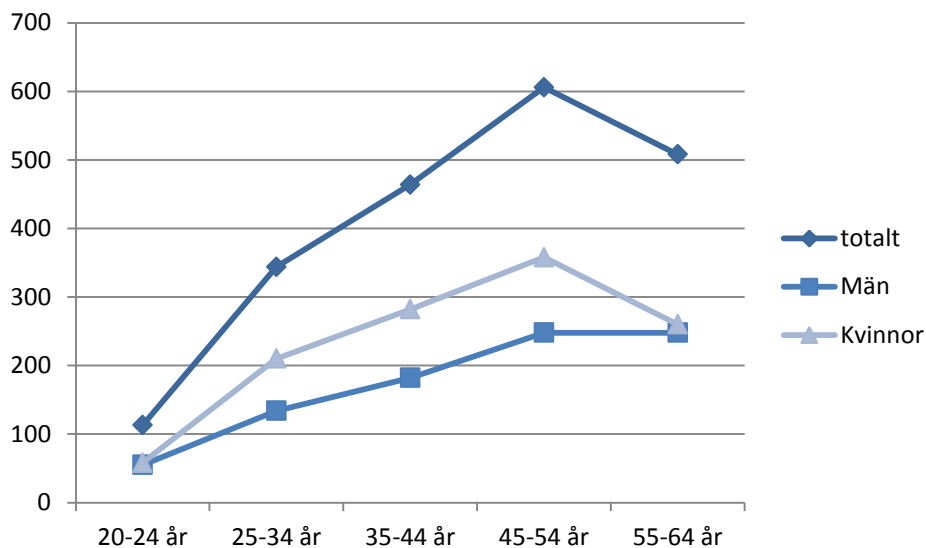
Bromma, Hässelby-Vällingby och Södermalm har resursmätt en klar majoritet av sina ärenden till nivå 1. Spånga-Tensta, Skarpnäck och Hägersten-Liljeholmen har en majoritet av ärendena i nivå 2.

Nyckeltalet för kostnad per person avseende sysselsättning/arbetsträning var under året 58 727 kr jämfört med 52 954 kr 2013, 48 782 kr 2012, 44 915 kr 2011, 40 424 kr 2010 och 41 620 kr 2009.

Boendestöd

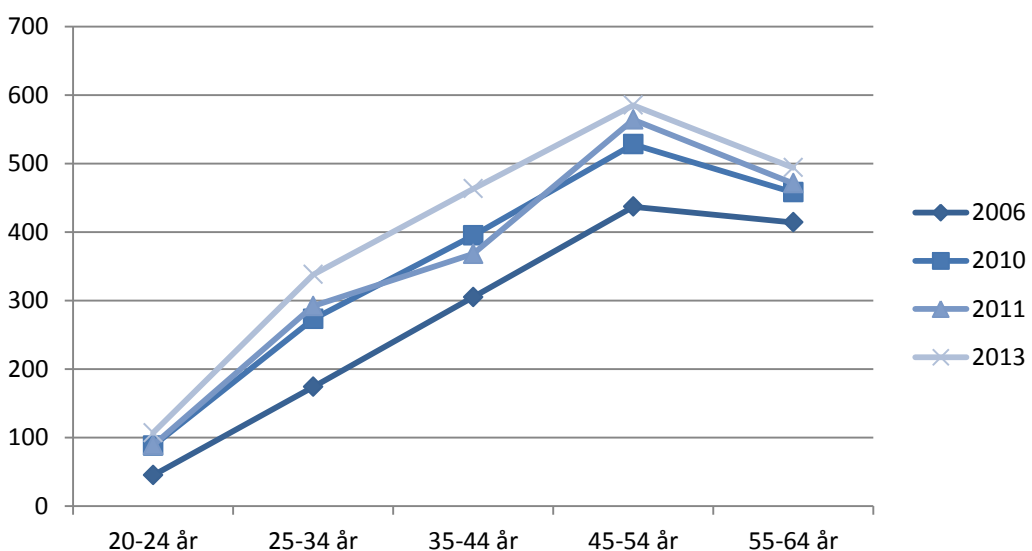
Boendestöd är den vanligaste insatsen inom socialpsykiatrin. Under 2014 var det 2081 personer som hade boendestöd vilket motsvarar 56 procent av målgruppen. Av personerna med boendestöd under 2014 var 57 procent kvinnor och 43 procent män. 29 procent var mellan 45 och 54 år.

Antal personer med boendestöd under 2014 fördelat utifrån kön och ålder



Antalet personer med boendestöd inom socialpsykiatrin har ökat med 664 personer sedan 2006.

Antal personer med boendestöd per ålderskategori och år



I samband med provmätningar för att fastställa ersättningen för boendestöd inom valfriheten konstaterades att 42 procent av målgruppen tillhörde nivå 1, 55 procent nivå 2 och 3 procent nivå 3.

Maj 2014, boendestöd inom valfrihetssystemet, andel personer i respektive ersättningsnivå

Stadsdelsnämnd	Totalt antal personer	Andel i nivå 1 (procent)	Andel i nivå 2 (procent)	Andel i nivå 3 (procent)
Bromma	109	55	42	3
Enskede-Årsta-Vantör	227	41	55	4
Farsta	179	53	43	4
Hägersten-Liljeholmen	126	35	58	7
Hässelby-Vällingby	163	71	25	4
Kungsholmen	9	44	56	0
Norrmalm	98	50	48	2
Rinkeby-Kista	138	39	57	4
Skarpnäck	136	36	56	8
Skärholmen	79	54	46	0
Spånga-Tensta	36	25	75	0
Södermalm	103	47	50	3
Älvsjö	48	35	63	2
Östermalm	81	54	43	2
Socialförvaltningen	10	30	20	50
Total	1542	47	49	4

Sedan provmätningarna har det skett en förskjutning av ärenden från nivå 2 till nivå 1. Hässelby-Vällingby har bedömt att 71 procent av boendestödsärendena tillhör nivå 1 jämfört med Spånga-Tensta som har bedömt att 25 procent av ärendena ingår i nivå 1.

Till varje ersättningsnivå finns ett antal timmar kopplade, 1-7 timmar i nivå 1, 8-18 timmar i nivå 2 samt 19 timmar och däröver i nivå 3.

Maj 2014, antal personer i respektive ersättningsnivå samt antal timmar i snitt som beviljades inom varje nivå

Stadsdelsnämnd	Antal personer	Antal i nivå 1	Antal i nivå 2	Antal i nivå 3	Timmar i snitt nivå 1	Timmar i snitt nivå 2	Timmar i snitt nivå 3
Bromma	109	60	42	3	4,8	11,1	22
Enskede-Årsta-Vantör	227	92	125	9	5,3	12,2	26,4
Farsta	179	94	78	7	6,1	10,5	30,7
Hägersten-Liljeholmen	126	44	73	9	5,9	12,1	27,1
Hässelby-Vällingby	163	116	11	6	5,3	11,1	19,3
Kungsholmen	9	4	5	0	3,5	14	0
Norrmalm	98	49	47	2	5,4	11,8	22
Rinkeby-Kista	138	54	79	5	5,3	11,9	27,4
Skarpnäck	136	48	76	11	3,9	12,2	40,2
Skärholmen	79	43	36	0	5	11	0
Spånga-Tensta	36	9	27	0	3,9	10,3	0
Södermalm	103	47	52	3	5,3	11,9	43
Älvsjö	48	17	30	1	4,9	11,8	24
Östermalm	81	44	35	2	5,5	13,1	27
Socialförvaltningen	10	2	2	5	6,3	12,5	31,2
Totalt	1542	723	718	63	5,1	11,8	22,7

Farsta stadsdelsförvaltning har högst antal timmar (6,1) i snitt i nivå 1 (socialförvaltningens och Kungsholmens underlag för nivå 1 avser endast två respektive 4 personer varvid det är svårt att dra några generella slutsatser). Det innebär att de utförare som utför boendestöd åt Farsta i snitt erhåller 271 kr/tim. för utfört boendestöd i nivå 1. Det kan jämföras med exempelvis Spånga-Tensta och Skarpnäck som har 3,9 timmar i snitt i nivå 1 vilket innebär en timersättning för utföraren på 424 kr/timme för utfört boendestöd i nivå 1.

Boenden

Antal personer i olika boendeformer 2006 till 2014

Boendeformer	2006	2010	2011	2012	2013	2014
HVB	366	370	374	371	359	338
Stödboende	223	346	357	359	376	390
Bostad med särskild service SoL	249	196	204	189	190	200
Bostad med särskild service LSS	25	10	11	9	10	8
Försöks/träningslägenheter	175	235	277	317	330	387

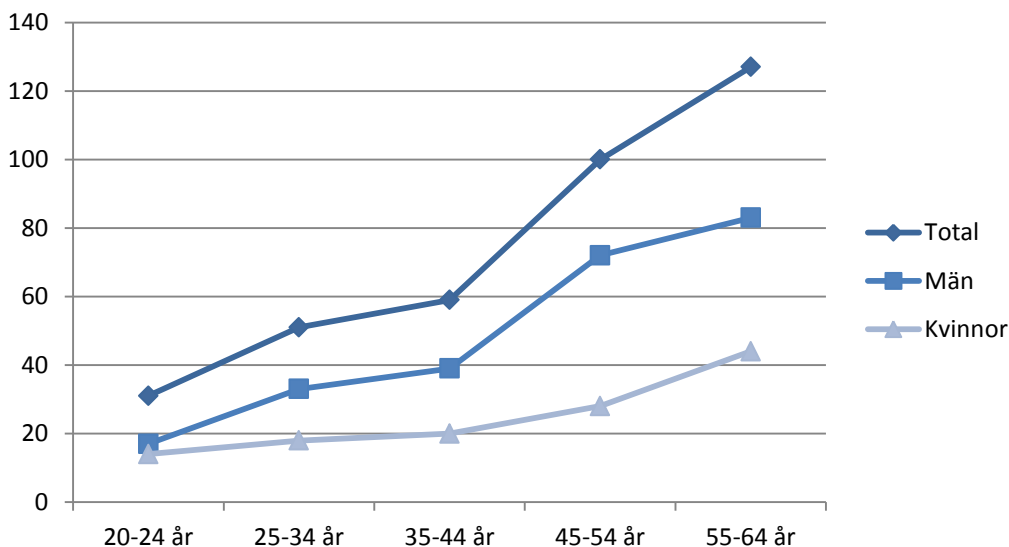
HVB

Under 2014 bodde 338 personer på HVB (hem för vård och boende), det är en minskning med 21 personer sedan 2013 och det lägsta antalet sedan mätningarna påbörjades 2006. Av de boende på HVB var 66 procent män och 34 procent kvinnor. 38 procent av de boende på HVB var mellan 55 och 64 år gamla, vilket är en minskning med 2 procentenheter sedan 2013. 3 procent var mellan 20 och 24 år vilket är en minskning med 1 procentenhet sedan 2013. Stockholms stad hade under 2014 ett ramavtal med utförare av HVB. I ramavtalet erbjuds platser i tre olika kategorier. I kategori 1 fanns under året 23 utförare och snittpriset för en plats var 2003 kr/dygn, en ökning med 10 kronor per dygn sedan 2013. I kategori 2 fanns 24 utförare och snittpriset var 2152 kr/dygn, en ökning med 11 kronor per dygn sedan 2013. I kategori 3 fanns 17 utförare med ett snittpris på 2849 kr/dygn, en ökning med 20 kronor per dygn sedan 2013.

Stödboende

Under 2014 hade 390 personer insatsen stödboende, det är en ökning med 14 personer sedan 2013. 64 procent av de som bodde på stödboende var män och 36 procent var kvinnor. 34 procent av de boende var mellan 55 och 64 år, 8 procent var mellan 20 och 24 år. 157 personer av 390 bodde på ett stödboende som ingick i valfriheten. Efterfrågan är större än utbudet vilket innebär att stadsdelsförvaltningarna måste köpa platser utanför valfriheten för att tillgodose behoven. Av de 157 personer som bodde på ett stödboende som ingick i valfriheten så bedömdes 29 procent omfattas av ersättningsnivå 1, 54 procent av nivå 2 och 17 procent av nivå 3. Det ligger förhållandevis nära resultatet från provmätningarna i samband med att ersättningssystemet togs fram då 37 procent bedömdes ingå i nivå 1, 52 procent i nivå 2 och 11 procent i nivå 3.

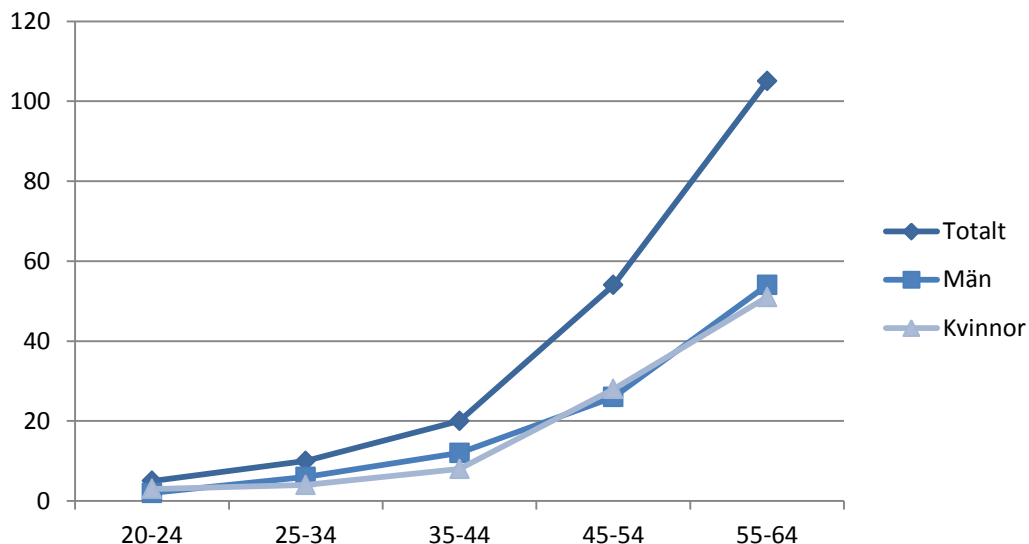
Antal personer på stödboende 2014 fördelat utifrån ålder och kön



Bostad med särskild service

208 personer bodde i bostad med särskild service (SoL och LSS sammanlagt) under 2014. Av dessa fick åtta personer fick sitt stöd enligt LSS. 51 procent av de som bodde i bostad med särskild service var män och 49 procent var kvinnor. Av de olika boendeformerna är bostad med särskild service den enda som har i stort sätt jämn könsfördelning. 50 procent av de som bodde i bostad med särskild service under året var mellan 55 och 64 år. För flertalet av verksamheterna som erbjuder bostad med särskild service till personer med psykisk funktionsnedsättning gäller att en majoritet av de boende redan är eller närmar sig 65 år. Det innebär bland annat högre krav på omvårdnad och att en annan kompetens hos personalen efterfrågas.

Antal personer i bostad med särskild service 2014 fördelat utifrån ålder och kön



Då efterfrågan på bostad med särskild service är större än antalet platser som ingår i valfriheten köper stadsdelsförvaltningarna även platser utanför systemet. Av de 102 personer som bodde i en bostad med särskild service som ingick i valfriheten under maj 2014 så bedömdes 11 procent omfattas av ersättningsnivå 1, 62 procent av nivå 2 och 27 procent av nivå 3. Det ligger nära resultatet från provmätningarna i samband med att ersättningsystemet togs fram då 8 procent bedömdes ingå i nivå 1, 64 procent i nivå 2 och 28 procent i nivå 3.

Försöks- och träningslägenheter

387 personer hade försöks- eller träningslägenhet via socialpsykiatri under 2014. 56 procent av de som hade försöks- eller träningslägenhet under 2014 var män. 15 procent var mellan 20 och 25 år gamla. Genomgående för boendena är att fler män än kvinnor beviljas insats i form av boende förutom när det gäller bostad med särskild service.

Nyckeltal boenden

För att jämföra olika kostnader över tid används olika nyckeltal.

Nyckeltal kostnad per dygn avseende bostad med särskild service och HVB

Insats	2006	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Bostad med särskild service	1238	1669	1205	1589	1732	1958	1627
HVB	1025	1301	1242	1251	1454	1500	1482

Förmedling av boenden

På stadens hemsida under rubriken Jämför Service har man möjlighet att jämföra boenden och välja utförare. För bostad med särskild service fanns under 2014 11 utförare med totalt 185 lägenheter. 17 utförare erbjöd stödboende med totalt 200 lägenheter. Vid årets slut hade 60 personer gjort en intresseanmälan avseende bostad med särskild service och 48 avseende stödboende. Under hela 2014 förmedlades 9 lägenheter i bostad med särskild service och 23 lägenheter i stödboende. Trots att 11 fler lägenheter förmedlades under 2014 jämfört med 2013 så har den totala kön ökat med 9 personer.

Funktionsnedsättning

Stockholms stad ger individuellt stöd och service till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning genom insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL). Staden har även ett basansvar för personlig assistans till personer som beviljats statlig assistansersättning enligt 51 kap socialförsäkringsbalken (SFB), tidigare LASS, av Försäkringskassan.

I den nationella strategin för svensk funktionshinderspolicisk anges följande funktionshinderspoliciska mål:

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund
- att samhället utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet och
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män.

För att nå målen ska arbetet särskilt inriktas på att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället, förebygga diskriminering och ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande. När de generella åtgärderna inte räcker till behöver kommunen ge kompletterande individuellt stöd enligt SoL och LSS.

LSS är en utpräglad rättighetslag som har tillkommit som ett komplement till socialtjänstlagen och annan lagstiftning. Lagen gäller för personer som omfattas av LSS personkrets, som har behov av lagens insatser, om behovet inte tillgodoses på annat sätt. Andra individuella behov måste prövas med stöd av socialtjänstlagen, även om personen omfattas av LSS. Boendestöd och hemtjänst är exempel på insatser som inte ingår i LSS, men som kan beviljas enligt SoL.

Det övergripande syftet med insatser enligt LSS är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet är att människor med stora och varaktiga funktionsnedsättningar ska kunna leva som andra och genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Enskilda ska ges största möjliga inflytande över hur insatserna ges.

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. Biståndet har också en rehabiliterande komponent genom att de insatser som ges ska stärka den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Målgruppen för LSS - Riket

Uppgifter om målgruppen för LSS i Stockholms stad kan jämföras med Socialstyrelsens officiella LSS-statistik för landets samtliga kommuner. I oktober 2014 hade cirka 67 400 personer en eller flera insatser enligt LSS, exklusive insatsen råd och stöd som är landstingets ansvar. Det är 2 100 fler jämfört med 2013 och en ökning med cirka 3 procent.

Cirka 89 procent av LSS-insatserna i landet rörde personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd (personkrets 1).

Den vanligaste insatsen var daglig verksamhet som nästan 33 800 personer hade beslut om. Drygt 25 800 personer hade insatsen bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna. Cirka 1 100 barn eller ungdomar bodde i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar. Av dessa bodde 63 i familjehem och övriga i bostad med särskild service.

Av de knappt 4 100 personer som hade personlig assistans enligt LSS hade 20 procent 20 timmar eller färre per vecka och 80 procent över 20 timmar per vecka.

Målgruppen – Stockholms stad

Den 1 oktober 2014 hade totalt 9 988 personer en eller flera insatser enligt LSS och/eller SoL inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning. Antalet personer omfattar barn och vuxna i åldrarna 0-64 år samt avseende LSS även personer som är 65 år och äldre.

I Stockholms stad hade 4 235 personer insatser enligt LSS exklusive insatsen råd och stöd som landstinget ansvarar för, vilket motsvarar 0,46 procent av stadens befolkning. Siffran är oförändrad jämfört med året innan.

I de följande tabellerna redovisas antal personer med beslut enligt LSS, SoL och SFB fördelat på åldersgrupp och kön. De uppgifter som redovisas avser i de flesta fall mätdatum den 1 oktober 2014. Uppgifter om en och samma insats har hämtats av Tieto vid två olika tidpunkter, först till Socialstyrelsens LSS-statistik, därefter till socialförvaltningen, vilket kan vara orsaken till att de skiljer sig åt, vilket i sin tur kan bero på att källmaterialet uppdaterats däremellan.

Antal personer med insatser enligt LSS den 1 oktober 2014

Åldersgrupp	Kvinnor	Män	Totalt
0-12 år	141	336	477
13-22 år	367	674	1 041
23-29 år	327	432	759
30-64 år	717	946	1 663
65 -	155	140	295
Totalt	1 707	2 528	4 235

Av föregående tabell framgår att åldersgruppen 13-22 utgör en förhållandevis stor del av det totala antalet personer med LSS-insatser. Pojkar/män utgör 65 procent i den åldersgruppen.

Antal personer med insatser enligt SoL den 1 oktober 2014

Åldersgrupp	Kvinnor	Män	Totalt
0-12 år	15	21	36
13-22 år	66	75	141
23-29 år	261	236	497
30-64 år	2 562	2 333	4 895
65 -	99	85	184
Totalt	3 003	2 750	5 753

Jämfört med personer som har insatser enligt LSS är könsfördelningen jämnare för personer med insatser enligt SoL. Det kan dröja en tid innan ansvaret för personer som har SoL-insatser och som fyllt 65 år övergår till äldreomsorg. Därför är 184 personer som fyllt 65 år fortfarande aktuella inom funktionsnedsättning.

Antal personer med assistansersättning den 1 oktober 2014*

Åldersgrupp	Kvinnor	Män	Totalt
-17 år	104	163	267
18-64 år	352	441	793
65 år -	114	82	196
Totalt	570	686	1 256

Källa: Försäkringskassan

*Beslut om assistansersättning enligt 51 kap socialförsäkringsbalken (SFB) fattas av Försäkringskassan, inte av kommunen. Kommunen är dock kostnadsansvarig för de 20 första timmarna per vecka av varje enskilt beslut från Försäkringskassan.

Den 1 oktober 2014 hade 4 235 personer i Stockholms stad insatser enligt LSS och 5 753 personer insatser enligt SoL. Därutöver hade 1 256 personer assistansersättning enligt SFB från Försäkringskassan, se tabellen nedan.

Andel (i procent) kvinnor respektive män med insatser enligt SoL, LSS och SFB

Lagrum	Kvinnor	Män	Totalt
SoL	52	48	5 753
LSS	40	60	4 235
SFB	45	55	1 256

Personer kan ha insatser både enligt LSS och SoL, vilket innebär att de kan förekomma i båda dessa redovisningar. Personer som är beviljade

assistansersättning från Försäkringskassan kan även ha LSS-insatser och/eller SoL-insatser från kommunen.

I tabellen på föregående sida redovisas fördelningen mellan kvinnor och män som har insatser enligt LSS, SoL och SFB. När det gäller LSS-insatser och assistansersättning är skillnaden mellan kvinnor och män mycket tydlig och jämfört med året innan i stort sett oförändrad. I riket hade 58 procent män och 42 procent kvinnor LSS-insatser 2014, i staden var fördelningen 60 procent män och 40 procent kvinnor. Fler kvinnor än män i staden hade insatser enligt SoL 2014, 52 procent kvinnor och 48 procent män.

En förklaring till den ojämna könsfördelningen är bland annat att det föds fler pojkar än flickor med funktionsnedsättningar och att det med stigande ålder tillkommer fler pojkar/män än flickor/kvinnor med diagnoser som omfattas av LSS personkrets. Den största ökningen utgörs av personer med autismspektrumtillstånd (AST), däribland personer med Aspergers syndrom.

Antalet barn och vuxna som får autismdiagnoser fortsätter att öka. De flesta är pojkar eller män, även om andelen flickor eller kvinnor ökar.

Insatser enligt LSS

LSS har tio definierade insatser av vilka landstinget ansvarar för den första, rådgivning och annat personligt stöd, och kommunen för de nio övriga. Ansvaret för beslut om personlig assistans delas med Försäkringskassan och regleras i såväl LSS som i socialförsäkringsbalken (SFB). Insatser enligt LSS förbehålls personer som har stora och varaktiga funktionsnedsättningar och därmed ett omfattande behov av stöd.

Den 1 oktober 2014 hade 4 308 personer i staden LSS-insatser, enligt Socialstyrelsens officiella statistik, jämfört med 4 151 personer 2013. Diagrammet nedan visar antalet personer uppdelat på respektive LSS-insats, den 1 oktober de senaste tre åren.

Antal personer med beslut om LSS-insatser den 1 oktober 2012-2014

Insats	2012	2013	2014
Personlig assistans	272	243	212
Ledsagarservice	539	578	586
Kontaktperson	612	603	580
Avlösarservice	406	404	413
Korttidsvistelse	652	654	716
Korttidstillsyn	362	355	415
Boende barn	117	101	91
Boende vuxna	1 296	1 318	1 370
Daglig verksamhet	2 227	2 269	2 395
Totalt	6 483	6 525	6 778

Antalet personer som har daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna har fortsatt att öka, i hela landet och i staden. På tio år har antalet personer med daglig verksamhet ökat med 78 procent, vilket återigen kan förklaras med att antalet personer inom LSS personkrets 1 ökar. För många av dessa personer kan daglig verksamhet vara en betydelsefull insats.

Antalet personer som beviljas personlig assistans från kommunen har minskat med 22 procent sedan 2012. Vid en neddragning eller avslag på ansökan om personlig assistans eller assistansersättning från Försäkringskassan får behov tillgodoses genom andra insatser, till exempel ledsagarservice enligt LSS eller ledsagning enligt SoL samt hemtjänst enligt SoL.

Antalet personer med insatsen kontaktperson och barn- och ungdomsboende (inklusive familjehem) fortsätter att minska. Antalet personer med insatsen korttidsvistelse har de två föregående åren legat på samma nivå och därefter ökat med 9,5 procent mellan 2013 och 2014.

Redovisningen avser endast verkställda insatser, vilket innebär att det kan ha funnits ytterligare personer som hade gynnande beslut om insatser som inte hade verkställts den 1 oktober 2014. En och samma person kan ha beslut om flera olika insatser enligt LSS och redovisas av den anledningen flera gånger. Bland de uppgifter som inhämtats av Tieto återfanns även 118 beslut om ”familjehem för vuxna enligt LSS”, en insats som inte finns och inte har gått att härleda. Dessa 118 beslut har inte räknats med i tabellen ovan.

Följande två tabeller visar att insatsen daglig verksamhet beviljas till betydligt fler män än kvinnor för att sedan ges till något fler kvinnor än män efter 67 års ålder. Antalet män som omfattas av personkrets 1 är 318 fler än antalet kvinnor i åldern 16-66 år. Från 67 års ålder och uppåt är antalet kvinnor som omfattas av personkrets 1 och 2 något fler än antalet män. I personkrets 2 har mer än dubbelt så många män i åldern 30-66 år daglig verksamhet än kvinnor.

Antal personer med insatsen daglig verksamhet enligt LSS den 1 oktober 2014, uppdelat efter kön och åldersgrupp

Åldersgrupp	Kvinnor	Män	Totalt
16*-22 år	80	128	208
23-29 år	294	392	686
30-66 år	581	810	1 391
67 -	53	46	99
Totalt	1 008	1 376	2 384

* Insatsen kan beviljas tidigast efter avslutad grundskola

Antal personer med insatsen daglig verksamhet uppdelade på personkrets 1 och 2

Åldersgrupp	Pkr 1	Pkr 1	Pkr 2	Pkr 2	Totalt
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
16-22	80	128	0	0	208
23-29	292	388	2	4	685
30-66	527	701	54	109	1 391
67-	42	37	11	9	99
Totalt	941	1 254	67	122	2 384

Kommentar angående stadens insatser enligt LSS

Enligt en kartläggning som Socialstyrelsen genomfört under 2014 (Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS – Delredovisning av regeringsuppdrag, mars 2015) finns ett behov av nya boendeformer för personer som omfattas av LSS, något som även framkommit i stadens egna uppföljningar. Särskilt tydligt blir det för den växande gruppen med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), däribland autism.

I staden fortsätter antalet personer inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning som beviljas boendestöd enligt SoL att öka, det senaste året från 691 till 826 personer, vilket är en ökning med 19,5 procent. Av dessa tillhör de flesta LSS personkrets och har en autismdiagnos (vanligen Aspergers syndrom).

Ökningen kan bero på att boendestöd visat sig fungera bra, men också på att den används som ett alternativ för personer som egentligen behöver plats i en servicebostad som staden inte kunnat tillhandahålla på grund av att det saknas bostäder med särskild service. Många av de unga vuxna som beviljas boendestöd bor kvar hos sina föräldrar, på grund av svårigheter att få en egen lägenhet inom det ordinarie bostadsbeståndet eller i bostad med särskild service.

Det är angeläget att lagstiftningen i större utsträckning uppfyller målgruppens behov. Socialstyrelsen anser att möjligheten att införa nya former av boendestöd i LSS bör utredas.

Kartläggningen visar att insatserna avlösarservice och korttidsvistelse bättre kan anpassas till anhörigas behov och utformas mer flexibelt så att anhöriga får ett ökat stöd.

I en rapport från Ersta diakoni om behoven hos personer som är under 65 år och som har demenssjukdom framgick att det i Stockholms stad finns cirka 800 personer under 65 år med demenssjukdomar. Rapporten visade att det finns behov av korttidsboenden, permanenta boendeformer, meningsfull sysselsättning och social gemenskap samt av stöd till anhöriga och barn. Under 2014 har en utbildning för handläggare och chefer arrangerats i samarbete mellan Ersta

diakoni och socialförvaltningen. Syftet var att öka kunskapen hos handläggare och chefer om behovet av tidiga insatser för yngre personer med demenssjukdom.

Insatser enligt SoL

Antal personer med respektive SoL-insats den 1 oktober 2013 och 2014

Insats	2013	2014
Avlösning	37	42
Boendestöd	691	826
Bostad med särskild service	44	56
Dagverksamhet	49	38
Hemtjänst	1 898	2 002
Korttidsboende/korttidsvård	26	23
Ledsagning	396	455
Trygghetslarm	291	315
Totalt	3 432	3 757

Antalet personer som får boendestöd har ökat med 20 procent och antalet personer med hemtjänst har ökat med 5 procent. Det totala antalet SoL-beslut har ökat med 9 procent jämfört med föregående år.

Antalet personer som får dagverksamhet och korttidsboende/korttidsvård har minskat. Samtidigt visar Ersta diakonis kartläggning att behovet av dessa insatser ökar hos personer under 65 år med demenssjukdom. Insatserna behöver utformas särskilt för denna målgrupp, men staden saknar särskilt anpassade insatser.

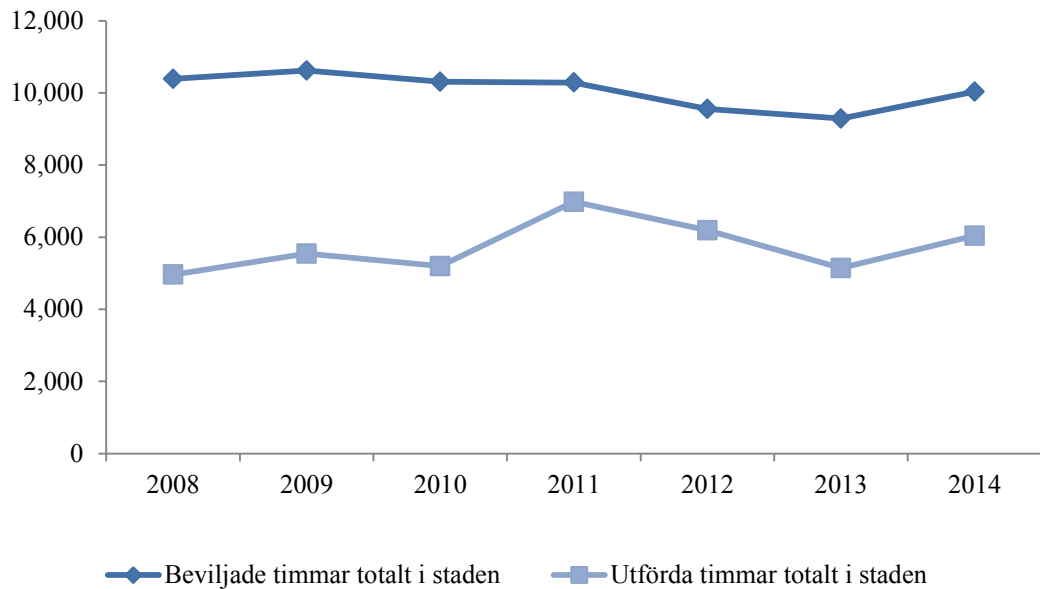
Ledsagarservice enligt LSS och ledsagning enligt SoL

År 2011-2012 genomförde socialnämnden en omfattande granskning av insatserna ledsagarservice enligt LSS och ledsagning enligt SoL med syftet att samla in kunskap om hur stadens arbete med att handlägga ansökningar och genomföra gynnande beslut om insatserna fungerar. Bland annat framkom stora skillnader mellan stadsdelnämnderna när det gäller antal timmar per månad i genomsnitt som ledsagarservice och ledsagning beviljades.

I socialtjänstrapporten har socialnämnden därefter fortsatt att följa utvecklingen av omfattningen på ledsagarservice och ledsagning som beviljas per månad samt förhållandet mellan beviljade och utförda timmar.

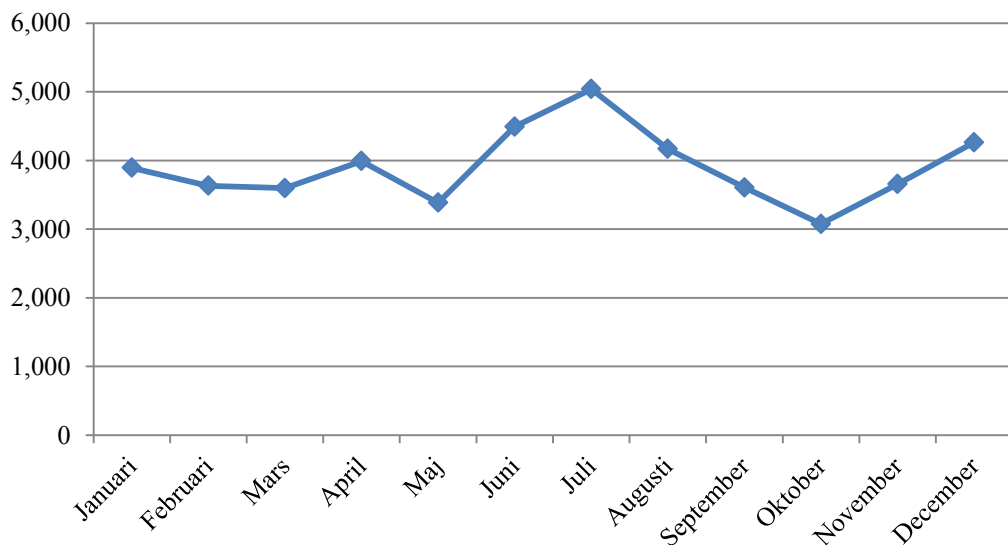
Följande diagram visar att antalet beviljade timmar per månad för insatsen ledsagarservice enligt LSS minskade år 2012 - 2013 för att sedan öka med 8 procent 2014. År 2014 utfördes 60 procent av det totala antalet beviljade timmar för ledsagarservice, jämfört med 50 procent år 2010.

Totalt antal beviljade respektive utförda timmar ledsagarservice per månad i genomsnitt enligt LSS, för hela staden



Nedanstående tabell visar hur många av det totala antalet beviljade timmar per månad i staden som inte blev utförda under hela 2014. I genomsnitt uppgick antalet timmar ledsagarservice enligt LSS som inte utfördes till 3 992 timmar per månad.

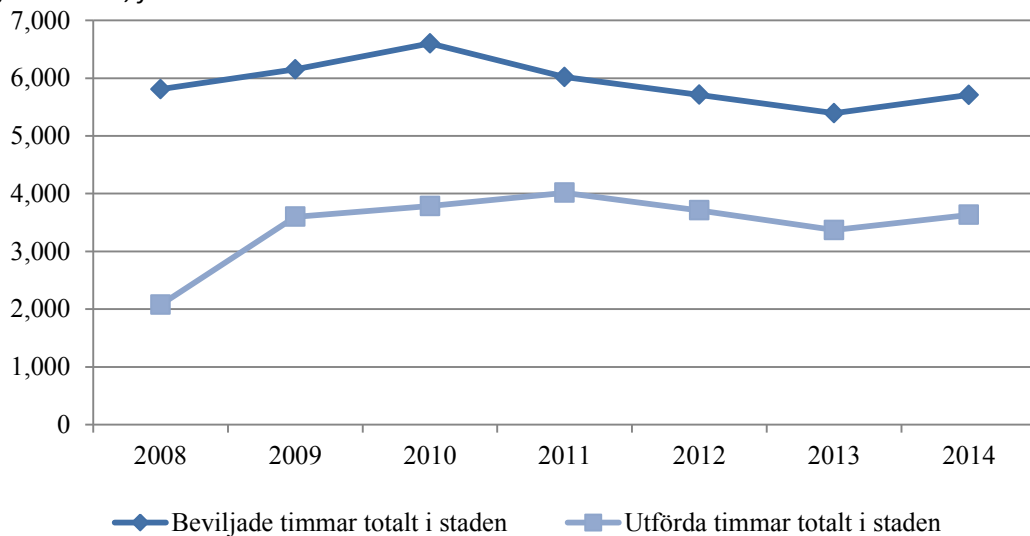
Antal timmar av beviljad ledsagarservice enligt LSS som inte utförts under respektive månad 2014 för hela staden



Under juni, juli, augusti och december var antalet ej utförda timmar som högst. Antalet timmar som inte utfördes översteg 4 000 timmar under dessa månader. Under övriga månader är differensen mellan antalet beviljade timmar och antalet utförda timmar betydligt mindre, mellan 3 000 och 3 500 timmar per månad.

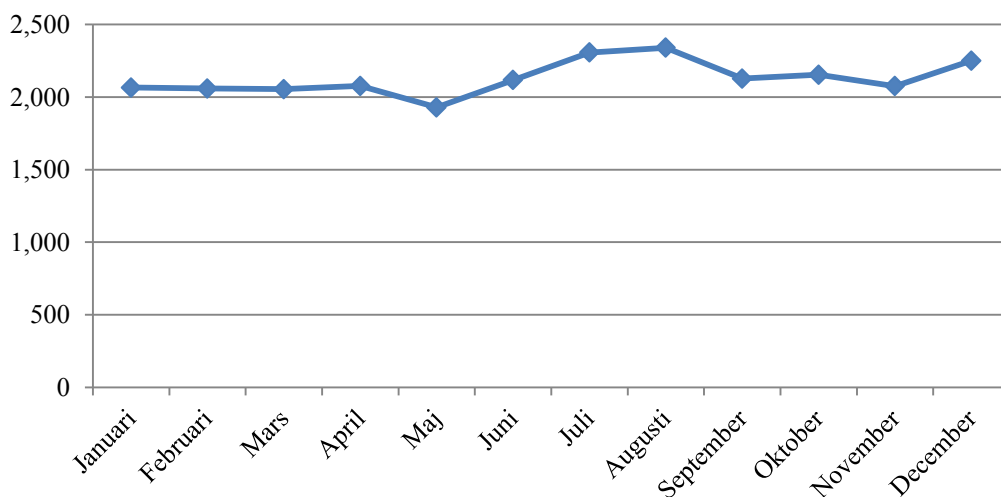
En viss ökning av antalet timmar som inte utförs kan också ses runt mars-april, dvs. ungefär när påsken infaller. En tänkbar förklaring är att under sommarmånaderna och även andra större helger, såsom jul och nyår, ökar umgänget med anhöriga och andra närstående som då även finns till hands för ledsagning.

Totalt antal beviljade respektive utförda timmar ledsagning enligt SoL per månad i genomsnitt, för hela staden



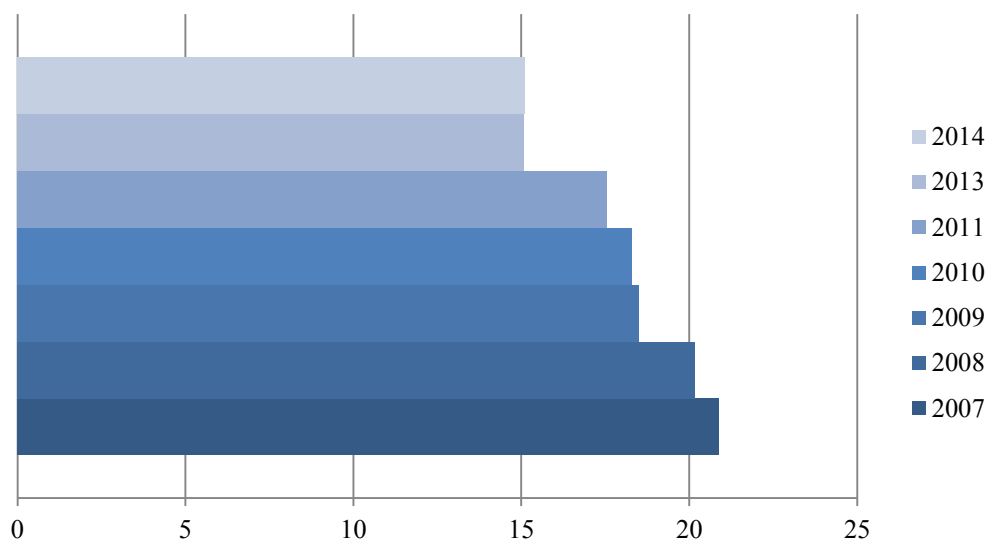
Diagrammet ovan visar att det totala antalet beviljade timmar ledsagning enligt SoL, liksom för insatsen ledsagarservice enligt LSS, minskade mellan åren 2012 och 2013, för att därefter till år 2014 öka till i princip samma nivå som 2012. År 2014 utfördes 64 procent av det totala antalet timmar, att jämföras med 57 procent 2010.

Genomsnittligt antal timmar beviljad ledsagning SoL som inte utförts under respektive månad 2014, för hela staden



När det kommer till sambandet mellan det totala antalet beviljade timmar och utförda timmar för ledsagning enligt SoL i staden går det att urskilja ett liknande mönster som för ledsagarservice. Under juli, augusti och december 2014 var antalet icke utförda ledsagningstimmar som högst, dvs. under de månader då många brukare och dess anhöriga troligen har semester.

Antal beviljade timmar per månad i genomsnitt per beslut för ledsagarservice enligt LSS och ledsagning enligt SoL, totalt för staden



Av staplarna ovan framgår att det genomsnittliga antalet timmar ledsagarservice och ledsagning per månad för varje beslut har minskat från 20,88 timmar per månad år 2007 till 15,11 timmar per månad år 2014. Detta motsvarar en minskning av antalet beviljade timmar i månaden per beslut med 28 procent under en sjuårsperiod. Mellan år 2013 och år 2014 har antalet timmar per beslut dock ökat något, från 15,08 till 15,11 timmar per månad om man slår ihop ledsagarservice enligt LSS och ledsagning enligt SoL. Om man tittat på LSS och SoL var för sig har antalet beviljade timmar per månad och beslut för ledsagarservice enligt LSS ökat med 7 procent och för ledsagning enligt SoL med 5 procent 2013-2014.

KBH

Kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning, KBH, har beviljats sammanlagt 727 personer till en kostnad av 11,6 miljoner kronor under 2014. Jämfört med de två föregående åren har utbetalningarna minskat.

Utbetalningar av KBH i staden 2012-2014

Stadsdelsnämnd	År 2012	År 2013	År 2014
Bromma	754 896	802 898	768 540
Enskede-Årsta-Vantör	1 515 550	1 297 037	1 311 715
Farsta	379 973	363 644	305 594
Hägersten-Liljeholmen	686 753	751 699	962 767
Hässelby-Vällingby	1 061 737	936 182	795 132
Kungsholmen	1 791 105	1 692 762	1 419 403
Norrmalm	878 173	891 932	866 308
Rinkeby-Kista	421 400	398 632	347 576
Skarpnäck	513 164	428 940	325 757
Skärholmen	530 986	532 342	470 922
Spånga-Tensta	305 506	331 887	269 779
Södermalm	2 576 108	2 583 493	2 407 555
Älvsjö	589 561	501 121	431 106
Östermalm	900 053	805 167	910 075
Totalt	12 904 965	12 317 736	11 592 229

Samtidigt som utbetalningarna totalt sett har minskat 2014 jämfört med de två föregående åren har antalet personer med KBH ökat, se tabell nedan:

Antal personer med KBH 2012-2014

Stadsdelsnämnd	Antal personer 2012	Antal 2013	personer 2014
Bromma	46	53	57
Enskede-Årsta-Vantör	85	99	99
Farsta	29	32	31
Hägersten-Liljeholmen	41	51	54
Hässelby-Vällingby	50	64	62
Kungsholmen	63	33	32
Norrmalm	35	36	40
Rinkeby-Kista	15	16	27
Skarpnäck	44	51	45
Skärholmen	19	31	36
Spånga-Tensta	21	36	33
Södermalm	85	118	133
Älvsjö	38	39	39
Östermalm	43	51	39
Totalt	614	710	727

Huruvida ökningen utgörs av KBH till personer som bor i ordinärt boende eller i bostad med särskild service är inte möjligt att utläsa. Det är dock troligt att antalet personer som bor i särskilda boendeformer och som beviljas KBH kommer att öka

framöver, i takt med att fler nyproducerade grupp- och servicebostäder färdigställs i staden. På sikt borde det även medföra en ökning av stadens KBH-utbetalningar, även om trenden de senaste 10 åren har varit att utbetalningarna minskat.

Enligt stadens regler kan KBH beviljas med 90 procent av den del av en bostadskostnad som överstiger Försäkringskassans fastställda högsta godtagbara genomsnittliga bostadskostnad för ett år. En förklaring till stadens minskade kostnader för KBH är att Försäkringskassans nivåer för genomsnittliga bostadskostnader har höjts väsentligt de senaste åren, vilket har fått till följd att den KBH-grundande delen av enskildas bostadskostnad som helhet har minskat. Det låga ränteläget för bostadslån för personer som bor i bostadsrätt eller egnahem har också haft betydelse.

Framöver kan skillnader i boendekostnader beroende av geografiskt läge och att fler nyproducerade lägenheter tillkommer påverka enskilda stadsdelsnämnders utbetalningar av KBH. Det kan därför finnas anledning att åstadkomma en jämnare fördelning av KHB-kostnaderna mellan ansvariga nämnder.

Redan idag är skillnaderna stora, vilket framgår vid en beräkning av den genomsnittliga KBH-kostnaden för varje stadsdelsnämnd, beräknad per person som hade KBH 2014 i respektive stadsdelsnämnd.

För hela staden var den genomsnittliga kostnaden 15 945 kronor per person. För Kungsholmens stadsdelsnämnd var kostnaden i genomsnitt 44 356 kronor (32 personer) och för Skarpnäck 7 239 kronor (45 personer). Med reservation för eventuella felaktiga registreringar i Paraplysystemet så har Kungsholmens en mycket hög genomsnittlig kostnad jämfört med övriga stadsdelsnämnder. Därefter kommer Östermalm med en genomsnittlig KBH-kostnad på 23 335 kronor (39 personer). En stadsdelsnämnds utbetalningar av KBH påverkas därutöver självfallet också av hur många personer som har beviljats bostadsbidraget.

Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL 2014

Till socialnämnden redovisas varje kvartal en sammanställning över stadens gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader, eller som avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Rapporten går även till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ett och samma beslut kan rapporteras flera gånger, tills att det har verkställts.

Under år 2014 pendlade antalet ej verkställda beslut enligt LSS mellan som lägst 59 (kvartal 2) och som högst 87 (kvartal 4). Flest antal ej verkställda beslut förekom inom insatsen bostad med särskild service för vuxna (66 procent av alla ej verkställda beslut). Det innebär en minskning jämfört med år 2013 då de stod för 70 procent av alla ej verkställda beslut enligt LSS.

Ej verkställda beslut LSS 2014

Typ av insats	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
Avlösarservice	2	0	3	5
Boende för barn och ungdom	0	0	0	0
Bostad för vuxna	54	45	43	49
Daglig verksamhet	11	5	5	10
Kontaktperson	4	3	3	9
Korttidstillsyn	1	3	2	2
Korttidsvistelse	4	3	7	9
Ledsagarservice	1	0	2	3
Annat	0	0	1	0
Summa	77	59	66	87

Ej verkställda beslut SoL 2014

Typ av insats	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
Avlösning	0	0	0	0
Boendestöd	0	0	0	0
Permanent bostad	1	3	5	5
Bostad IFO	2	0	2	1
Dagverksamhet/sysselsättning	1	1	3	2
Hemtjänst	3	2	1	1
Korttidsboende	0	0	0	1
Kontaktperson	0	0	0	0
Stödboende	0	0	0	0
Ledsagning	0	0	0	0
Annat bistånd	2	0	0	3
Summa	9	6	11	13

Orsaker till att beslut enligt SoL inte har verkställts uppgavs främst vara resursbrist i form av lediga bostäder eller lämplig personal, att den enskilde har tackat nej till den erbjudna utformningen eller annat skäl.

Valfrihet, LOV

Under ett år finns det fyra tillfällen för privata utförare av LSS-verksamheter att ansöka om att ansluta sig till stadens valfrihetssystem, enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Insatserna som är aktuella presenteras i tabellen på nästa sida.

Antal enheter är fler än antal utförare eftersom en utförare kan ha flera enheter anslutna. Liksom tidigare år finns flest antal utförare och enheter inom ledsagarservice och avlösarservice.

Antalet beviljade beslut och antalet utförda timmar för ledsagarservice har ökat i staden mellan år 2013 och 2014. Sedan 2012 har antalet utförare ökat från 58 till 90 utförare. Många av dessa utförare har inga eller få uppdrag i staden. Vissa utförare har hemtjänst eller personlig assistans som sin huvudsakliga verksamhet.

För insatsen bostad med särskild service för vuxna finns inga privata utförare anslutna, det har inte heller kommit in några ansökningar under år 2014.

Antal privata utförare och enheter den 1 oktober 2012-2014 godkända genom upphandling enligt LOV

Verksamhet	Antal utförare 2012	Antal enheter 2012	Antal utförare 2013	Antal enheter 2013	Antal utförare 2014	Antal enheter 2014
Barnboende	5	11	6	10	6	10
Vuxenboende	0	0	1	1	0	0
Daglig verksamhet	28	78	31	82	31	81
Korttidshem	20	37	20	39	22	42
Ledsagarservice/ avlösarservice	58	58	76	76	90	90
Summa	111	184	134	209	149	223

I nedanstående tabell går det att utläsa att 32 procent av samtliga brukare med beslut om LSS-insats som omfattas av stadens valfrihetssystem får sin insats av en privat utförare inom LOV. Det är en marginell ökning jämfört med de 31 procent som redovisades i förra årets socialtjänstrapport. Mellan kommunal regi och entreprenad är fördelningen lika, dvs. 25 procent vardera. Störst andel brukare som får sin beviljade insats utförd av en privat LOV-utförare, 73 procent, finns inom insatsen korttidsvistelse i korttidshem för barn och ungdomar.

En stor andel brukare får sina beviljade LSS-insatser verkställda av utförare utanför stadens valfrihetssystem. Det gäller i första hand boendeinsatser. Allra störst är andelen brukare med beslut om bostad med särskild service för barn och ungdomar, där 78 procent får insatsen verkställd av en utförare som staden tecknat individuellt avtal med. I dessa fall verkställs en beviljad insats av en utförare som staden inte har upphandlat på entreprenad enligt LOU eller enligt LOV. Innehåll, kvalitetskrav och pris får i stället förhandlas med varje enskild utförare.

Det är endast möjligt att göra avsteg valfrihetssystem om det finns särskilda skäl. I praktiken har bristen på boendeformer enligt LSS kommit att utgöra ett sådant särskilt skäl för staden.

Antal personer med beslut om LSS-insats inom stadens valfrihetssystem den 1 oktober 2014, indelade efter i vilken regi de får sin insats

LSS-insats	Kommunal regi	Entreprenad	LOV-avtal	Enskilda avtal	Totalt
Korttidshem för barn och ungdom	27	41	392	74	534
Korttidshem för vuxna	16	59	16	20	111
Bostad med särskild service barn och ungdom	0	0	19	67	86
Bostad med särskild service vuxna	474	518	0	361	1 353
Daglig verksamhet	532	545	1 017	285	2 379
Totalt	1 137	1 163	1 448	803	4 551

Omfattning och kostnader för verksamheterna

Här redovisas kostnader för verksamhetsområdet som ingår i det prestationsrelaterade anslaget, respektive övriga kostnader. Antal beslut och kostnader ökar jämfört med 2013. Antal beslut om barnboende är detsamma men kostnaden är något högre. Statistiken i tabellerna ovan och nedan skiljer sig åt på grund av olika mätdatum och att familjehem inte räknas med i insatsen bostad med särskild service för barn och ungdom i den övre tabellen.

Prestationsrelaterat anslag, antal beslut och kostnader, den 27 augusti 2014

Verksamhet	Antal beslut 2012	Kostnader mnkr 2012	Antal beslut 2013	Kostnader mnkr 2013	Antal beslut 2014	Kostnader mnkr 2014
Gruppboende	910	945,6	923	957,8	958	1 102
Serviceboende	324	163,9	328	179,7	357	199
Boendestöd i eget boende	474	31,2	515	36,5	587	40,8
Daglig verksamhet	2 201	538,6	2 214	565,3	2 343	594,2
Barnboende	109	135,2	99	115,4	99	122,3
Korttidshem	587	132,3	584	147,9	635	163,5
Totalt	4 605	1 946,8	4 663	2 002,6	4 979	2 221,8

Övriga kostnader, ej prestationsrelaterade

Övriga kostnader	Kostnader i mnkr 2012	Kostnader i mnkr 2013	Kostnader i mnkr 2014
Fast anslag	624,2	635,5	646,3
Assistansersättning de 20 första timmarna	335	354,8	373
Kommunövergripande verksamhet, KÖV	17,7	17,7	19,8
Intäkter KÖV	-2	-2	-2
Totalt	974,9	1 006	1 037,1

Brukarundersökning

Varje år genomför Stadsledningskontoret en brukarundersökning. Enkäten kan besvaras i pappersformat via post eller via webben. Inom området funktionsnedsättning redovisas här resultaten för vuxna som bor i bostad med särskild service respektive daglig verksamhet. Procentandelarna i tabellen för varje vald fråga är en sammanslagning av de som svarat ”stämmer helt” eller ”stämmer ganska bra”, dvs. de som är mest nöjda.

Bostad med särskild service enligt LSS

Från brukare i gruppbofastad och servicebofastad för vuxna kom det totalt in 689 svar, vilket ger en svarsprocent på 49 procent. Bland de svarande var 57 procent män och 43 procent kvinnor. 32 procent uppgav att de svarat på frågorna själva, 39 procent att de fått hjälp att besvara frågorna och 29 procent att någon annan besvarat frågorna åt dem. Resultatet visar en positiv förändring för samtliga jämförda frågor i tabellen nedan. Den största förändringen märks i jämförelsen mellan 2013 och 2014 av frågan om brukaren själv varit med och planerat det stöd som ges. Resultatet indikerar ökad delaktighet, vilket är en av grundpelarna i LSS.

Andel nöjda brukare i bostad med särskild service, vuxna

Urval av frågor	2012	2013	2014	Förändring i procentenheter 2013-2014
Jag har själv varit med och planerat det stöd jag får	63	60	74	14
Jag får det stöd jag behöver i mitt boende	78	78	86	8
Jag trivs med personalen	83	84	89	5
Jag känner mig trygg i min egen lägenhet	85	88	91	3

Källa: Brukarundersökning 2014, Stadsledningskontoret

Daglig verksamhet

År 2014 inkom det 1 204 enkätsvar vilket innebär en svarsfrekvens på 52 procent. Fördelningen mellan könen var 44 procent kvinnor och 56 procent män. 42 procent har svarat på frågorna själva, 32 procent har fått hjälp med att svara och för 25 procent har någon annan besvarat frågorna. Även här visar statistiken en positiv trend för de frågor som jämförts i tabellen nedan.

Andel (i procent) nöjda brukare i daglig verksamhet

Urval av frågor	2012	2013	2014	Förändring i procentenheter 2013-2014
Jag har själv varit med och planerat min dagliga verksamhet	70	70	77	7
Jag kan prova nya aktiviteter och arbetsuppgifter om jag vill	74	73	79	5
Jag får det stöd jag behöver	80	81	88	8
Jag trivs med personalen	88	89	92	4
Jag känner mig trygg i min dagliga verksamhet	86	87	90	4

Källa: Brukarundersökning 2014, Stadsledningskontoret

Svarsfrekvensen på denna brukarundersökning är relativt låg. Det kan delvis förklaras med de kognitiva svårigheter som många personer inom målgruppen för LSS-insatser kan ha och som begränsar deras möjlighet att delta i enkäten. Staden har kontinuerligt sett över enkätens utformning och innehåll för att underlätta för

fler personer att besvara den. För att erhålla information från fler personer inom målgruppen behöver enkäter kompletteras med andra mer kvalitativa undersökningsmetoder.

Kontaktcenter funktionsnedsättning

Serviceförvaltningens kontaktcenter ger information och vägledning om stöd- och serviceformer till personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga. Kontaktcenter kan informera om vilken förvaltning eller annan myndighet en person kan vända sig till, bistå med kontaktuppgifter och hjälpa personen att få kontakt med en handläggare.

Under 2014 hade kontaktcenter totalt 18 004 ärenden inom området funktionsnedsättning, vilket motsvarar i genomsnitt 1 500 ärenden per månad. Av dessa löste kontaktcenter 13 698 ärenden, vilket motsvarar en lösningsgrad på 76,1 procent. De vanligaste frågorna rörde ansökan, uppgifter om hur verksamhetsområdet är organiserat i staden, andra myndigheters ansvar och vart man kan vända sig i olika frågor om funktionsnedsättning, vilket stöd som finns samt regler och riktlinjer.

Handläggning

En handläggares ärendeansvar kan omfatta antingen vuxna eller barn med funktionsnedsättning, alternativt både vuxna och barn. Därutöver kan det tillkomma ansvar för KBH, riksfärdtjänst och färdtjänstutredningar samt beslut om assistansersättning från Försäkringskassan vad gäller sjuklön vid ordinarie assistents sjukdom, administration av kommunens kostnadsansvar för de 20 första timmarna och fakturahantering. Stadsdelsnämndernas beställarenheter lyder under olika avdelningar och kan även vara uppdelade på fler än en enhet, vilket bidrar till stora skillnader i organisatoriska förutsättningar.

Det finns ett behov av stabilitet inom verksamhetsområdet för att trygga och utveckla kvaliteten i handläggningen. Här avses rättstillämpning, rättssäkerhet, likvärdighet, kontinuitet och delaktighet för brukarna samt att barnperspektivet beaktas i alla ärenden som rör eller berör barn. Likaså behöver handläggarna ges förutsättningar för att klara av ökade nationella krav på handläggning, dokumentation och uppföljning samt den nya beställarstruktur som staden har implementerat under 2014, med fokus på delaktighet för brukarna genom individuella mål.

Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS

Den 11 november 2013 beslutade Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium och Kommunförbundet Stockholms läns (KSL) sociala välfärdsberednings presidium att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och KSL-kansliet att utreda

hur § 11 i den så kallade Principöverenskommelsen från 1994-05-27 kan avvecklas. Denna överenskommelse innebar att landstinget, efter kommunaliseringen av omsorgsverksamheterna 1995, fortsatte att utföra den hälso- och sjukvård som kommunerna enligt § 18, 18 a-c hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ansvarar för.

Under hösten 2014 har KSL i en remiss rekommenderat länets kommuner att bifalla förslaget att avveckla överenskommelsen och att kommunerna själva ska utföra all den hälso- och sjukvård som de enligt HSL ansvarar för. Övergången föreslås ske från och med den 1 oktober 2015 och regleras genom en skatteväxling den 1 januari 2016. I staden har en arbetsgrupp bildats hösten 2014 för att förbereda en övergång.

Lex Sarah

Bestämmelserna om lex Sarah innebär att var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller i verksamhet enligt LSS samt vid Statens institutionsstyrelse ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. I ansvaret ingår även en skyldighet att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden i verksamheten som den som fullgör uppgifter uppmärksammar eller får kännedom om.

Om ett missförhållande eller risk för missförhållande är allvarligt ska ansvarig nämnd eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet (entreprenader och privat verksamhet) snarast anmäla det till tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Verksamhet i enskild regi är dessutom skyldig att informera berörd nämnd om missförhållanden som rapporteras i den egna verksamheten och om anmälningar till IVO.

Socialförvaltningen och äldreförvaltningen har i en enkät till samtliga berörda nämnder följt upp rapporterade missförhållanden i staden under 2014. I följande tabell redovisas samtliga inkomna lex Sarah-rapporter till stadens nämnder och hur många av dessa som har anmälts till IVO. Redovisningen omfattar även information om rapporter från verksamheter i enskild regi och från en annan kommun.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter samt information om rapporter från verksamhet i enskild regi 2014

Ansvarig nämnd	Egen regi	Till IVO	Enskild regi	Till IVO	Annan kommun	Till IVO
Bromma	11	4	8	1		
Enskede-Årsta-Vantör	18	11	2			
Farsta	19	3	1		1	
Hägersten-Liljeholmen	14	1	4	2		
Hässelby-Vällingby	7	6	3	3		
Kungsholmen	5	3	8	8		
Norrmalm	3	2	3	1		
Rinkeby-Kista	5	3	2			
Skarpnäck	12	1	2	2		
Skärholmen	17	4	2			
Spånga-Tensta	19					
Södermalm	23	5	24	8		
Älvsjö	3		3			
Östermalm	4		16	12		
Socialnämnden	15					
Äldrenämnden	2	2				
Totalt	177	45	78	37	1	

Totalt har 177 missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden rapporterats till stadens nämnder 2014. Av dessa har 45 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO. Från verksamhet i enskild regi och från en kommun som på uppdrag av staden utfört insatser enligt SoL och LSS har nämnderna fått information om sammanlagt 79 rapporterade missförhållanden/påtaglig risk för missförhållanden från verksamhet i enskild regi och från en annan kommun. Av dessa har 37 ansetts så allvarliga att de anmälts till IVO.

I följande tabell visas fördelningen av rapporterade missförhållanden mellan olika verksamhetsområden 2014 jämfört med föregående år.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter och information om rapporter från enskild regi och annan kommun 2013 och 2014, indelade efter verksamhetsområde

Verksamhets- område	Egen regi		Varav till IVO		Enskild regi		Varav till IVO		Annan kommun	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Äldreomsorg	81	56	28	21	61	57	45	29		
Funktions- nedsättning	55	59	18	12	50	18	21	6		
Socialpsykiatri	5	8	2		1					
Vuxen/Missbruk	14	16	2	3	1	1	1	1		
Barn och ungdom	14	24	5	7	2	2		1		1
Ekonomiskt bistånd	12	13	4	1						
Kvinnojour, härbärke		1		1						
Totalt	181	177	59	45	115	78	67	37		1

Det framgår att rapporteringen är ojämnt fördelad mellan socialtjänstens verksamhetsområden. Den bör samtidigt ställas i relation till respektive verksamhetsområdes omfattning och innehåll.

Jämfört med 2013 har det totala antalet rapporterade missförhållanden i verksamhet i stadens egen regi minskat en aning, samtidigt som den ökat inom enskilda verksamhetsområden, framför allt inom barn och ungdom. En ökning bör betraktas som positivt eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdats, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit.

Antalet rapporter i enskild regi har minskat med 32 procent jämfört med 2013, från 50 rapporter föregående år till 18 rapporter 2014 vilket motsvarar en minskning med 64 procent. Minskningen har skett inom verksamhetsområdet

funktionsnedsättning. Inom övriga områden är rapporteringen i stort sett oförändrad även om den minskat något inom äldreomsorg.

Antalet anmälningar till IVO har totalt sett minskat, både från stadens nämnder och från enskild verksamhet, och det är framför allt inom funktionsnedsättning och äldreomsorg som minskningen skett.

Av de missförhållanden som rapporterats i staden dominerar brister i utförandet av insatser, vilket framgår av nästa tabell. Efter att många stadsdelsnämnder framfört synpunkter om att ”hot mot personlig säkerhet” kan rymmas i övriga typer av missförhållanden uteslöts denna kategori i uppföljningen 2014.

Typer av missförhållanden som rapporterats 2014

Typ av missförhållande	Antal rapporter 2013	Antal rapporter 2014
Psykiska övergrepp	9	9
Fysiska övergrepp	56	34
Hot mot personlig säkerhet	25	Utgått 2014
Brister i bemötande	21	11
Brister i rättssäkerhet vid handläggning och genomförande	40	54
Brister i utförandet av insatser	128	113
Sexuella övergrepp	4	
Ekonomiska övergrepp	25	18
Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik	9	8
Annat	8	20

En lex Sarah-rapport kan avse fler än en typ av missförhållande. En rapport om fysiska eller psykiska övergrepp kan exempelvis även omfatta brister i utförandet av insatser osv. Rapporter som avser hot mot fysisk hälsa kan antas avse genomförandet av insatser. Jämförelsevis många brister i rättssäkerhet i handläggningen och genomförandet av insatser har rapporterats, liksom ekonomiska övergrepp och brister i bemötande. De rapporter som redovisats under ”Annat” har inte preciserats närmare förutom att de i fyra fall avser brister i larmhantering.

En mer utförlig redovisning av lex Sarah 2014 kommer att föreläggas social- och äldrenämnden våren 2015 samt därefter kommunfullmäktige.