

Socialtjänstrapport 2016

En beskrivning av
socialtjänsten i Stockholms
stad

Socialtjänstrapport 2016

Juni 2017

Diarienummer: 3.1.1-200/2017

Utgivare: Socialförvaltningen

Innehållsförteckning

Förkortningar	6
Inledning	7
Rapportens syfte och målgrupp	7
Arbetsätt.....	7
Nyheter i årets rapport.....	7
Demografi	8
Ekonomiskt bistånd	16
Målgruppsbeskrivning.....	16
<i>Skillnader i kön</i>	<i>18</i>
<i>Barn med ekonomiskt bistånd</i>	<i>19</i>
<i>Hushållstyper</i>	<i>20</i>
<i>Åldersfördelning</i>	<i>20</i>
<i>Försörjningshinder</i>	<i>21</i>
Insatser och biståndets omfattning.....	22
<i>Biståndshushållen</i>	<i>22</i>
<i>Biståndets ändamål</i>	<i>25</i>
<i>Kostnader för ekonomiskt bistånd</i>	<i>27</i>
<i>Avslutade ärenden</i>	<i>28</i>
Brukarundersökning	28
<i>Diskriminering</i>	<i>28</i>
<i>Bemötande</i>	<i>29</i>
<i>Delaktighet</i>	<i>29</i>
Felaktiga utbetalningar och bidragsbrott (FUT).....	29
Budget- och skuldrådgivning	30
<i>Målgruppsbeskrivning</i>	<i>30</i>
<i>Insatser och biståndets omfattning</i>	<i>30</i>
Nyanlända i Stockholms stad	32
ABO.....	32
<i>Mottagande av ABO i Stockholms stad</i>	<i>33</i>
<i>Socialtjänsten</i>	<i>34</i>
EBO.....	34
<i>Förhållande ABO och EBO över staden</i>	<i>35</i>
Anhöriga	35

Kvotflyktingar	36
Barn och unga	37
Socialnämndens ansvar	37
Samverkan	37
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	37
<i>Anmälningar och inledda utredningar.....</i>	<i>37</i>
<i>Utredningstider</i>	<i>42</i>
<i>Öppna insatser</i>	<i>43</i>
<i>Heldygnsvård.....</i>	<i>46</i>
<i>Familjehem</i>	<i>47</i>
<i>Familjerätt.....</i>	<i>48</i>
<i>Barn och unga med LVU-beslut</i>	<i>49</i>
<i>Unga lagöverträdare</i>	<i>50</i>
<i>Ensamkommande barn och unga som söker asyl</i>	<i>53</i>
<i>Brukardelaktighet.....</i>	<i>56</i>
Våld i nära relation	57
Målgruppsbeskrivning.....	57
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	58
<i>Origo resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck</i>	<i>61</i>
Brottsstatistik om våld i nära relationer i Stockholm.....	62
Missbruk och beroende	69
Målgruppen.....	69
<i>Målgruppen vuxna med missbruksproblem i missbruksräkningen.....</i>	<i>72</i>
<i>Ålder.....</i>	<i>73</i>
<i>Föräldrar och barn</i>	<i>73</i>
<i>Huvudsakligt missbruk.....</i>	<i>74</i>
<i>Försörjning.....</i>	<i>75</i>
<i>Hemlöshet.....</i>	<i>76</i>
<i>Psykisk ohälsa.....</i>	<i>76</i>
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	77
<i>Icke biståndsbedömda insatser.....</i>	<i>77</i>
<i>Biståndsbedömda insatser</i>	<i>78</i>
<i>Boendeinsatser.....</i>	<i>78</i>
<i>Institutionsvård</i>	<i>79</i>
<i>Anmälningar enligt LVM</i>	<i>80</i>

Sammanfattning	83
Hemlöshet	84
Stockholms stads program för att motverka hemlöshet	84
Målgruppsbeskrivning.....	84
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	87
<i>Äldre hemlösa personer</i>	<i>87</i>
<i>Unga vuxna i riskzon för hemlöshet</i>	<i>89</i>
<i>Barnfamiljer som lever under osäkra boendeförhållanden.....</i>	<i>89</i>
<i>Vräkningsförebyggande arbete</i>	<i>90</i>
<i>Försöks- och träningslägenheter (FoT)</i>	<i>91</i>
<i>Bostad Först</i>	<i>91</i>
<i>Tak över huvudet-garantin (TÖG)</i>	<i>92</i>
<i>Utsatta EU-medborgare.....</i>	<i>93</i>
Sammanfattning	93
Socialpsykiatri	96
Målgruppsbeskrivning.....	96
<i>Samverkan</i>	<i>99</i>
<i>PRIO-satsningen och socialpsykiatrins handlingsplan.....</i>	<i>100</i>
<i>Valfrihet.....</i>	<i>100</i>
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	100
<i>Sysselsättning</i>	<i>100</i>
<i>Boendestöd</i>	<i>104</i>
<i>Boenden.....</i>	<i>108</i>
<i>Personligt ombud.....</i>	<i>110</i>
Brukardelaktighet.....	112
<i>Brukarundersökning</i>	<i>112</i>
Funktionsnedsättning	114
Målgruppsbeskrivning.....	115
Insatser, biståndets omfattning och utformning.....	116
<i>Insatser enligt LSS</i>	<i>117</i>
<i>Insatser enligt SoL.....</i>	<i>121</i>
Brukardelaktighet.....	122
<i>Resultat indikatorer.....</i>	<i>122</i>
<i>Delaktighet, bemötande och diskriminering</i>	<i>122</i>
<i>Test av Pict-O-Stat</i>	<i>123</i>

KBF.....	124
Kostnader över verksamhetsområdet	125
<i>Övriga kostnader, ej prestationsrelaterade.....</i>	<i>126</i>
Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL 2016.....	126
Valfrihetssystem- LOV.....	128
Hälsa- och sjukvård i vissa verksamheter enligt LSS	129
Lex Sarah.....	131

Förkortningar

ASI	Addiction Severity Index
BBIC	Barns behov i centrum
DUR	Dokumentation, Utvärdering, Resultat
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
KBF	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 slutna 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, rättssäkerhet 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 bland annat utbildningar och seminarier samt medverkar till utvecklandet av en kunskapsbaserad socialtjänst. En annan viktig uppgift är att följa upp stadens socialtjänstverksamhet.

Detta är den åttonde socialtjänstrapporten som publiceras 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.

Rapportens syfte och målgrupp

Rapportens syfte är att ge en beskrivning av tillståndet i socialtjänsten i Stockholms stad, hur den utvecklas över tid och i viss mån analysera denna utveckling. Rapporten syftar också till att fungera som ett verktyg i arbetet för likställighet inom stadens socialtjänst.

Målgruppen för rapporten är i första hand medarbetare inom stadens socialtjänst och på stadsledningskontoret, samt stadens politiker.

Arbetsätt

Rapporten är framtagen av avdelningen för stadsövergripande sociala frågor vid Stockholms stads socialförvaltning. Strateger och utredare inom de olika verksamhetsområdena sammanställer statistiken och skriver olika delar. I analysarbetet har även enhetschefer och avdelningschefer från stadsdelsnämnderna liksom forskare, varav de flesta knutna till stadens socialtjänstakademi, deltagit.

Nyheter i årets rapport

Årets rapport innehåller visst material som inte har varit med tidigare. Det gäller bland annat statistik avseende nyanlända och brukarundersökningar. Demografikapitlet har utökats i syfte att ge en överblick över staden och de skillnader och likheter som finns mellan dess olika delar.

Demografi

Befolkningen i Stockholms stad ökade med 12 103 personer mellan 2015 och 2016. Befolkningen i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Östermalm ökade mest procentuellt. Under 2016 bodde det 935 619 personer i Stockholms stad och 9 995 153 personer i hela Sverige.

Befolkning per stadsdelsnämnd 2015 och 2016, förändring i antal och procent

Stadsdelsnämnd	2015	2016	Förändringar i antal	Förändringar %
Rinkeby-Kista	48 604	49 273	669	1%
Spånga-Tensta	37 868	38 236	368	1%
Hässelby-Vällingby	72 561	73 445	884	1%
Bromma	76 068	77 295	1 227	1,6%
Kungsholmen	69 363	69 748	385	1%
Norrmalm	69 536	70 263	727	1%
Östermalm	71 802	73 522	1 720	2%
Södermalm	127 323	128 684	1 361	1%
Enskede-Årsta- Vantör	97 587	97 993	406	0,4%
Skarpnäck	45 716	46 145	429	1%
Farsta	55 693	56 481	788	1,4%
Älvsjö	27 710	28 141	431	2%
Hägersten- Liljeholmen	84 914	87 026	2 112	2,5%
Skärholmen	35 863	36 378	515	1%
Hela staden	923 516	935 619	12 103	1,3%

En del av befolkningsökningen i staden förklaras av att flyttnettot varit positivt, det vill säga inflyttningarna är fler än utflyttningarna. 2016 var det 68 826 personer som flyttade in till staden och 63 892 som flyttade ut, vilket ger ett flyttnetto på 4 934 personer. Även skillnaden mellan antalet som dog respektive föddes 2016 är positivt, vilket också bidrar till befolkningsökningen.

Befolkningsförändring 2014-2016, antal

Typ av förändring	2014	2015	2016
Födda	14145	13900	13821
Döda	-6664	-6661	-6706
Inflyttningar	68365	69738	68826
Utflyttningar	61721	65531	63892
Flyttnetto	6644	4207	4934

Under 2016 hade Stockholms stad en befolkning som bestod av 473 942 kvinnor (51%) och 461 677 män (49%). Att jämföra med resten av landet som hade fördelningen 4 981 806 kvinnor och 5 013 347 män.

Befolkning 2015 och 2016, fördelat på kön och stadsdelsnämnd

Stadsdelsnämnd	Män		Kvinnor	
	2015	2016	2015	2016
Rinkeby-Kista	24 959	25 385	23 645	23 888
Spånga-Tensta	19 244	19 461	18 624	18 775
Hässelby-Vällingby	36 138	36 741	36 423	36 704
Bromma	37 110	37 793	38 958	39 502
Kungsholmen	33 659	33 778	35 704	35 970
Norrmalm	34 164	34 421	35 372	35 842
Östermalm	34 847	35 724	36 955	37 798
Södermalm	61 872	62 607	65 451	66 077
Enskede-Årsta Vantör	48 425	48 674	49 162	49 319
Skarpnäck	22 205	22 381	23 511	23 764
Farsta	27 234	27 726	28 459	28 755
Älvsjö	13 749	13 950	13 961	14 194
Hägersten- Liljeholmen	41 574	42 535	43 340	44 491
Skärholmen	17 859	18 289	18 004	18 089
Hela staden	455 177	461 677	468 339	473 942

Åldersgruppen 0-20 år ökade med 2 973 personer och även här stod Östermalm för den största ökningen (3,4 %) följt av Hägersten-Liljeholmen (3,3 %).

Befolkning per stadsdelsnämnd 2015 och 2016, förändringar i antal och procentuellt för åldersgruppen 0-20 år

Stadsdelsnämnd	2015	2016	Förändring sedan 2015	Förändring i %
Rinkeby-Kista	13 802	13 889	87	0,6%
Spånga-Tensta	11 764	11 831	67	0,6%
Hässelby-Vällingby	19 834	19 985	151	0,8%
Bromma	19 642	19 893	251	1,3%
Kungsholmen	11 365	11 512	147	1,3%
Norrmalm	12 325	12 490	165	1,3%
Östermalm	12 374	12 790	416	3,4%
Södermalm	23 250	23 668	418	1,8%
Enskede-Årsta-Vantör	22 764	22 877	113	0,5%
Skarpnäck	10 874	10 979	105	1%
Farsta	13 250	13 557	307	2,3%
Älvsjö	7 894	8 068	174	2,2%
Hägersten-Liljeholmen	18 793	19 405	612	3,3%
Skärholmen	9 736	9 680	-56	-0,6%
Hela staden	207 919	210 982	2 973	1,4%

Befolkning per stadsdelsnämnd 2015 och 2016, förändringar i antal och procentuellt för åldersgruppen 21 år och äldre

Stadsdelsnämnd	2015	2016	Förändring sedan 2015	Förändring i %
Rinkeby-Kista	34 802	35 384	582	1,7%
Spånga-Tensta	26 104	26 405	301	1,2%
Hässelby-Vällingby	52 727	53 460	733	1,4%
Bromma	56 426	57 402	976	1,7%
Kungsholmen	57 998	58 236	238	0,4%
Norrmalm	57 211	57 773	562	1%
Östermalm	59 428	60 732	1 304	2,2%
Södermalm	104 073	105 016	943	0,9%
Enskede-Årsta-Vantör	74 823	75 116	293	0,4%
Skarpnäck	34 842	35 166	324	0,9%
Farsta	42 443	42 924	481	1,1%
Älvsjö	19 816	20 073	1 304	2,2%
Hägersten-Liljeholmen	66 121	67 621	1 500	2,3%
Skärholmen	26 127	26 698	571	2,2%
Hela staden	715 597	724 727	9 130	1,3%

Orsaken till att tabellerna här ovan som redovisar befolkningen i stadsdelsområdena inte summerar till totalen för staden är att det finns en grupp restförda personer, vilka tidigare har fördelats ut på stadsdelsnämnderna men nu endast ingår i totalen för staden. Denna grupp redovisas inte separat i tabellen, men ingår i befolkningsuppgiften för hela staden. Detta är en förändring som Statistiska central byrån, SCB, genomförde 2016.

Andel invånare med utländsk bakgrund skiljer sig åt mellan stadsdelarna, med lägst andel på Södermalm och högst andel i Rinkeby-Kista. Med utländsk bakgrund avses personer som är utrikesfödda och personer som har två utrikesfödda föräldrar. Inom hela staden är det 33 procent av den vuxna befolkningen 18 år och äldre som har utländsk bakgrund. Av barn mellan 0-17 år är det 29 procent.

Andel invånare med utländsk bakgrund per stadsdelsnämnd 2016, uppdelat i åldersintervaller

Stadsdelsnämnd	0-17 år	18 år och äldre
Rinkeby-Kista	80%	82%
Spånga-Tensta	53%	60%
Hässelby-Vällingby	41%	43%
Bromma	14%	22%
Kungsholmen	13%	22%
Norrmalm	13%	23%
Östermalm	13%	23%
Södermalm	11%	21%
Enskede-Årsta-Vantör	33%	36%
Skarpnäck	23%	29%
Farsta	29%	34%
Älvsjö	15%	25%
Hägersten-Liljeholmen	14%	26%
Skärholmen	71%	69%
Hela staden	29%	33%

Det finns stora skillnader i utbildningsnivå mellan stadsdelarna. Högst andel personer med eftergymnasial utbildning finns på Östermalm och Norrmalm (70%), och lägst andel i Rinkeby-Kista (34%) följt av Skärholmen (35%). Andelen personer med enbart förgymnasial utbildning är endast fyra procent på Östermalm medan det i Rinkeby-Kista är 24 procent som enbart har förgymnasial utbildning. I hela staden totalt är det 56 procent som har en eftergymnasial utbildning. 31 procent har gymnasieutbildning och 10 procent har enbart fullföljt förgymnasiala studier.

Andel av befolkningen per stadsdelsnämnd 25- 74 år efter högsta utbildningsnivå 2015

Stadsdelsnämnd	Förgymnasial utbildning	Gymnasie- utbildning	Eftergymnasial utbildning	Uppgift saknas
Rinkeby-Kista	24%	36%	34%	6%
Spånga-Tensta	21%	35%	39%	5%
Hässelby-Vällingby	14%	39%	44%	3%
Bromma	7%	29%	68%	2%
Kungsholmen	5%	24%	69%	2%
Norrmalm	5%	24%	70%	3%
Östermalm	4%	22%	70%	3%
Södermalm	6%	28%	64%	2%
Enskede-Årsta- Vantör	12%	37%	48%	3%
Skarpnäck	10%	32%	57%	2%
Farsta	14%	40%	44%	2%
Älvsjö	10%	35%	53%	2%
Hägersten- Liljeholmen	8%	31%	59%	2%
Skärholmen	21%	38%	35%	5%
Hela staden	10%	31%	56%	3%

I staden är det totalt 79 procent av befolkningen som förvärvsarbetar, med en jämn fördelning mellan kvinnor och män. Stora skillnader återfinns även här mellan de olika stadsdelarna där Kungsholmen har störst andel förvärvsarbetande befolkning (85%) och Rinkeby-Kista lägst andel (60%).

Andel förvärvsarbetande 2015, mellan 20-64 år per kön och stadsdelsnämnd

Stadsdelsnämnd	Kvinnor	Män	Totalt
Rinkeby-Kista	56%	64%	60%
Spånga-Tensta	66%	72%	69%
Hässelby-Vällingby	74%	78%	76%
Bromma	83%	84%	84%
Kungsholmen	85%	85%	85%
Norrmalm	83%	83%	83%
Östermalm	76%	76%	76%
Södermalm	83%	83%	83%
Enskede-Årsta-Vantör	79%	80%	79%
Skarpnäck	80%	80%	80%
Farsta	77%	78%	78%
Älvsjö	84%	83%	83%
Hägersten-Liljeholmen	84%	84%	84%
Skärholmen	63%	68%	66%
Hela staden	78%	79%	79%

Medelinkomsten för män är högre än för kvinnor generellt i hela staden. Högst medelinkomst har de som bor på Östermalm och lägst i Rinkeby-Kista.

Medelinkomst per kön och stadsdelsnämnd 2015, kr

Stadsdelsnämnd	Kvinnor	Män	Totalt
Rinkeby-Kista	179 971	233 175	207 300
Spånga-Tensta	239 551	308 001	273 936
Hässelby-Vällingby	255 584	330 294	292 433
Bromma	335 873	483 773	407 063
Kungsholmen	350 091	469 601	407 641
Norrmalm	359 977	496 380	426 769
Östermalm	345 058	529 775	433 855
Södermalm	327 319	405 204	364 752
Enskede-Årsta-Vantör	267 350	325 269	295 822
Skarpnäck	276 820	325 093	299 806
Farsta	255 274	307 416	280 389
Älvsjö	321 528	408 743	364 207
Hägersten-Liljeholmen	300 441	366 771	332 555
Skärholmen	195 990	237 042	216 154
Hela staden	297 820	386 415	341 035

Ohälsotalet är befolkningen 16-64 år delat med antalet dagar med ersättning (sjukpenning, aktivitets- och sjukersättning samt rehabiliteringspenning) från Försäkringskassan. Kvinnor har ett högre ohälsotal än män i samtliga stadsdelar. Skillnaden mellan olika stadsdelar finns även i ohälsotalen. Lägst ohälsotal har befolkningen på Östermalm (11,1%) och högst ohälsotal har befolkningen i Rinkeby-Kista (31,7%).

Ohälsotal 2014 och 2015, 16-64 år uppdelat på stadsdelsnämnd och kön

Stadsdelsnämnd	2014			2015		
	Kvinnor	Män	Alla	Kvinnor	Män	Alla
Rinkeby-Kista	35,2	28,0	31,5	35,9	27,8	31,7
Spånga-Tensta	26,8	21,3	24,0	27,6	21,1	24,2
Hässelby-Vällingby	26,7	20,8	23,7	27,3	20,4	23,8
Bromma	18,9	12,5	15,7	19,7	12,5	16,1
Kungsholmen	15,6	10,9	13,3	16,6	10,8	13,7
Norrmalm	14,9	9,4	12,1	15,3	9,5	12,4
Östermalm	14,2	8,8	11,5	14,6	8,8	11,7
Södermalm	18,8	13,8	16,3	19,3	13,9	16,6
Enskede-Årsta-Vantör	21,9	16,4	19,1	22,8	16,6	19,7
Skarpnäck	24,3	18,9	21,7	25,4	19,2	22,4
Farsta	28,1	21,3	24,7	29,3	21,3	25,3
Älvsjö	20,5	16,2	18,3	21,5	15,5	18,5
Hägersten-Liljeholmen	21,1	14,5	17,9	21,4	14,7	18,1
Skärholmen	32,5	26,6	29,5	33,2	26,1	29,6
Totalt	21,6	16,2	18,9	22,3	16,2	19,2

Ekonomiskt bistånd

Ekonomiskt bistånd utgör samhällets yttersta skyddsnät och kan beviljas om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. 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.

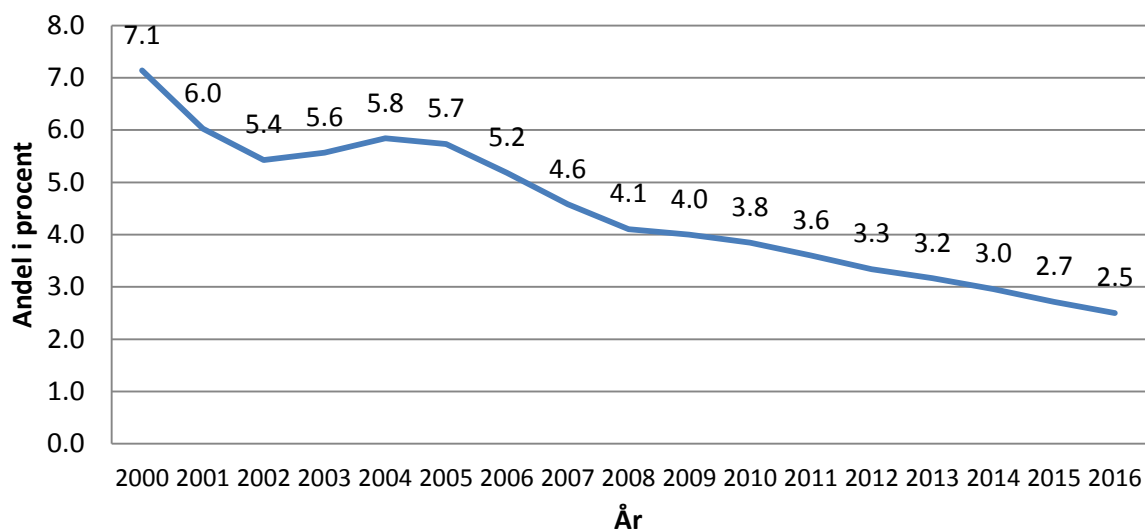
I arbetet med ekonomiskt bistånd är huvuduppgiften att hjälpa personer så att de kan klara sin försörjning på egen hand. Den andra uppgiften är att utreda rätten till ekonomiskt bistånd tills dess att den enskilde kan försörja sig själv. Det är stadsdelsnämnderna och socialnämnden som ansvarar för bistånd till enskilda. En utgångspunkt för handläggningen av ekonomiskt bistånd är att den utförs med noggrannhet och att felaktiga utbetalningar förebyggs.

Sedan 2014 används två olika bedömningsinstrument för utredning av ekonomiskt bistånd i Stockholms stad, IB (Initial bedömning) och FIA (Förutsättningar inför arbete). IB används vid utredning av nya ärenden och är uppdelad i fem delar, varav coachen på Jobbtorg Stockholm gör en del om den enskilde är aktuell där. FIA används när det finns behov av en fördjupad utredning kring den enskildes behov av insatser. Även FIA ska göras i samverkan med Jobbtorg om det är möjligt.

Målgruppsbeskrivning

Behovet av ekonomiskt bistånd påverkas av en mängd olika faktorer men främst av situationen på arbetsmarknaden. Även utvecklingen inom områden såsom integrations- och utbildningspolitiken samt hur sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna är utformade, påverkar hur stor andel av befolkningen som helt eller delvis inte klarar sin försörjning på egen hand och därmed har behov av ekonomiskt bistånd. Exempelvis kan ändrade bestämmelser om sjukförsäkringens maxtider påverka individens möjlighet till självförsörjning. Medelbidraget per person påverkas av normförändringar, inflation, hushållens inkomster och utgifter, handläggningsrutiner, pris- och hyresutveckling.

Andel av befolkningen, vuxna och barn, som fått ekonomiskt bistånd någon gång under åren 2000-2016 (%)

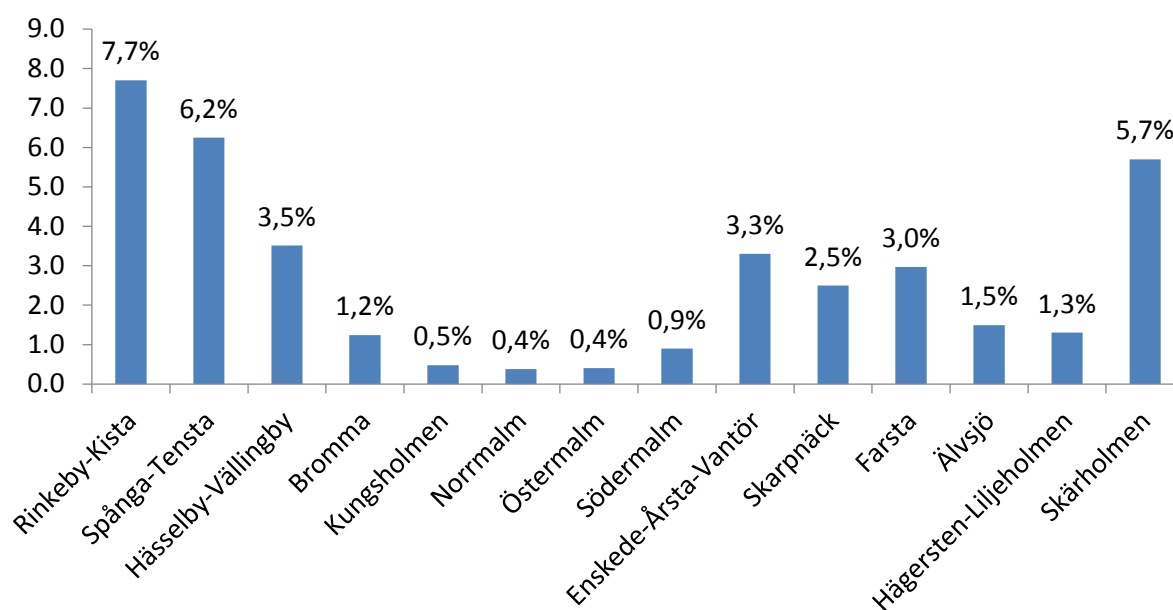


Tabellen ovan visar utvecklingen av ekonomiskt bistånd i Stockholms stad under de senaste sexton åren, där det framgår att andelen biståndsmottagare i befolkningen har minskat och 2016 uppgick andelen till 2,5 procent. Detta motsvarar 23 655 personer, vuxna och barn, som någon gång under 2016 uppbar ekonomiskt bistånd. Det är den lägsta nivån av biståndstagande som observerats i staden sedan 1982 när socialtjänstlagen trädde i kraft. De senaste åtta åren har visat en fortsatt minskning, trots den konjunkturedgång som inleddes i landet under hösten 2008. 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 Jobbtorg Stockholm samt förbättrade utredningsmetoder för att dels undvika felaktiga utbetalningar, dels att i ett tidigt skede erbjuda individuellt anpassade insatser för självförsörjning.

Befolkningens behov av ekonomiskt bistånd fördelar sig olika över staden beroende på befolkningssammansättningen. Överlag framgår att det finns skillnader mellan innerstaden och ytterstadsområden, där en större andel av befolkningen har behov av ekonomiskt bistånd i ytterstadsområdena än i innerstaden. Andelen biståndsmottagare i befolkningen varierar från högst i Rinkeby-Kista (7,7 procent) och Spånga-Tensta (6,2 procent) till lägst på Östermalm och Norrmalm (respektive stadsdel 0,4 procent). I ytterstadsområdena består biståndshushållen i större utsträckning av barnfamiljer, vilket medför att hushållen i genomsnitt är större.

Nyanlända personer tillhör de grupper som ofta har särskilt svårt att komma i kontakt med arbetslivet och få arbete, och nyanlända bor i högre grad i ytterstadsområden. I dessa stadsdelar tillkommer det kontinuerligt nya hushåll med behov av socialtjänstens insatser, då många av de nyanlända flyttat in i staden under osäkra bostadsförhållanden och utan egen försörjning. Diagrammet nedan visar en jämförelse av stadsdelarnas andel av befolkningen som någon gång under år 2016 haft ekonomiskt bistånd.

Andel (procent) biståndsmottagare i befolkningen- jämförelse mellan stadsdelar

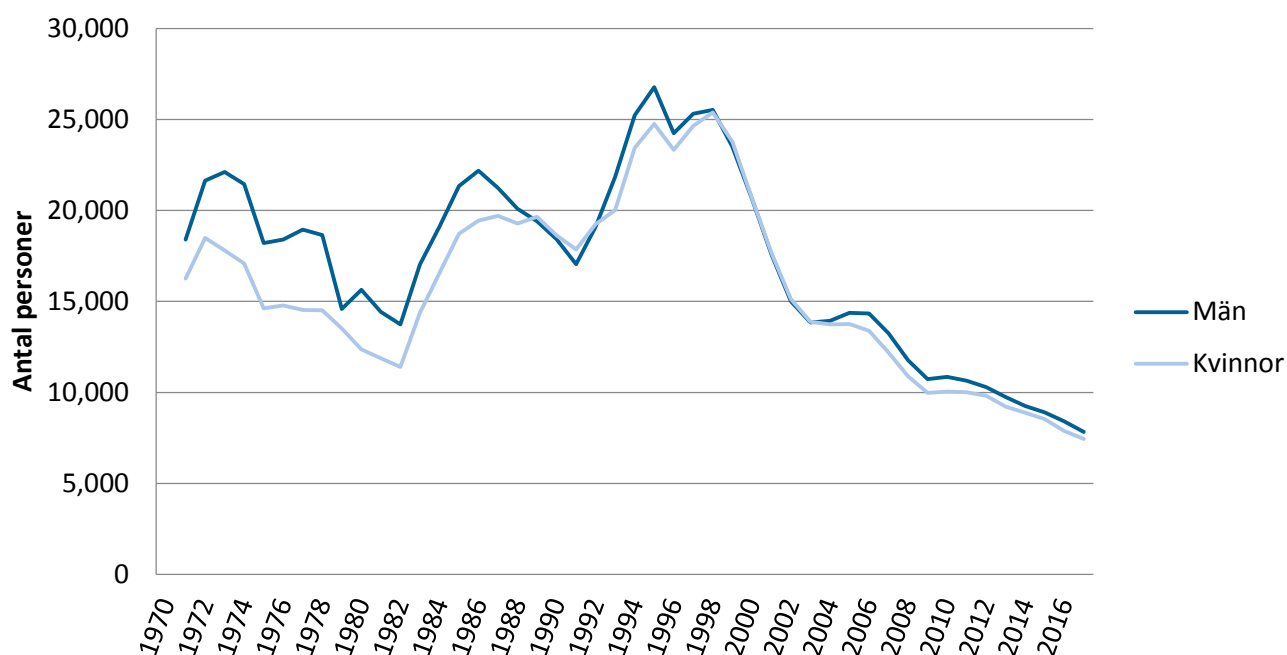


Biståndshushållens genomsnittliga storlek skiljer sig åt mellan stadsdelarna, där flera av ytterstadsstadsdelarna kännetecknades av hushåll med större familjer. Rinkeby-Kista (2,0 personer) och Spånga-Tensta (1,9 personer) ligger högst när det gäller genomsnittlig storlek på biståndshushållen medan Norrmalm (1,2 personer), Östermalm (1,3 personer) och Södermalm (1,3 personer) ligger lägst, undantaget Enheten för hemlösa som i stort sett endast har ensamhushåll.

Skillnader i kön

Fram till i början av 2000-talet hade fler män än kvinnor ekonomiskt bistånd, förutom under en period runt år 1990. Därefter följde några år där det var ungefär lika många män som kvinnor med ekonomiskt bistånd men sedan 2003 är fördelningen åter sådan att män i något större utsträckning uppstår ekonomiskt bistånd.

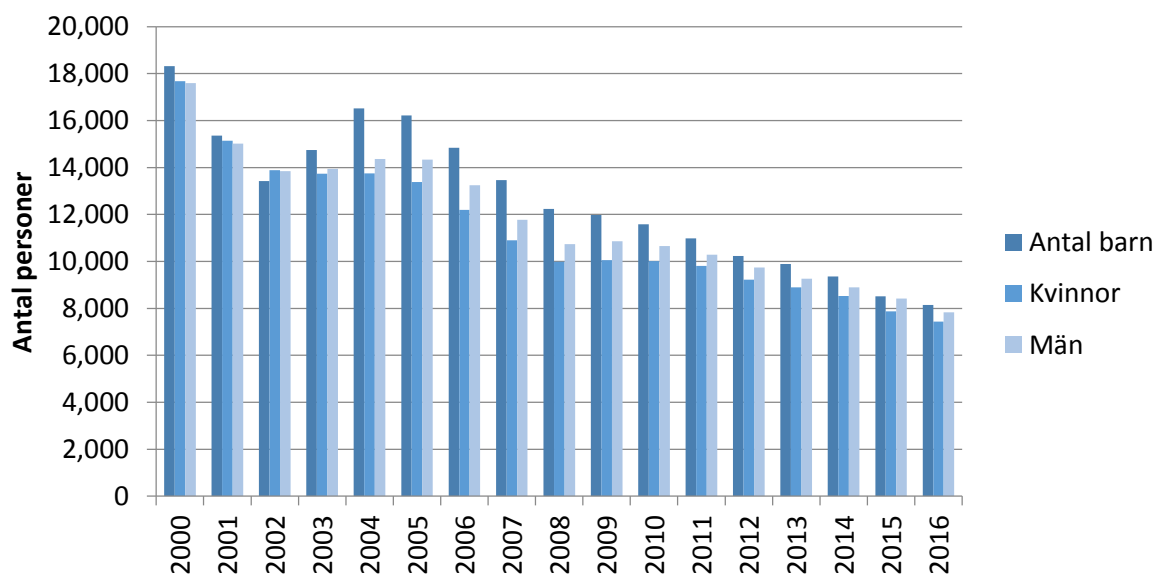
Personer med ekonomiskt bistånd, fördelat på kön 1970-2016 (antal)



Barn med ekonomiskt bistånd

Diagrammet nedan visar antal män, kvinnor och barn som haft ekonomiskt bistånd någon gång mellan åren 2000 och 2016. Diagrammet visar att antalet i samtliga grupper har minskat och att antalet barn med ekonomiskt bistånd har minskat mer än kvinnor och män. Från år 2000 har antalet barn med ekonomiskt bistånd mer än halverats, antalet har sjunkit från 18 320 till 8 139 barn. Att antalet barn sjunkit mer än antalet vuxna kan delvis förklara att hushållsstorleken sjunkit från 1,8 personer per hushåll år 2000 till 1,7 personer per hushåll år 2016.

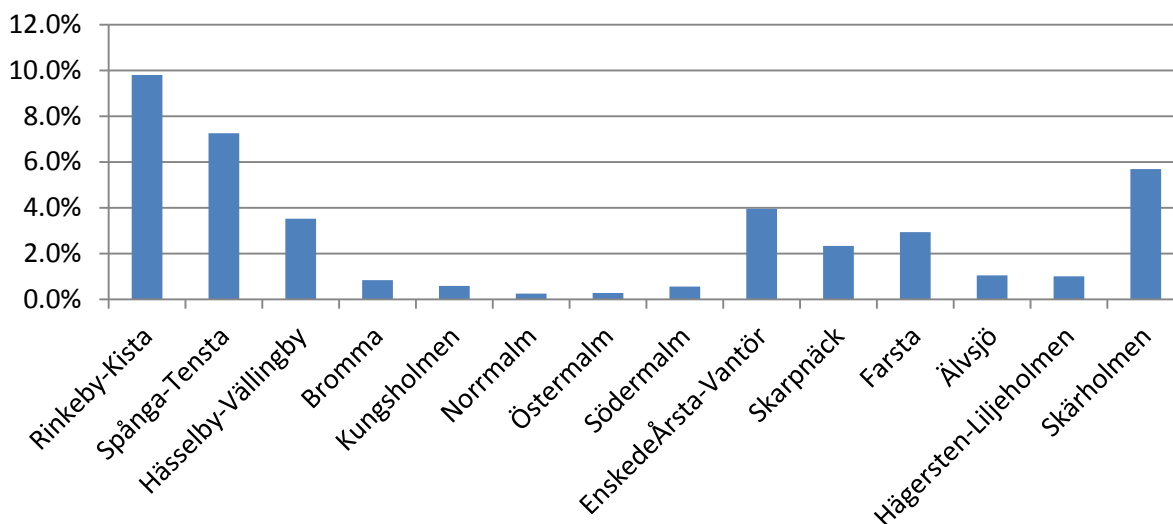
Antal barn, kvinnor och män med ekonomiskt bistånd 2000-2016



Det finns skillnader mellan stadsdelarna när det gäller hur stor andel av barnen i relation till befolkningen som lever i en familj med ekonomiskt bistånd. I ytterstadsstadsdelar som till

exempel Rinkeby-Kista har nästan 10 procent av alla barn ekonomiskt bistånd medan andelen i innerstaden ligger under 0,5 procent, vilket diagrammet nedan visar. Hushållens sammansättning skiljer sig också mellan stadsdelarna där det är fler antal hushåll som har barn samt att det är fler barn i hushållen i ytterstaden. När det gäller andelen barn i procent av biståndstagarna har ytterstadsstadsdelar som Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta, Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby och Skärholmen en andel barn på cirka 40 procent medan barnen i innerstaden uppgår till cirka 20 procent av biståndstagarna.

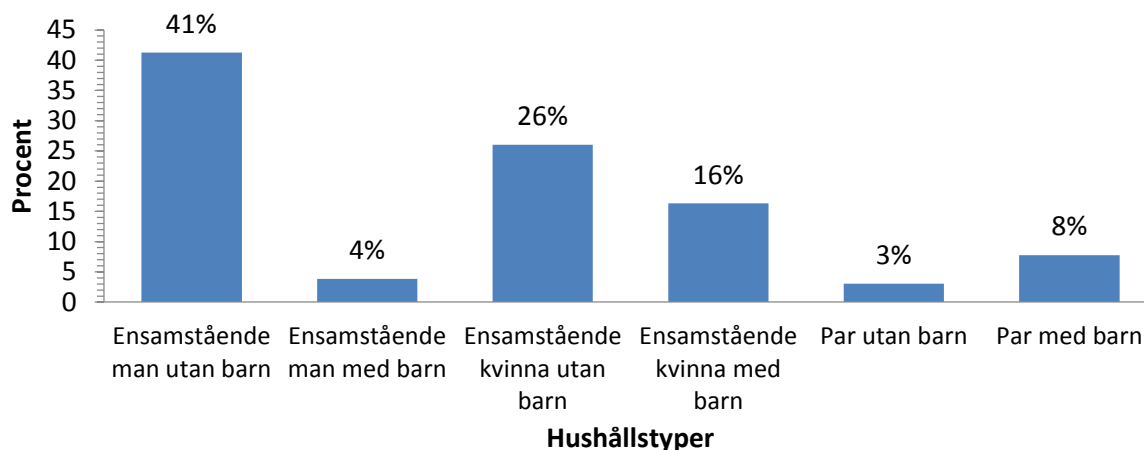
Andel barn med ekonomiskt bistånd i relation till befolkningen, i procent



Hushållstyper

Hushåll utan barn utgör 70 procent av biståndshushållen. Tabellen nedan visar att ensamstående män utan barn är den enskilt största gruppen som har behov av bistånd, 41 procent av biståndshushållen utgörs av denna grupp. Den näst största gruppen är ensamstående kvinnor utan barn som utgör 26 procent av hushållen.

Biståndshushållens sammansättning (andel i procent)



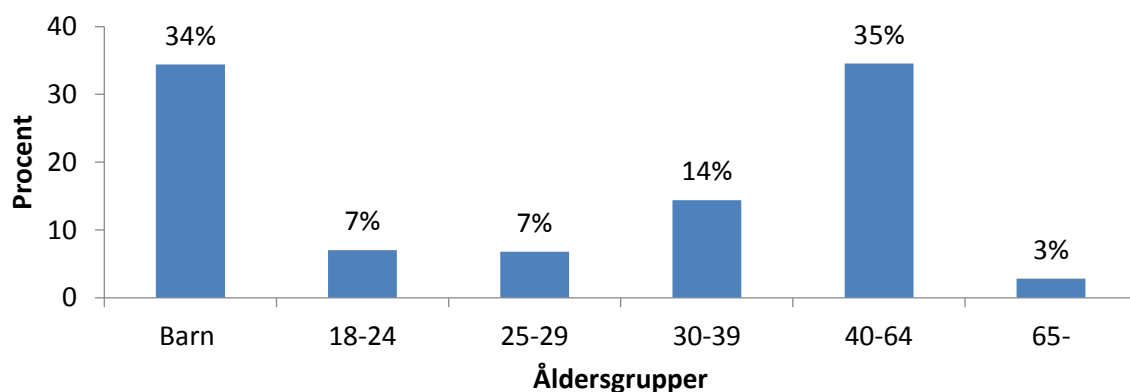
Åldersfördelning

Högst biståndstagande finns i åldersgruppen 40-64 år vilket redovisas i diagrammet nedan. Från 1990-talet till 2007 var biståndstagandet högst i den yngre gruppen 18-24 år. Ungdomar

18-20 år ingår på grund av föräldrarnas försörjningsskyldighet i föräldrarnas hushåll så länge de går i gymnasiet. 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, för exempelvis glasögon och tandvård.

8 139 barn levde 2016 i hushåll som någon gång under året hade behov av ekonomiskt bistånd. Det var en minskning med 371 barn sedan 2015.

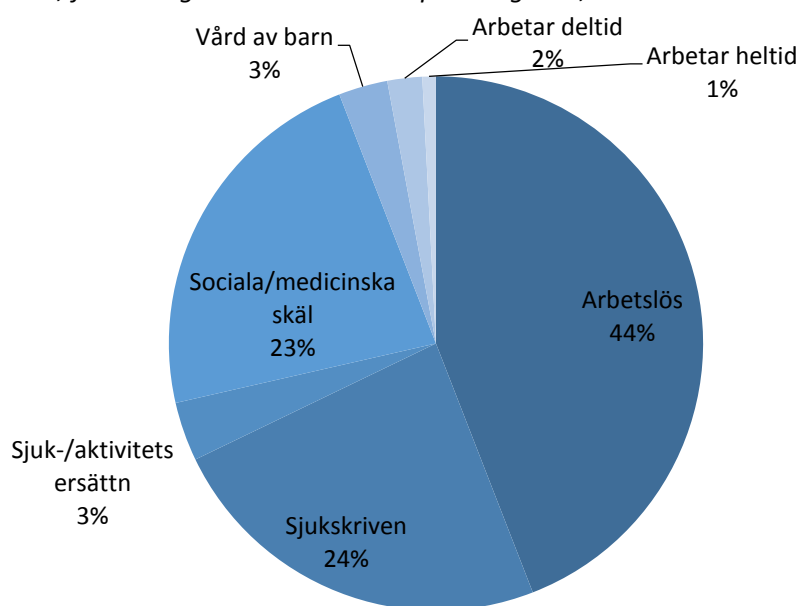
Biståndsmottagares fördelning efter ålder 2016, procent



Försörjningshinder

Nedan visas en fördelning av kostnaderna uppdelat utifrån försörjningshinder, vilket 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.

Försörjningshinder, fördelningen av kostnaderna på kategorier, 2016



I jämförelse med 2015 är fördelningen av kostnaderna per kategori ungefär densamma 2016. Arbetslöshet har minskat med en procentenhet medan sociala/medicinska skäl har ökat med en procentenhet. Försörjningshinder på grund av sjukdom där sjukskriven och sjuk- eller aktivitetsersättning ingår, utgör totalt 27 procent, vilket är en procentenhet högre än år 2015. Totalt utbetalas alltså drygt hälften av kostnaderna för ekonomiskt bistånd till personer som har arbetshinder av olika skäl.

Arbetslöshet

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 nyanlända som väntar på eller har otillräcklig inkomst av etableringsersättning. Personer som är arbetsökande ska aktivt söka arbete och göra det som krävs för att få ett arbete. Arbetslösa hänvisas i regel till Jobbtorg Stockholm 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. Kategorin innefattar även gruppen sjukskrivna, det vill säga personer med läkarutlåtande som styrker nedsatt arbetsförmåga och 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 kan arbeta är det inte sjukdomen i sig som ska bedömas utan arbetsförmågan. För detta krävs nära samverkan med konsultläkare, vårdcentraler, psykiatrimottagningar, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Det finns även personer som fått indragen sjukpenning eller sjukersättning på grund av att Försäkringskassan bedömt att de har arbetsförmåga. Dessa hänvisas i första hand till stadens jobbtorg för stöd och insatser för att kunna närma sig arbetsmarknaden igen.

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.

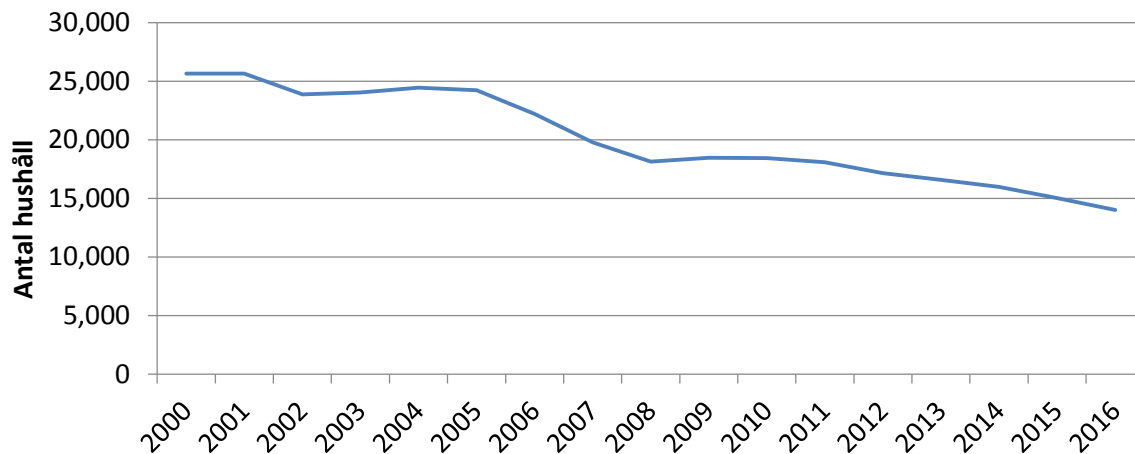
Insatser och biståndets omfattning

Biståndshushållen

Antalet biståndshushåll har inte varit så få sedan före 1965. 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 minskningen av antalet hushåll inte varit lika stor som tidigare år.

Under 2016 var totalt 14 008 hushåll aktuella för ekonomiskt bistånd. I samtliga stadsdelsnämnder samt på Enheten för hemlösa minskade antalet biståndshushåll jämfört med 2015. Störst minskning skedde i Norrmalm där antalet biståndshushåll minskade med 26,3 procent (77 hushåll) jämfört med 2015, Skarpnäck där antalet minskade med 19,3 procent (168 hushåll) och Hässelby-Vällingby där antalet minskade med 18,6 procent (314 hushåll).

Biståndshushåll som varit aktuella någon gång under åren 2000-2015

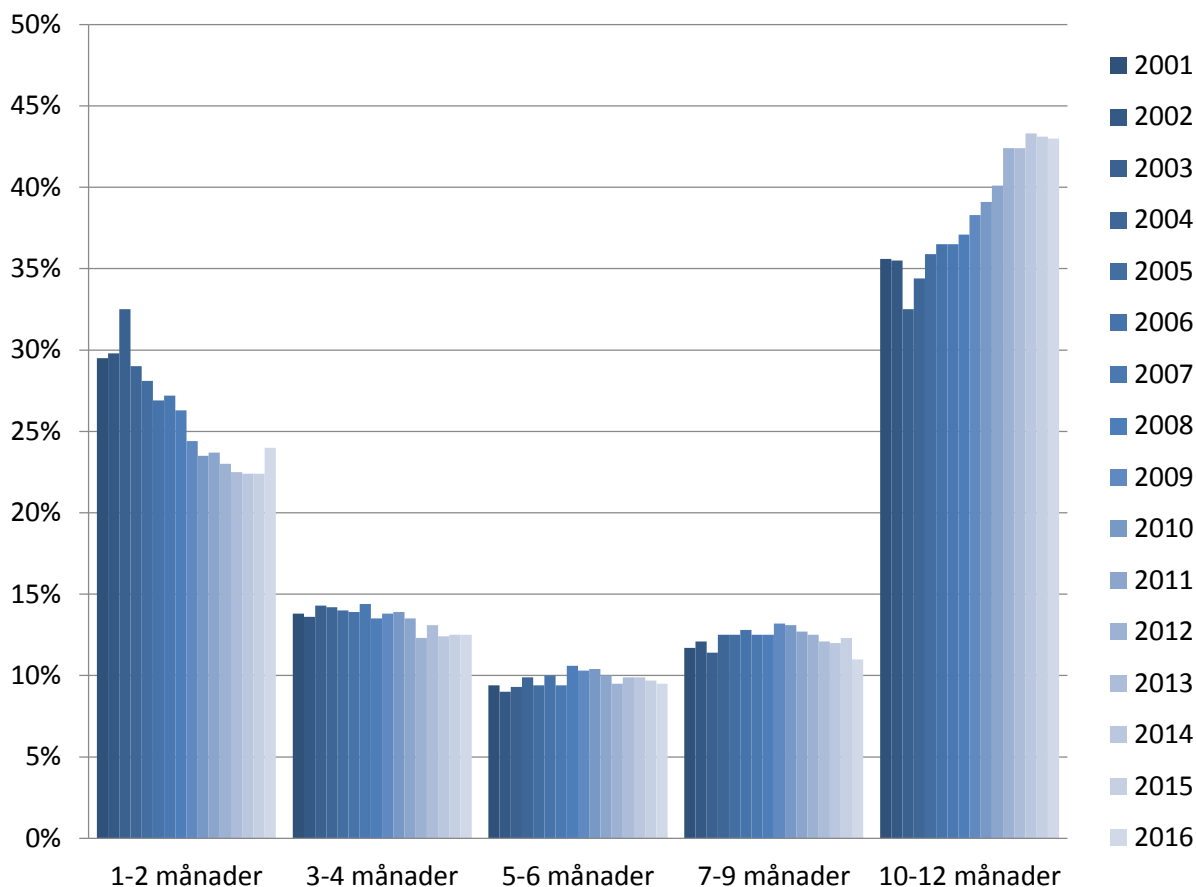


Den genomsnittliga biståndstiden de senaste 15 åren har ökat. I genomsnitt uppbar hushållen 2016 bistånd under 7,2 månader under den senaste tolv månadersperioden. Älvsjö och Bromma stadsdelsnämnder har de lägsta genomsnittliga biståndstiderna, 6,9 månader respektive 6,7 månader medan Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta stadsdelsnämnder har de högsta genomsnittliga biståndstiderna, 8,2 månader respektive 8,1 månader. I jämförelse mellan stadsdelarna syns att den genomsnittliga biståndstiden är längre i ytterstadsstadsdelarna.

I diagrammet nedan visas hur biståndstidens olika intervall har utvecklats. Då antalet biståndshushåll totalt sett har minskat 2016 visar diagrammet i merparten av staplarna en minskning av biståndstid. Stapeln som avser biståndstiden 1-2 månader visar däremot en ökning. En trolig förklaring till detta är det ökade antalet nyanlända som staden har mottagit 2016. Vid mottagandet beviljas tillfälligt ekonomiskt bistånd i avvaktan på att etableringsersättningen utbetalas från Försäkringskassan.

Statistiken visar att 37 procent av alla hushåll under senaste fem åren haft bistånd under 1-9 månader medan de med verkligt lång biståndstid, 49-60 månader, utgjorde 24 procent av hushållen. De med verkligt lång biståndstid är betydligt äldre vid jämförelse med samtliga biståndshushåll och den största gruppen bland de med verkligt lång biståndstid (49-60 månader) är mellan 50-59 år. Störst är andelen biståndshushåll med verkligt långvarigt biståndsbehov i Spånga-Tensta med 33 procent följt av Hässelby-Vällingby med 30 procent och i Rinkeby-Kista med 29 procent. Den lägsta andelen med verkligt långvarigt biståndsbehov finns på Enheten för hemlösa samt i Bromma och Kungsholmen.

Andel biståndshushåll (%) efter biståndstid (antal månader per år) 2001-2016



Ekonomiskt bistånd är tänkt att vara en tillfällig lösning men med ökande biståndstider har det för många blivit ett allt mer permanent sätt att försörja sig och det i sig innebär en marginalisering för individen. Med ökade biståndstider minskar närheten till arbetsmarknaden och biståndstagaren behöver i större utsträckning stöd genom arbetsmarknadspolitiska åtgärder eller andra kommunala sysselsättningsåtgärder för att åter närma sig den.

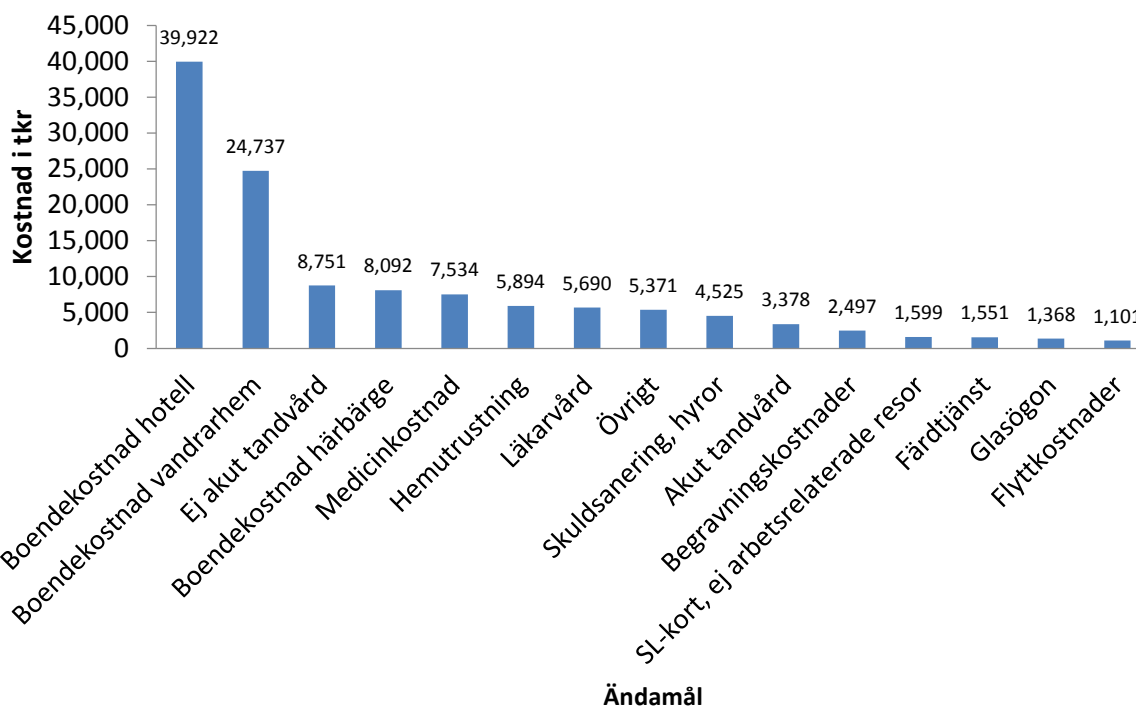
I takt med ökade biståndstider har socialtjänsten behövt utveckla metoder för att möta målgruppen. I studien *Vägar ur socialbidrag? Om socialtjänstens insatser och det ekonomiska biståndets varaktighet* har faktorer som god samverkan med Arbetsförmedlingen, ett brett utbud av aktiveringsåtgärder, satsningar på unga vuxna och tydligare inslag av kompetensutveckling identifierats som gynnsamma för att bidra till att biståndstiderna hålls mer kortvariga.¹ I Stockholms stad finns flera alternativ att tillgå vid arbetslöshet, vilket är positivt, och runt 40 procent av samtliga bidragstagare är kodade som arbetslösa. Men i takt med att biståndstiderna ökar kan det antas att steget ut på arbetsmarknaden blir allt längre bort och att behovet av anpassade sysselsättningsåtgärder blir än mer tydligt.

¹ Å. Bergmark, O. Bäckman, R. Minas (2013) *Vägar ur socialbidrag? Om socialtjänstens insatser och det ekonomiska biståndets varaktighet*

Biståndets ändamål

De totala kostnaderna för utbetalt bistånd uppgick 2016 till 894 mnkr och 765 mnkr (85 procent) utgjordes av försörjningsstöd. Andelen avseende försörjningsstöd har sedan 2014 varit runt 85 procent och innan dess har en succesiv nedgång skett sedan 2010, då andelen försörjningsstöd uppgick till 90 procent. En större andel av det utbetalda ekonomiska biståndet går alltså till livsföringen i övrigt 2016 än 2010. Nedan följer ett diagram över kostnaderna för de vanligaste ändamålen utöver försörjningsstödet.

Utbetalt ekonomiskt bistånd (tkr) för vanligast förekommande ändamål



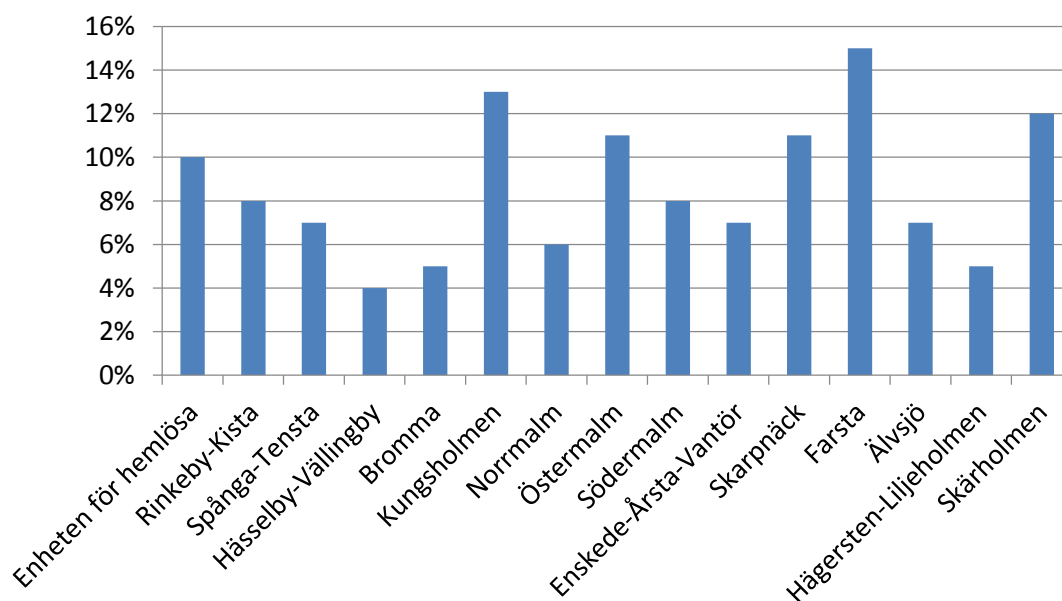
Kostnaderna för ändamålen kopplade till bostadsanknytning där tillfälliga boendelösningar är inkluderade är fortsatt höga och totalt beviljades 72,7 mnkr i ekonomiskt bistånd till dessa. Mellan åren 2009 till 2015 har kostnaderna stadigt ökat, men sedan 2015 syns en tendens av sjunkande kostnader för hotell- och vandrarhemsboende. 2016 bodde 2 473 hushåll någon gång under året på ett härbärge, vandrarhem eller hotell. Det är en minskning om totalt 40 hushåll från 2015 och en total kostnadsminskning om 9,9 miljoner kronor.

Mellan stadsdelsnämnderna skiljer sig kostnaderna för ändamålen kopplade till tillfälliga boendelösningar. I tabellen nedan redovisas nämndernas kostnader för tillfälliga boendelösningar samt vad kostnaden utslaget per hushåll uppgick till. Kolumnen med antal hushåll motsvarar samtliga hushåll som någon gång under år 2016 uppbar ekonomiskt bistånd. Med anledning av stadsdelarnas varierande invånarantal och lokala förutsättningar är det inte representativt att enbart se till nämndernas totala kostnad för tillfälliga boendelösningar. Tabellen visar att det finns skillnader i hur mycket ekonomiskt bistånd som beviljades i genomsnitt per aktuellt hushåll. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd hade den lägsta genomsnittliga kostnaden för tillfälliga boendelösningar och Farsta stadsdelsnämnd hade den högsta genomsnittliga kostnaden.

Nämnd	Antal hushåll som någon gång 2016 var aktuella för ek. bistånd	Total kostnad (kr) för boende vandrarhem, hotell och härbärge 2016	Kostnad (kr) för boende vandrarhem/hotell/vandrarhem fördelat på samtliga hushåll 2016
Enheten för hemlösa	354	3 334 174	9 412
Rinkeby-Kista	1 331	11 486 479	8 633
Spånga-Tensta	792	5 904 697	7 453
Hässelby-Vällingby	882	3 420 859	3 878
Bromma	349	1 664 822	4 774
Kungsholmen	150	2 166 715	14 405
Norrmalm	126	832 945	6 606
Östermalm	140	1 551 174	11 067
Södermalm	536	4 541 859	8 474
Enskede-Årsta-Vantör	1 184	9 436 332	7 969
Skarpnäck	459	5 281 256	11 514
Farsta	658	11 125 362	16 908
Älvsjö	157	1 073 670	6 824
Hägersten-Liljeholmen	464	2 570 467	5 539
Skärholmen	678	8 318 330	12 272

För att vidare beskriva nämndernas kostnader för tillfälliga boendelösningar redovisas andelen ekonomiskt bistånd som beviljades för tillfälliga boendelösningar i förhållande till det totala utbetalade ekonomiska biståndet i diagrammet nedan. Det finns inga tydliga skillnader mellan ytterstaden och innerstaden när det gäller detta.

Andelen (procent) ekonomiskt bistånd som beviljats för tillfälliga boendelösningar



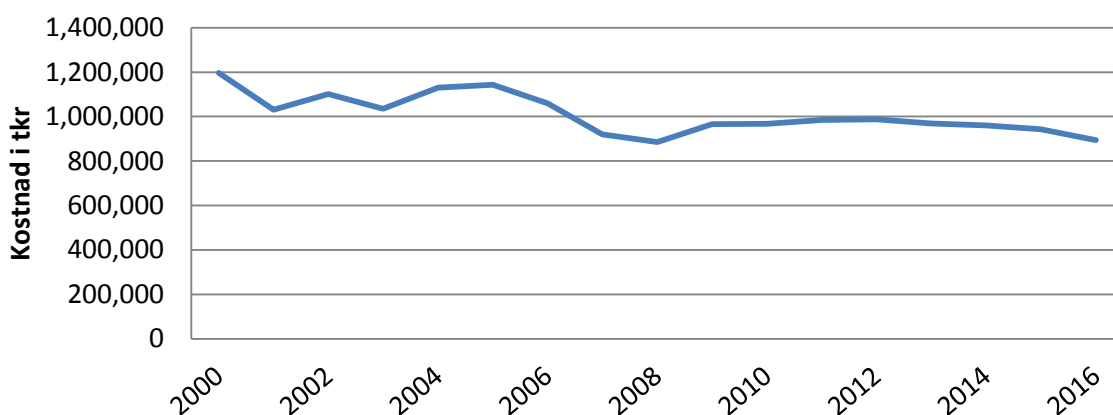
Kostnader för ekonomiskt bistånd

I ett längre tidsperspektiv har kostnaderna för ekonomiskt bistånd sjunkit både i Stockholm och nationellt. Den senaste årssammanställningen av de nationella kostnaderna är från 2015 och kostnaderna uppgick då till 10,6 miljarder kronor. Kostnaden för ekonomiskt bistånd under 2016 uppgick i Stockholms stad till 895 miljoner kronor. Det var en kostnadsminskning med 47,8 mnkr eller 5,1 procent jämfört med föregående år.

För att bättre förstå Stockholms stads kostnader, jämförs här med Malmös och Göteborgs kostnader för ekonomiskt bistånd år 2016. Stockholm hade 2016 cirka 935 000 invånare, i Malmö uppgick invånarantalet till cirka 328 000 personer och i Göteborg till cirka 556 000 personer. Göteborgs och Malmös kostnader för ekonomiskt bistånd uppgick till 973 miljoner kronor (statistik för januari månad 2016 har inte registrerats för Göteborg och därmed inte medtagen i beräkningen av kommunens totala kostnader) respektive 972 miljoner kronor. Beloppet för utbetalt bistånd per invånare är i Stockholm lägre än i Malmö och Göteborg. I Stockholms stad var beloppet per invånare mellan 75-83 kronor medan kostnaden per invånare i Göteborg pendlade mellan 155-166 kronor och i Malmö var motsvarande kostnad 200-295 kronor. Även medelbidraget för hushåll är lägre i staden än i jämförelsekommunerna. En trolig förklaring till att kostnaderna för ekonomiskt bistånd är lägre i Stockholm är att arbetslösheten är lägre i Stockholm jämfört med i Göteborg och Malmö.

I staden har samtliga stadsdelsnämnder samt Enheten för hemlösa och Boutredningsenheten minskat kostnaderna under 2016. Intro Stockholm har inrättats och har under 2016 haft kostnader om 14,8 mnkr. Från januari 2013 handläggs ekonomiskt bistånd till begravningskostnader på boutredningsenheten på socialförvaltningen och under 2016 beviljades 3,1 mnkr, vilket är en minskning med 0,7 mnkr jämfört med 2015.

Kostnad för utgivet ekonomiskt bistånd 2000-2016, löpande priser (tkr)



Under 2016 minskade, som tidigare nämnts, kostnaden för ekonomiskt bistånd jämfört med 2015 från 943 mnkr till 895 mnkr. Minskningen beror främst av ett minskat antal biståndshushåll men den motverkades av ett högre medelbidrag per person. Medelbidraget per hushåll var 8 834 kr under 2016, vilket var en ökning med 2,4 procent i förhållande till 2015. Medelbidraget påverkas av normhöjning, hyreshöjningar och övrig inflation, hushållens storlek samt relationen mellan hushållens inkomster och utgifter.

Avslutade ärenden

Totalt avslutades 4 398 ärenden under 2016, vilket motsvarade 31 procent av biståndshushållen som varit aktuella någon gång under året. Det var 672 hushåll färre avslutade än 2015. Tabellen visar orsakerna till varför ett ärende avslutas, den största andelen avslutades med anledning av att de sökande börjat arbeta. Andra vanligt förekommande avslutsorsaker är flytt och engångsansökan, det vill säga att den sökande i grunden är självförsörjande men har ett tillfälligt behov av bistånd. Andelen med okänd orsak är stor, vilket beror på att det inte finns någon skyldighet att rapportera varför man inte längre ansöker om bistånd. Denna kategori innefattar även avslutsorsakerna kriminalvård, avliden och registrering av ny samhörighet. Tabellen visar att avslutsorsakerna skiljer sig åt beroende av hushållstyp. Ensamstående män med barn och par med barn avslutas oftare till arbete än de andra grupperna medan par utan barn oftare avslutas till sjukersättning, pension eller äldreförsörjningsstöd.

Avslutsorsaker fördelade på hushållstyper

Avslutsorsak	Ensamstående man utan barn	Ensamstående man med barn	Ensamstående kvinna utan barn	Ensamstående kvinna med barn	Par utan barn	Par med barn
Börjat arbeta	26%	42%	21%	31%	26%	34%
Börjat studera	5%	4%	7%	9%	3%	5%
Beviljats sjuk/aktivitetsers./pension/äldreförsörjningsstöd	9%	5%	12%	1%	22%	2%
Beviljats A-kassa/alfa/aktivitetsstöd	2%	3%	2%	2%	1%	1%
Beviljats annan ersättning	6%	3%	7%	7%	4%	7%
Beviljats etablering	6%	1%	4%	2%	2%	0%
Flyttat från stadsdelen	6%	12%	11%	15%	5%	14%
Engångsansökan	11%	6%	14%	7%	11%	10%
Övrigt/okänt	29%	24%	22%	26%	26%	27%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Brukarundersökning

Under 2016 genomfördes en brukarundersökning inom ekonomiskt bistånd. Den första brukarundersökningen genomfördes år 2014. Målgruppen för undersökningen var samtliga personer som var aktuella för ekonomiskt bistånd i juni 2016. Svarsfrekvensen var 38 procent. Generellt visade undersökningen på ett mer positivt resultat än föregående brukarundersökning, majoriteten av klienterna instämde i att kontakten med socialtjänsten har varit bra. Generellt sett hade män en mer positiv upplevelse av kontakten än kvinnor.

Diskriminering

Frågan om diskriminering var ny för 2016 års enkät vilket gör att det inte går att jämföra med tidigare resultat. På frågan om man under det senaste året upplevt sig ha blivit diskriminerad i kontakten med sin handläggare svarade 74 procent ”nej”, 15 procent ”ja” och 11 procent ”vet

ej”. Yngre personer svarade i högre grad än äldre att de upplevt sig diskriminerade, och brukare i ytterstaden upplevde sig mer diskriminerade än i innerstaden. På frågan om på vilken grund man upplevde sig ha blivit diskriminerad svarade flest att det handlade om att man hade härkomst från ett annat land än Sverige.

Bemötande

En klar majoritet av de svarande, 76 procent, instämmer i att de blivit bemötta av sin handläggare på ett respektfullt sätt. Detta är en förbättring jämfört med 2014 års resultat då 71 procent instämde i påståendet. Det fanns inga större skillnader mellan män och kvinnor eller yngre och äldre personer när det gäller andelen som instämde i påståendet.

Delaktighet

När det gäller delaktighet ställdes två frågor: *Jag får komma till tals i frågor som rör mitt ärende* och *Min handläggare tar hänsyn till mina synpunkter*. Andelen som upplevde att båda påståendena stämmer bra eller mycket bra var 59 procent vilket var en ökning från 2014 då andelen var 50 procent. Det fanns inga tydliga könsskillnader eller ålderskillnader i svaren. Mest positiva var de klienter med en biståndstid som sträcker sig mellan 13-24 månader.

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 görs en bedömning om det finns grund för beslut om återkrav och polisanmälan. Den vanligaste orsaken till en felaktig utbetalning är oredovisade inkomster, framförallt löneinkomster.

Under 2016 har sammanlagt tolv utredare på stadsdelsförvaltningarna och Enheten för hemlösa arbetat med felaktiga utbetalningar. Det inkom 579 anmälningar om misstanke om felaktig utbetalning och 289 utredningar inleddes. Vid årsskiftet 2016/2017 stod totalt 170 ärenden i kö för att handläggas av utredare. Nämnderna har fått 14 bifall på ansökan om ersättningstalan hos Förvaltningsrätten, motsvarande ett belopp om 640 413 kronor, och två yrkanden har avslagits. Under året har nämnderna fått fem fällande bidragsbrottsdomar med tilldömt skadestånd om 214 273 kronor.

En jämförelse med tidigare år visar att antalet anmälda ärenden som misstänks ha mottagit felaktigt utbetalt bistånd, antalet återkrav och antalet polisanmälningar har minskat sedan tidigare år. Även om det kan ha skett en minskning av antalet felaktiga utbetalningar beror troligen minskningen även på att mindre resurser avsatts för arbetet på förvaltningarna.

FUT ärenden 2013-2016

	2013	2014	2015	2016
Inkommande FUT	811	817	697	579
Inledda utredningar	415	513	393	289
Ärenden i kö (den 31/12 varje år)	349	233	200	143
Återkrav	319	334	239	205
Återkravsbelopp (kr)	7 236 425	6 465 566	5 101 174	5 097 111
Inbesparat belopp (kr)	3 383 850	3 679 688	1 993 705	2 427 856
Återbetalat (kr)	1 277 721	1 362 388	1 597 469	1 587 578
Polisanmälan	61	51	33	23

Budget- och skuldrådgivning

Budget- och skuldrådgivning är en obligatorisk verksamhet för staden och regleras i 5 kap. 12 § SoL. Stadens roll är att erbjuda budget- och skuldrådgivning till skuldsatta personer. Skyldigheten gäller även under ett skuldsaneringsförfarande och till dess att en beviljad skuldsanering eller F-skuldsanering (skuldsanering för företagare) är helt avslutad. Verksamheten utgör inte myndighetsutövning.

Budget- och skuldrådgivningens främsta uppgift är att genom olika former av ekonomisk rådgivning bidra till att förebygga skuldproblem och hjälpa skuldsatta personer att finna en lösning på sin situation. Stödet som ges ska ha till syfte att hjälpa rådsökande att kunna klara sin ekonomiska situation på egen hand. Rådgivningen utgår från den sökandes individuella behov och förutsättningar och sker på frivillig grund. Som rådgivare är det viktigt att vara lyhörd för den rådsökandes behov och bidra till att denne upprättar andra nödvändiga kontakter inom eller utanför den egna verksamheten.

I december 2016 utgav Konsumentverket rekommendationer för budget- och skuldrådgivning i kommunerna. Rekommendationerna är sex stycken till antalet och har tagits fram som en del av regeringens strategi mot överskuldssättning. De fokuserar på att tydliggöra vad budget- och skuldrådgivningen ska hjälpa skuldsatta med och är sedan dess en utgångspunkt för stadens arbete. För att kunna förebygga skuldproblem och hjälpa skuldsatta personer att finna en lösning på sin situation ger Konsumentverket rekommendationen att budget- och skuldrådgivning bör innefatta följande delar: budgetrådgivning, skuldrådgivning, stöd inför och under skuldsanering, samverkan och utåtriktade insatser.

Målgruppsbeskrivning

Budget- och skuldrådgivare registrerar ärenden i journalföringssystemet Boss. 31 december 2016 var 1 558 ärenden registrerade som pågående i Boss. Under 2016 var det genomsnittliga antalet pågående ärenden 1 530 stycken per månad. En rådsökande kan ha ett eller flera ärenden pågående samtidigt. Rådsökanden i Stockholm stad hade i genomsnitt 1,5 ärenden och antalet unika rådsökanden motsvarade 951 personer. Av de rådsökande var 42 procent kvinnor och 58 procent män och största delen av de rådsökande var i åldern 45-54 år. Den näst största gruppen var i åldern 55-64 år. 89 procent av de rådsökande var ensamstående. 18 procent levde i hushåll där det fanns barn, vilket motsvarar 338 barn. Övervägande del av barnen är heltidsboende i hushållen.

Förvaltningarna har öppna mottagningar där tidsbokning av besök inte krävs. Manuell statistik förs över antal besök i den öppna mottagningen, vilket 2016 uppgick till 2 883 besök. Av dessa var 263 barnfamiljer. I jämförelse med 2015 har antalet besök i öppen mottagning minskat med 139 besök. Även antal barnfamiljer som varit i kontakt med den öppna mottagningen har minskat, skillnaden uppgår till 130 färre barnfamiljer.

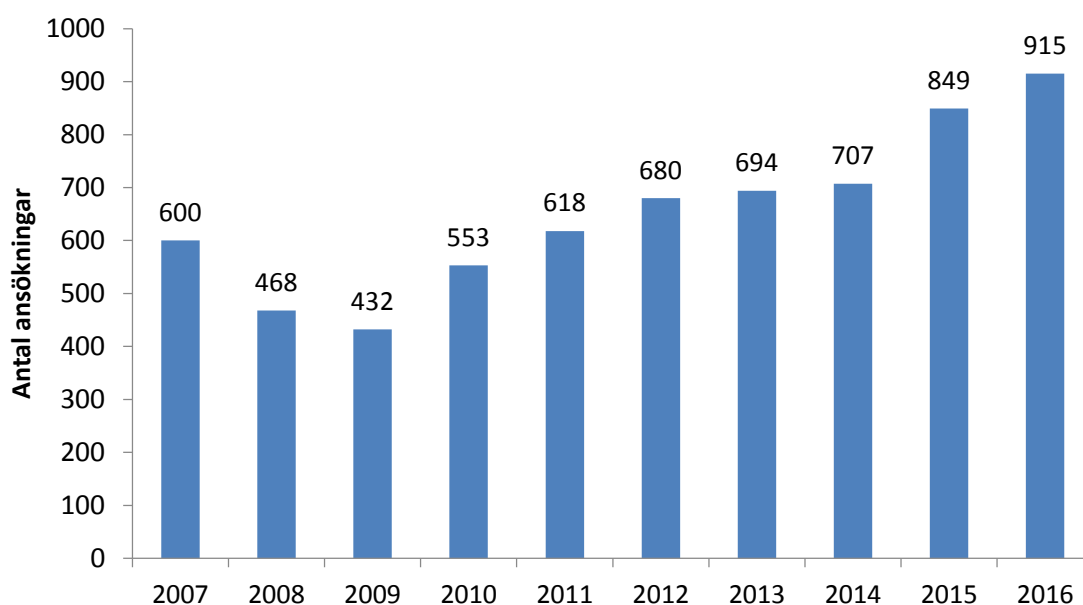
Insatser och biståndets omfattning

Det vanligaste sättet för kommuninvånare att komma i kontakt med rådgivningen är genom socialtjänsten eller på eget initiativ och främsta anledningen till kontakt är att de rådsökande har skulder hos Kronofogdemyndigheten. Skuldsättningens omfattning varierar men vanligast är att rådsökandes skulder är 100 - 299 tkr, detta gäller både män och kvinnor.

För rådsökande i Stockholms stad är de vanligast förekommande skuldtyperna konsumtionsskulder, kommunikation (tele/internet), sjukvård och elräkningar. Det finns ingen skillnad mellan kvinnor och män för vanligast förekommande skuldtyp, dock står män för övervägande del av skuldtypen skadestånd som uppstått genom brott.

Kronofogden redovisar varje år antal skuldsatta i Stockholms stad och vilken total skuldsättning som dessa står för. År 2016 hade 71 630 personer i staden en skuld registrerad hos Kronofogden och stod för en total skuld om drygt 16 miljarder kronor. I jämförelse med 2010 är det 2016 en ökning av antal skuldsatta med 1 197 personer och den totala skuldens omfattning har ökat med 1,1 miljard kronor. Medelskulden per person uppgick till 226 944 kronor. Nedan redovisas antalet ansökningar om skuldsanering hos Kronofogdemyndigheten. Från 2015 till 2016 har antalet ansökningar ökat med 8 procent (64 stycken).

Antal ansökningar om skuldsanering hos Kronofogdemyndigheten 2007-2016 från invånare i Stockholms stad



Nyanlända i Stockholms stad

Under 2014-2015 tog Sverige emot drygt 240 000 asylsökande. Detta har lett till ett ökat antal nyanlända som fått uppehållstillstånd och flyttat in i Stockholms stad under 2016.

De flesta nyanlända med uppehållstillstånd löser sitt boende på egen hand (EBO). De som inte gör det blir kvar i Migrationsverkets boenden i väntan på en kommunplats (ABO), vilket fördröjer deras etablering på arbetsmarknaden och i samhället. För att motverka detta infördes bosättningslagen (2016:38) den 1 mars 2016 så att alla kommuner ska kunna anvisas att ta emot nyanlända som har beviljats uppehållstillstånd. Den nya lagen avser att ge en mer rättvis fördelning av nyanlända i landets kommuner och samtidigt förbättra möjligheten att komma in i samhället och på arbetsmarknaden. Lagen omfattar nyanlända som beviljats uppehållstillstånd som flykting eller skyddsbehövande och deras anhöriga samt kvotflyktingar.

Enligt Migrationsverkets statistik bosatte sig 3 793 nyanlända personer i Stockholms stad under 2016. Av dessa bosatte sig 1 657 personer på egen hand (EBO), 1 653 personer togs emot på anvisning enligt bosättningslagen (ABO) och 377 personer var anhöriga. 63 personer kom som kvotflyktingar och en del inom de nämnda kategorierna är ensamkommande barn och unga. Följande tabell ger en översikt.

Antal nyanlända i staden 2016, fördelat på kategori

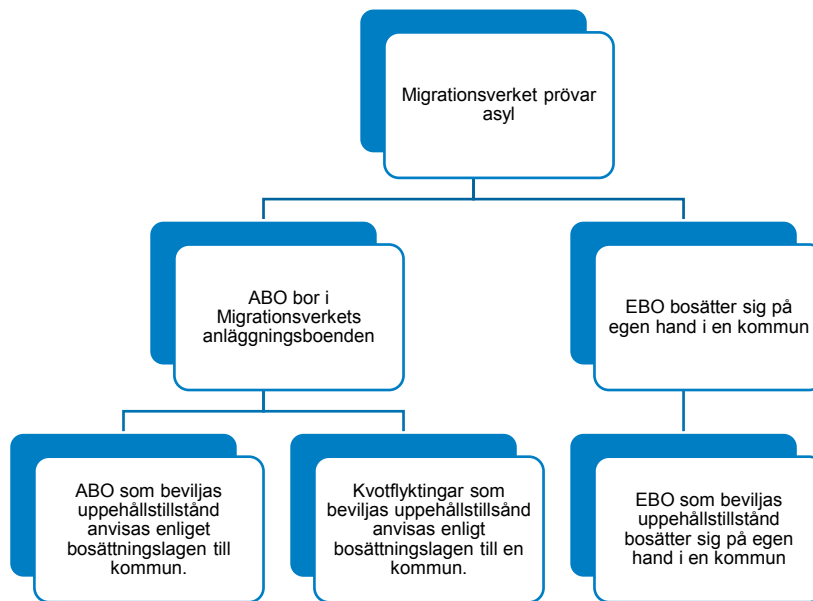
Kategori	Antal personer	varav EKB*
Kvot	63	2
ABO	1 653	312
EBO	1 657	67
Övriga	43	2
Anhöriga	377	0
Totalt	3 793	383

**ensamkommande barn och unga*

ABO

Asylsökande som fått uppehållstillstånd och inte kan lösa sitt boende på egen hand kallas ABO. Dessa individer och familjer anvisas av Migrationsverket till en kommun som sedan ansvarar för mottagandet av den nyanlände. Samma förfarande gäller kvotflyktingar. Antal personer som ska anvisas för bosättning och mottagande under året beslutas av regeringen. Det slutliga kommunalet i Stockholm för 2016 landade på 2 436.

Följande bild beskriver bosättningsprocessen för nyanlända.



Mottagande av ABO i Stockholms stad

I budget 2016 fick socialnämnden i uppdrag att bygga upp en mottagningsenhet, Intro Stockholm. Uppdraget innebär att förmedla boende och pröva rätten till ekonomiskt bistånd tills dess att nyanlända har kommit in i Arbetsförmedlingens etableringsinsatser.

Förutom samverkan med arbetsförmedlingen och stadsdelsförvaltningar görs insatserna på Intro Stockholm i nära samverkan med SHIS och socialförvaltningens nystartade enhet för temporära och kollektiva boenden.

I samband med bosättning erbjuds nyanlända praktisk hjälp och samhällsvägledning. Intro Stockholm prövar även rätten till initialt ekonomiskt bistånd i avvaktan på etableringsersättning samt handlägger ekonomiskt bistånd till följd av överskjutande boendekostnader under hela etableringsperioden. Vid behov av andra insatser utreds och prövas detta i den stadsdelsförvaltning där de boende flyttar in och blir aktuella.

Enligt Intro Stockholms statistik togs 1 544 personer fördelat på 735 hushåll emot för bosättning, vilket motsvarar 63 procent av 2016 års anvisningar. 109 personer togs emot via socialjouren. Detta innebär att Stockholm klarade att ta emot 68 procent av 2016 års anvisningar. Resterande 783 personer som ingick i 2016 års anvisningstal bosätts före 1 mars 2017.

Hushållens storlek varierar från ensamhushåll till att som mest omfatta åtta personer. 40 procent av hushållen inkluderar barn. Nyanlända som anvisats till staden utgörs av 56 procent män och pojkar respektive 44 procent kvinnor och flickor. Totalt har 64 kvotflyktingar tagits emot fördelat på 21 hushåll.

*Antal anvisade personer som bosatts i Stockholm 2016
fördelat på stadsdelsnämnder*

Stadsdelsnämnd	Antal bosatta 2016
Rinkeby-Kista	78
Spånga-Tensta	0
Hässelby-Vällingby	24
Bromma	30
Kungsholmen	4
Norrmalm	0
Östermalm	0
Södermalm	579
Enskede-Årsta-Vantör	66
Skarpnäck	46
Farsta	287
Älvsjö	0
Hägersten-Liljeholmen	386
Skärholmen	44
Totalt	1 544

Socialtjänsten

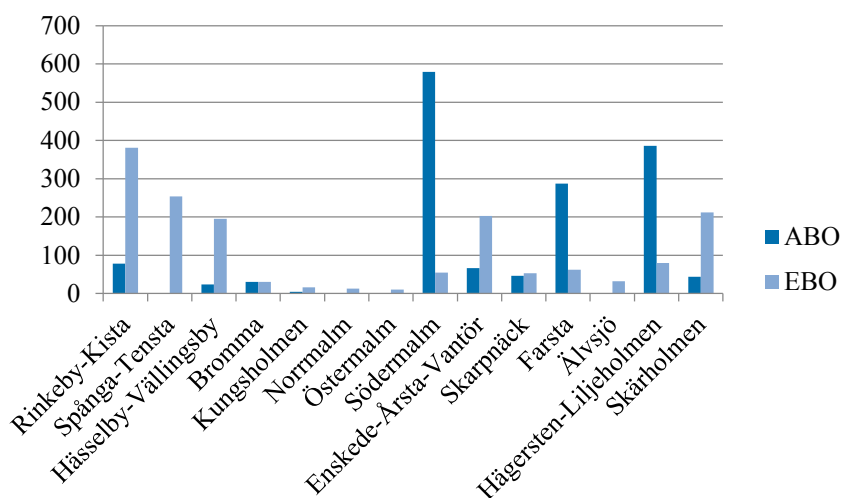
Under 2016 har nyanlända som anvisats enligt bosättningslagen (ABO) erbjudits bosättning inom flera stadsdelsområden. Den största andelen har tagits emot på Södermalm, i Hägersten-Liljeholmen och i Farsta. Visserligen ansvarar Intro Stockholm för ärenden som rör ekonomiskt bistånd till följd av överskjutande hyror under hela etableringsperioden men socialtjänsten involveras i ärenden där andra insatser behöver utredas. Enligt Intro Stockholms statistik blev 13,4 procent av de ärenden som avslutades under 2016 överflyttade till stadsdelsdelsförvaltning.

EBO

Förutom de personer som tagits emot och anvisats boende via Intro Stockholm i olika stadsdelsområden under 2016, flyttade 1 657 personer in på egen hand i staden. På grund av eftersläpning i dokumentation finns bara siffror över var så kallade EBO bosatt sig i staden fram till och med oktober 2016. Följande tabell beskriver var i staden familjer och individer bosatt sig på egen hand samt inkluderar nyanlända personer som flyttat till Stockholm från en annan kommun men som ännu inte är folkbokförda här, så kallade sekundärer. Tabellen visar att gruppen EBO och sekundärer utgör majoriteten av nyanlända som bosätter sig i Stockholm. Dessutom åskådliggörs att denna grupp i stor utsträckning bosätter sig i stadsdelsområden (Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby, Enskede-Årsta-Vantör och Skärholmen) där en stor del av inflyttade utlandsfödda sedan tidigare bosatt sig.

Stadsdelsnämnd	EBO	Sekundär*
Rinkeby-Kista	381	138
Spånga-Tensta	254	69
Hässelby-Vällingby	195	82
Bromma	30	33
Kungsholmen	16	12
Norrmalm	13	9
Östermalm	10	4
Södermalm	55	21
Enskede-Årsta-Vantör	203	59
Skarpnäck	53	18
Farsta	62	37
Älvsjö	32	13
Hägersten-Liljeholmen	80	37
Skärholmen	212	93
Adress okänd	6	3
Totalt	1 602	628

Förhållande ABO och EBO över staden



Anhöriga

Anhöriga som ansluter till personer som lämnat Migrationsverkets anläggningsboende och anvisats till en kommun erbjuds inte boende enligt bostättningslagen. Dessa personer tas emot enligt samma princip som personer som bosätter sig på egen hand i en kommun. Både anvisade personer och de som bosatt sig i Stockholm det senaste året är många gånger trångbodda och har därför svårt att inrymma anslutande familjemedlemmar. En effekt av detta är att anvisade personer som inte lyckas ordna en bostad som rymmer hela den anslutande familjen istället har sökt hjälp hos Intro Stockholm, socialjouren eller i den stadsdel där familjen vistas.

Kvotflyktingar

Den svenska flyktingkvoten är avsedd för flyktingar och personer bosatta i flyktingläger där UNHCR utesluter möjligheter som återvändande till hemlandet eller bosättning i flyktlandet. Dessa ärenden presenteras av UNHCR för något av de cirka 27 länder i världen - varav Sverige är ett - som tar emot kvotflyktingar. Från och med 2017 tar Sverige emot ett ökat antal kvotflyktingar.

Kvotflyktingar anvisas boende i en kommun enligt bosättningslagen. Skillnaden mot ABO är att kvotflyktingar anländer direkt till en kommun från ett flyktingläger i samband med att uppehållstillstånd beviljas. Enligt Migrationsverkets siffror bosattes 63 kvotflyktingar i Stockholm 2016 men Intro Stockholms egna siffror visar att det var 64. Kvotflyktingar tas emot för bosättning direkt vid ankomsten till Arlanda. Mottagandet involverar förstärkt samhällsinformation och socialt stöd, bedömning av särskilda behov som inte framkommit i Migrationsverkets underlag, kontakt med landstinget för att tillgodose medicinska behov, matchning av särskilt anpassade bostäder samt överlämning och samverkan med den stadsdelsförvaltning där kvotflyktingen flyttar in. Förutom att gruppen ofta har ett omfattande behov av samhällsintroduktion, vägledning och socialt stöd är Intro Stockholms erfarenhet att nästan hälften av kvotflyktingarna som togs emot i staden 2016 har stora vårdbehov. Tyvärr finns ingen tydlig statistik över typ och omfattning av behov men Intro Stockholm arbetar för att detta ska finnas tillgängligt från och med 2017.

Barn och unga

Socialnämndens ansvar

Socialnämnden (i Stockholm de 14 stadsdelsnämnderna och socialnämnden) är den myndighet som i lag ålagts ett särskilt ansvar för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden samt för skydd och stöd till barn och unga i utsatta livssituationer. Stadsdelsnämndernas och socialnämndens barn- och ungdomsverksamhet ska omfatta såväl uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete som avhjälpande insatser för att förhindra att barn och unga far illa. Kommunens socialtjänst ska arbeta aktivt för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel och tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för barn och unga som har visat tecken till en ogynnsam utveckling. I nära samarbete med barn, unga och deras föräldrar ska socialtjänsten säkerställa att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet. För de barn och unga som har varit placerade ska socialtjänsten vid behov tillhandahålla behövligt stöd och hjälp. I sin omsorg om barn och unga ska socialtjänsten även tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts. Ansvaret omfattar bland annat skydd, vård, stöd och psykosocial behandling av utsatta barn och unga i enlighet med lagstiftningen i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, Föräldrabalken (1949:381), FB, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

Samverkan

Socialnämndens yttersta ansvar för stöd och skydd till barn och unga som far illa samt att förhindra att barn och unga utvecklas ogynnsamt, fråntar inte andra myndigheter som förskolan, skolan och hälso- och sjukvården, deras ansvar att inom ramen för sina uppdrag uppmärksamma barn och unga som far illa och se till att deras behov tillgodoses. Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa är ett gemensamt samhällsuppdrag som kräver nära samverkan mellan myndigheter och organisationer och ofta tvärprofessionella insatser. Socialtjänsten ska aktivt verka för att en samverkan verkligen kommer till stånd och samverkan finns reglerad i 5 kap. 1 a § SoL, 1 kap. 2 a § Skollagen (2010:800), SkoL, 2 f § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, 2 kap. 1 a och 2 §§ Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

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. Det kan också

komma uppgifter från tjänstemän vid andra enheter inom socialnämnden. Ansökningar från barn och deras familjer ska alltid föranleda utredning och är inte medräknade nedan.

Antal inkomna anmälningar och inledda utredningar under åren 2011-2016

År	Befolkning 0-20 år	Antal inkomna anmälningar	Antal inledda utredningar	Varav flickor	Varav pojkar
2011	185 684	11 033	4 366	1 888	2 478
2012	191 465	14 115	6 454	2 742	3 712
2013	195 084	15 224	7 889	3 343	4 546
2014	198 671	17 701	9 593	4 262	5 331
2015	201 631	21 926	13 012	5 038	7 974
2016	204 704	22 219	12 143	5 286	6 857

**Inklusive kopplade utredningar (det vill säga när en anmälan inkommer då en utredning redan är inledd, anmälan kopplas då till den befintliga utredningen).*

Under år 2016 inkom totalt 22 219 anmälningar enligt 14 kap. 1§ SoL till stadsdelsnämnderna. Flera anmälningar kan ha inkommit för varje enskilt barn eller ungdom. Motsvarande antal för år 2015 var 21 926, vilket innebär att ökningen av antalet anmälningar har avtagit något efter att tidigare år ha ökat kraftigt.

Mellan åren 2011 och 2016 har antalet inkomna anmälningar ökat med 101 procent. Även vid jämförelse med åldersgruppens andel av befolkningen har antalet anmälningar ökat sedan 2011, från 5,9 procent till 10,9 procent. Andelen anmälningar som ledde till att en utredning inleddes var 54,7 procent. Motsvarande andel för 2015 var 59,3 procent. I övrigt har en kontinuerlig ökning skett sedan år 2011 då andelen inledda utredningar uppgick till 40 procent. En bidragande förklaring till ökningen av inkomna anmälningar sedan 2011 och den stora ökningen under 2015 var det ökande antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige. Under 2015 uppgick antalet asylsökande ensamkommande barn till 7520 vilket innebar en kraftig ökning från året innan då antalet var 540.

Mottagandet av nytillkomna asylsökande ensamkommande barn minskade kraftigt under år 2016, men motsvarande minskning av totala antalet inkommande anmälningar har inte skett under år 2016.

I tabellen nedan redovisas antal anmälningar och andel inledda utredningar i förhållande till antalet anmälningar, uppdelat på stadsdelsnämnd.

Antal inkomna anmälningar och av dessa inledda utredningar enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL per stadsdelsnämnd under 2016.

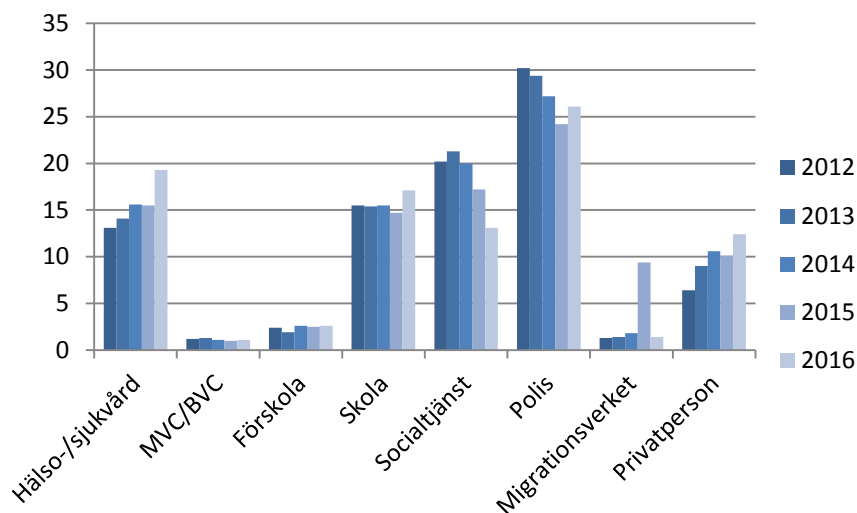
Stadsdelsnämnd	Antal invånare 0-20 år	Antal inkomna anmälningar	Antal inledda utredningar*	Andel inledda utredningar (%)	Flickor	Pojkar
Rinkeby-Kista	13 889	2 332	1 337	57,30%	573	764
Spånga-Tensta	11 831	1 327	778	58,60%	339	439
Hässelby-Vällingby	19 985	3 020	1 767	58,5%	831	936
Bromma	19 893	1 208	721	59,7%	361	360
Kungsholmen	11 512	692	255	36,8%	113	142
Norrmalm	12 490	568	260	45,8%	98	162
Östermalm	12 790	628	232	36,9%	122	110
Södermalm	23 668	1 614	735	45,5%	327	408
Enskede-Årsta-Vantör	22 877	3 012	1 633	54,25%	643	990
Skarpnäck	10 979	1 307	659	50,4%	287	372
Farsta	13 557	2 028	1 162	57,3%	485	677
Älvsjö	8 068	606	327	54%	144	183
Hägersten-Liljeholmen	19 405	1 943	1 126	58%	462	664
Skärholmen	9 680	1 934	1 151	59,5%	501	650
Hela staden	210 892	22 219	12 143	54,7%	5 286	6 857

*Inklusive kopplade utredningar (det vill säga när en anmälan inkommer då en utredning redan är inledd, anmälan kopplas då till den befintliga utredningen). Notera att siffrorna beskriver förvaltningarnas totala antal inkommande anmälningar rörande barn och unga, inte endast till exempel mottagningsenheternas.

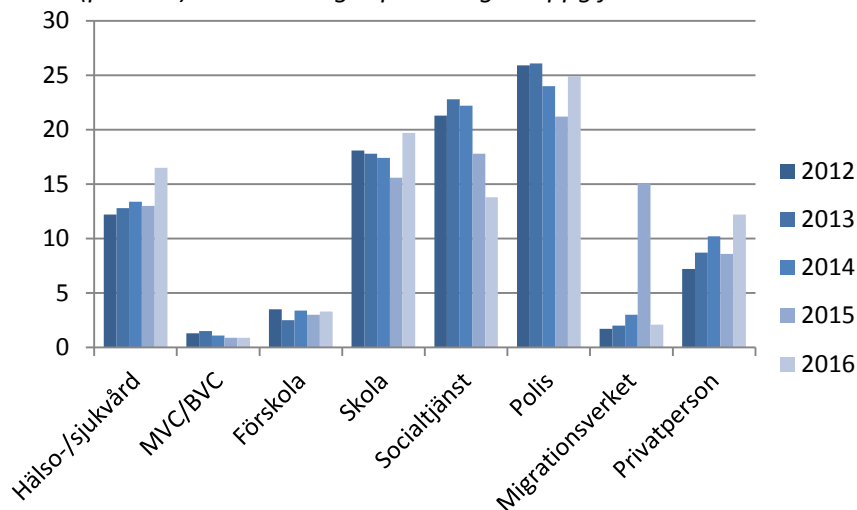
Liksom tidigare år inkom under år 2016 flest antal anmälningar från polisen och andelen uppgick till 26 procent av det totala antalet inkomna anmälningar. Andelen anmälningar från polisen har stadigt minskat under de föregående fem åren, men ökade något under år 2016.

Anmälningar från mödravårds- och barnavårdscentraler liksom från förskolan utgör fortfarande en mycket liten andel av det totala antalet inkomna anmälningar. En ökande tendens kan konstateras av inkomna anmälningar från övrig hälso- och sjukvård under år 2016. Även antalet anmälningar från skolan har ökat under år 2016 i förhållande till tidigare år. Anmälningar från privatpersoner har fördubblats från 2012 till 2016.

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



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



Stockholms stad har generellt en hög ambition i att utveckla samverkan med andra myndigheter som möter barn och unga med syfte att förebygga problem och tidigt upptäcka behov av stöd. Detta inkluderar samverkan mellan individ- och familjeomsorgen (IFO) och förskolorna inom stadsdelsområdena och hälso- och sjukvårdens mödra- och barnhälsovård. En möjlig förklaring till att så få anmälningar inkommer från dessa verksamhetsområden kan vara att små barn och deras föräldrar via landstinget eller socialtjänsten får rådgivande stödinsatser i ett tidigt skede, när oro för barnets utveckling har uppstått. En annan möjlig förklaring kan vara att det finns en allmän försiktighet hos personal inom mödra- och barnhälsovården respektive förskolan kring att uppmärksamma brister i föräldrars omsorg av sina barn och göra anmälan därom till socialtjänsten. Orsakerna till att anmälningar från mödravårds- och barnavårdscentraler liksom från förskolan utgör en mycket liten andel av det totala antalet inkomna anmälningar skulle behöva analyseras särskilt. Överlag är kunskapen om orsak till anmälan, resultat etc. ett område som skulle behöva utredas närmare.

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

Stadsdelsnämnd	0-5 år	6-12 år	13-14 år	15-17 år	18-20 år	Samtliga
Rinkeby-Kista	8,7%	8,2%	15,6%	21,9%	1,7%	9,9%
Spånga-Tensta	5,4%	5,9%	10,1%	13,2%	2,5%	6,7%
Hässelby-Vällingby	7,8%	8,6%	11,6%	18,7%	1,7%	9,1%
Bromma	2,6%	3,8%	5,9%	7,5%	0,8%	3,7%
Kungsholmen	1,3%	2,6%	5%	5,6%	0,7%	2,3%
Norrmalm	1,1%	2,4%	4,2%	5,1%	0,8%	2,1%
Östermalm	0,7%	2,1%	2,7%	6,2%	0,1%	1,9%
Södermalm	2,2%	3,4%	6,2%	5,8%	1,1%	3,2%
Enskede-Årsta-Vantör	5,4%	7,7%	11,6%	15,1%	1,5%	7,3%
Skarpnäck	3,7%	6,7%	11,5%	11,3%	2,6%	6,2%
Farsta	5,7%	8,6%	12,6%	22,1%	2,8%	8,9%
Älvsjö	1,9%	3,8%	9,4%	9,8%	0,9%	4,2%
Hägersten-Liljeholmen	2,9%	6,1%	10,5%	16,9%	5%	6%
Skärholmen	9,7%	13,6%	18,5%	18,7%	3%	12,2%
Hela staden	4%	6%	9,6%	13,1%	1,8%	5,9%

Av de anmälningar som leder till utredning utgör de mindre barnen en låg andel och unga mellan 15 och 17 år den högsta andelen vilket har varit fallet under de senaste åren. Det finns dessutom variationer mellan stadsdelsnämnderna när det gäller hur hög andel av barnen i olika åldersgrupper som utreds. Skillnader i social utsatthet hos befolkningen i olika stadsdelar 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.

Redovisning av varifrån anmälan kom i aktualiserade barnärenden, fördelat på olika åldersgrupper

Anmälare	0-5 år	6-12 år	13-14 år	15-17 år	18-20 år	Samtliga
Hälso- och sjukvård	15,3%	14,2%	13,6%	12,5%	8,2%	13,8%
MVC och BVC	3,5%	0,2%	0%	0%	0,2%	0,9%
Skola och fritids	5,5%	26,4%	28,8%	19,8%	8,9%	19,8%
Förskola	9,6%	3,0%	0,4%	0,3%	0,4%	3,3%
Socialtjänst	17,9%	15,1%	12,2%	17,8%	25,9%	16,5%
Polis	23,5%	17,9%	28,1%	32,2%	38,6%	24,9%
Privatperson	12,9%	11,9%	5,9%	4,3%	6,7%	9,2%
Migrationsverket	0,5%	0,8%	2,0%	5,0%	2,9%	2,1%
Övrigt	11,1%	10,3%	8,9%	8,0%	7,9%	9,6%

Ovanstående tabell visar varifrån anmälan kom för aktualiserade barn och unga fördelat på olika åldersgrupper. En stor förändring från föregående år är att andelen anmälningar från Migrationsverket sjönk från 15,1 procent 2015 till 2,1 procent år 2016. Anledningen är

förändringar i asylreglerna som bland annat lett till kraftigt minskat antal ensamkommande barn som kommer till Sverige och söker asyl.

Tabellen visar vidare att i de fall socialtjänsten inleder en utredning av ett barns eller en ungs persons behov av skydd eller stöd, kommer uppgifterna till nämndens kännedom vanligen via anmälan från polisen eller skolan och fritids, eller genom information på annat sätt inom socialtjänsten, exempelvis genom egna iakttagelser eller information från en handläggare från en annan enhet.

Utredningstider

Det är viktigt att barns behov utreds snabbt för att de ska kunna få de insatser som de har behov av. Det är också en viktig rättssäkerhetsfråga att utredningar görs inom den tid lagstiftaren angett. Socialtjänsten kan, om det finns särskilda skäl, besluta om att förlänga en utredning en viss tid². Det är bara sådana förhållanden som socialtjänsten inte själv råder över som kan vara skäl för förlängning, t.ex. om en barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning i ett fall av övergrepp mot barn, inte kan slutföras inom den föreskrivna tiden och om dessa handlingar är viktiga för socialtjänstens beslut. En mätning av utredningstider har skett mellan januari och juni under de senaste fyra 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. Under 2015 fortsatte ökningen till 44 procent men minskade under 2016 till 41,5 procent. Som framgår av tabellen nedan har några stadsdelsnämnder minskat andelen utredningar som pågått mer än fyra månader väsentligt, däribland Kungsholmen som har mer än halverat andelen mellan 2014 och 2016, samt Enskede-Årsta-Vantör och Farsta stadsdelsnämnder. Detta är mycket positivt. Antalet utredningar som pågått längre än fyra månader ligger emellertid fortsatt högt i staden, vilket är allvarligt då ett långdraget utredningsförfarande kan skapa minskat förtroende för socialtjänstens arbete. Varför det finns så få beslut om förlängd utredningstid (9 procent), kan bero på att många utredningar blir onödigt långa på grund av för hög arbetsbelastning, byte av handläggare m.m. vilket inte är godtagbara skäl för förlängning. I syfte att skapa bättre möjligheter att utföra ett gott arbete har Stockholms stad tagit fram en handlingsplan för en förbättrad arbetsituation för socialsekreterare och biståndshandläggare. Nu införs planen i alla stadsdelsförvaltningar³.

² Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid (11 kap. 2 § andra stycket SoL)

³ Stockholms stads handlingsplan för att förbättra arbetsituationen för socialsekreterare och biståndshandläggare <http://www.stockholm.se/Arbete/Att-arbeta-i-Stockholms-stad/Socionom-i-Stockholms-stad/Handlingsplan-for-forbatttrad-arbetsmiljo/>

Andel utredningar som pågått mer än 4 månader samt andel med beslut om förlängning (i procent)

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		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Rinkeby-Kista	52%	47,7%	49,9%	38	35	29	24,4%	20,8%	15,1%
Spånga-Tensta	52,6%	35,1%	41,7%	19	23	7	13,3%	21,3%	6%
Hässelby-Vällingby	53,9%	47%	51,2%	83	109	9	41,7%	50,9%	3,3%
Bromma	24,5%	22,7%	25,7%	3	2	9	8,6%	5%	15,8%
Kungsholmen	23%	51,9%	10,7%	5	9	1	21,7%	22%	12,5%
Norrmalm	9,1%	26,4%	31,3%	5	3	3	38,5%	7,7%	8,3%
Östermalm	25,7%	38,5%	40,6%	6	6	4	23,1%	15%	14,3%
Södermalm	23,1%	27,9%	31,9%	3	2	3	4,6%	2,6%	4,2%
Enskede-Årsta-Vantör	59,4%	45,5%	42,7%	24	12	15	9,2%	5%	6,6%
Skarpnäck	41%	39,1%	42,9%	11	2	7	13,4%	2,2%	8%
Farsta	40,2%	41,6%	28,8%	20	11	14	18,9%	8,9%	13,5%
Älvsjö	51,9%	60,4%	49,6%	-	1	-	-	1,8%	0
Hägersten-Liljeholmen	51%	67%	59,8%	19	23	17	18,4%	13%	10,7%
Skärholmen	48,3%	58%	37,5%	13	21	20	10%	11,4%	16%
Hela staden	43,7%	44%	41,5%	249	259	138	18%	16,2%	8,9%

Öppna insatser

Med biståndsbeslutade öppenvårdsinsatser menas

- *Strukturerade öppenvårdsprogram för vård/behandling eller sysselsättning/social träning*
Avser individuellt målinriktade program som är regelbundna, begränsade i tid och i vilka barn och unga vistas under hel dag eller del av dag.
- *Personligt stöd*
Avser stöd och behandling som ges till barn och unga och som kan utföras av till exempel socialsekreterare, behandlingsassistent eller "hemmahosare".
- *Kontaktperson* (3 kap. 6 § tredje stycket SoL)
Person som utses av socialnämnden med uppgift att hjälpa barn och unga i hans eller hennes närmast personliga angelägenheter.
- *Kontaktfamilj* (3 kap. 6 § tredje stycket SoL)
Familj som utses av socialnämnden med uppgift att ta emot barn och unga för regelbunden vistelse och att finnas till hands i övrigt för barnet eller den unge och dennes närstående.
- *Särskilt kvalificerad kontaktperson* (3 kap. 6 § fjärde stycket SoL alternativt 22 § LVU)
Person som utses av socialnämnden med uppgift att ge barnet eller den unge särskilt stöd och särskild vägledning för att motverka risk för missbruk, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Många öppna insatser erbjuds av stadsdelsnämnderna och socialnämnden i form av rådgivande eller stödjande verksamhet utan att insatsen är biståndsbedömd och ett formellt beslut krävs. Detta gäller till exempel kuratorssamtal eller samtalsgrupp vid någon av stadens ungdomsmottagningar och andra stödgruppsverksamheter som stadsdelsnämnderna erbjuder via sina lokala öppenvårdsverksamheter, och som riktar sig till barn och unga eller deras föräldrar. Även socialnämndens öppenvårdsverksamhet vid *Framtid Stockholm* erbjuder insatser utan biståndsbeslut och dessa ingår heller inte i nedanstående redovisning.

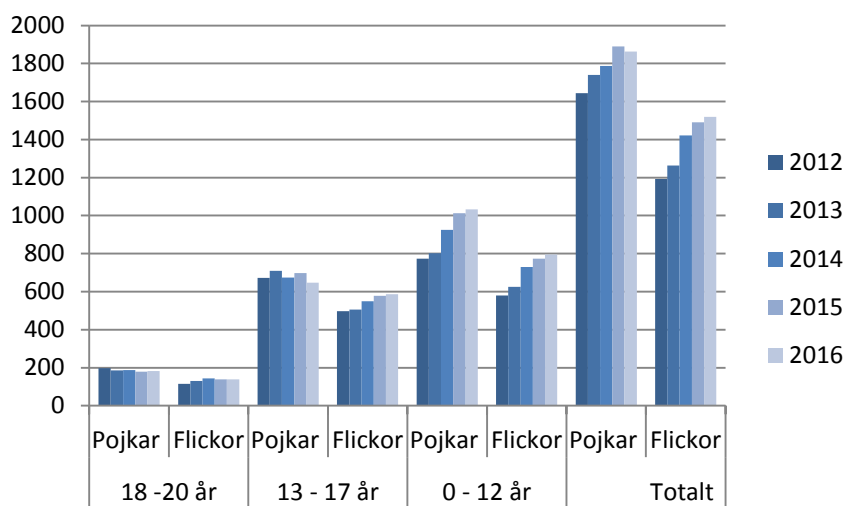
En jämförelse av åren 2012-2016 visar att antalet barn och unga med *beslutade* öppenvårdsinsatser har varit relativt konstant under de senaste tre åren.

Antal beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1§ SoL under åren 2012-2016

År	Pojkar	Flickor	Alla
2012	1644	1192	2836
2013	1740	1263	3003
2014	1787	1422	3209
2015	1890	1491	3381
2016	1863	1519	3282

Sammanställningarna ovan och nedan visar att något fler beslutade öppenvårdsinsatser beslutas gällande pojkar än flickor oavsett ålder

Antal beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1 § SoL under åren 2012-2016 fördelat på olika åldersgrupper och kön



Den vanligaste beviljade öppenvårdsinsatsen

Av tabellen ovan framgår att antalet beslutade öppenvårdsinsatser enligt 4 kap. 1 § SoL – dvs. *strukturerade öppenvårdsprogram* och *personligt stöd* – har ökat för både pojkar och flickor. Den vanligaste beviljade öppenvårdsinsatsen under år 2016 var *strukturerat öppenvårdsprogram* som utgjorde drygt 2000 beslut avsåg denna typ av insats (varav 1086 pojkar och 933 flickor).

Nedgång för insatsen kontaktfamilj eller kontaktperson

Under många år var beviljandet av kontaktperson eller kontaktfamilj de vanligaste öppenvårdsinsatserna, men tendensen under de senaste åren är att de insatserna minskar i omfattning, från 41 procent av de beviljade öppenvårdsinsatserna år 2005 till 19 procent av beviljade öppenvårdsinsatserna under år 2016. Orsakerna till minskningen av kontaktperson/familj är sannolikt flera, men under de senaste åren har forskning visat på osäkerhet kring vilka effekter dessa insatser uppnår. Även på nationell nivå ses en nedgång för insatsen kontaktfamilj eller kontaktperson⁴.

Andel (procent) beviljad öppenvårdsinsats 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%
2015	27%	19%	15%	18%
2016	28%	22%	15%	19%

Antal unga 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. Under år 2016 beviljades insatsen till 78 unga (65 pojkar och 13 flickor). Detta innebär att insatsen beviljas i minskad utsträckning. År 2015 beviljades insatsen till 90 unga (76 pojkar och 14 flickor).

⁴ Socialstyrelsen, Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2017

Heldygnsvård

Antal barn och unga som någon gång under året varit placerade i dygnet-runt-vård fördelat på stadsdelsnämnd och placeringsform*

Stadsdelsnämnd	§12-hem	HVB	Jourhem	Familjehem	Familjehem, ensamkommande	Skyddat boende	Stödboende	Totalt
Rinkeby-Kista	10	144	294	109	109	2	80	748
Spånga-Tensta	6	95	196	54	45	2	71	469
Hässelby-Vällingby	7	34	70	60	27	0	15	213
Bromma	3	73	126	34	15	4	15	270
Kungsholmen	2	53	107	17	5	0	17	201
Norrmalm	4	49	113	10	2	2	16	196
Östermalm	3	61	83	8	1	0	62	218
Södermalm	7	65	148	35	8	2	64	329
Enskede-Årsta-Vantör	16	104	213	113	22	54	42	564
Skarpnäck	5	85	151	39	6	0	53	339
Farsta	10	194	72	61	53	2	76	468
Älvsjö	2	64	27	29	100	4	11	237
Hägersten-Liljeholmen	4	87	149	40	17	1	55	353
Skärholmen	7	62	199	54	72	3	56	453
Hela staden	86	1 170	1 948	663	482	76	633	5 058

* siffrorna avser födda -95 och senare (0- 20 år), brutto i staden

I kolumnen skyddat boende har majoriteten av stadsdelsnämnderna endast ett fåtal placeringar. Anledningen är att beslut om placering i skyddat boende för barn eller unga fattas endast när det är barnet eller den unge själv som har ett sådant behov, till exempel vid så kallat hedersvåld. Om det är föräldern som har ett behov av skydd fattas beslut om att bevilja föräldern skyddat boende men inget beslut ska fattas rörande barnet, som endast är medföljande till sin förälder.

Familjehem

Antal barn och unga, exklusive ensamkommande barn, som placerats i familjehem under året

Stadsdelsnämnd	Placeringar under året	Nyplaceringar under året	Omplaceringar under året	Vårdnadsöverflyttningar under året
Rinkeby-Kista	109	37	3	4
Spånga-Tensta	54	8	0	6
Hässelby-Vällingby	60	17	0	3
Bromma	34	5	1	0
Kungsholmen	17	4	2	1
Norrmalm	10	5	0	1
Östermalm	8	3	0	1
Södermalm	35	6	3	0
Enskede-Årsta-Vantör	113	32	2	8
Skarpnäck	39	8	3	0
Farsta	61	20	1	4
Älvsjö	29	6	3	0
Hägersten-Liljeholmen	40	12	0	0
Skärholmen	54	10	5	2
Hela staden	663	173	23	30

Familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för *stadigvarande* vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Familjehem ska utredas och godkännas av socialnämnden. Ett familjehem kan vara ett hem inom barnets nätverk eller ett hem där familjehemsföräldrarna inte känner barnet sedan tidigare.

Jourhem är ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för *tillfällig* vård och fostran på uppdrag av socialnämnden.

Konsulentstödda familjehem och *jourhem* är enskilda hem som är kopplade till en verksamhet som tillhandahåller stöd och handledning från en konsulent. Även om socialtjänsten anlitar en sådan verksamhet för att få tillgång till ett familjehem eller ett jourhem, måste socialtjänsten utreda hemmet innan placering och socialtjänsten har samma ansvar för det placerade barnet även om hemmet rekryterats av och får stöd från en enskild verksamhet.

I Stockholms stad är familjehemsvården i de olika stadsdelsförvaltningarna organiserad i egna arbetsgrupper. Arbetet med barn placerade i jourhem bedrivs oftast i barn- och ungdomsenheternas utredningsgrupper. Hur arbetet med de ensamkommande barnen placerade i familjehem är organiserat ser olika ut i olika stadsdelsförvaltningar. En del förvaltningar har arbetsgrupper som sköter all handläggning för de ensamkommande barnen, från utredning med jourhemsplacering under utredningstiden, till placering i familjehem, på hem för vård eller boende (HVB) eller i stödboende. I andra förvaltningar kan arbetet vara organiserat på helt andra sätt, exempelvis genom att arbetsgruppen för de ensamkommande barnen sköter utredningen av barnets behov av skydd och stöd inklusive placering i jourhem

och därefter placering på HVB eller i stödboende. Visar det sig under utredningstiden att barnet ska placeras i familjehem kan handläggningen av barnets ärende helt eller delvis gå över till familjevårdsgruppen.

Under åren 2007 – 2014 har antalet barn i familjehem legat stabilt mellan 800 och 900. År 2015 minskade antalet med cirka 27 procent till ungefär 600 barn. Före 2015 redovisades ensamkommande barn i familjehem tillsammans med övriga familjehemsplacerade barn. I och med den stora ökningen av ensamkommande barn under 2015 började dessa redovisas separat, vilket kan vara en förklaring till minskningen av antalet familjehemsplacerade barn under 2015.

Antalet barn och unga mellan 0 – 20 år folkbokförda i Stockholms stad var 176 806 år 2009⁵. Av dessa barn och unga var 0,5 procent placerade i familjehem. År 2016 har antalet ökat till 210 892 individer, varav 0,3 procent var placerade i familjehem. I denna andel ingår emellertid *inte* ensamkommande barn i familjehem eftersom stadsdelsnämnderna sedan 2015 registrerar och särredovisar ensamkommande barn skilt från övriga placerade barn och unga.

Familjerätt

En stor del av familjerättens ärenden inkommer som en begäran om upplysning eller utredning från tingsrätten. Tingsrätten begär en upplysning enligt 6 kap. 20 § FB inför ett interimistiskt beslut om vårdnad, boende eller umgänge. Enligt 6 kap. 19 § FB 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 6 kap. 20 § FB 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 eller umgänge. Antalet vårdnadsutredningar har sjunkit under senare år. Antalet avtal om vårdnad, boende eller umgänge uppgick i hela staden till 241 under 2016 jämfört med 231 under 2015.

Domstolen kan besluta och 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 ta initiativ till samarbetsamtal hos sin stadsdelsnämnd eller hos stadens familjerådgivning, så kallade frivilliga samarbetsamtal. Familjerådgivningen utför endast frivilliga samarbetsamtal. I tabellen nedan är endast de barn som berörts av frivilliga samarbetsamtal inräknade. Stadsdelsnämnderna genomför både frivilliga samarbetsamtal som föräldrarna själva tagit initiativ till, 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

⁵ Inkluderar ensamkommande barn med uppehållstillstånd.

begäran om att adoptera ett barn från utlandet vilket föregås av en medgivandeutredning inom familjerätten.

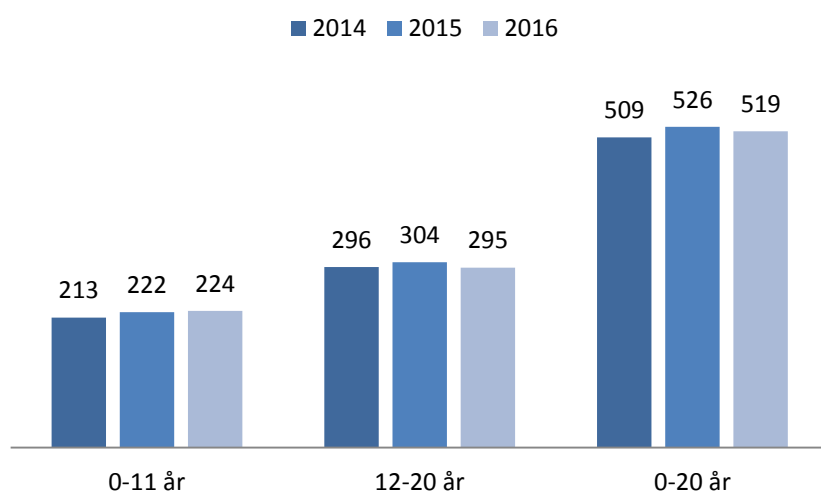
Antal barn aktuella inom familjerättens olika ärendetyper

Stadsdels-nämnd	Antal medgivande-utredningar 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 i samarbetsamtal initierade av domstol	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Rinkeby-Kista	12	0	102	120	58	57	24	76
Spånga-Tensta	4	1	68	84	47	56	118	114
Hässelby-Vällingby	9	1	44	118	29	50	125	133
Bromma	2	2	111	87	86	35	160	74
Kungsholmen	7	3	50	40	18	26	21	22
Norrmalm	6	2	56	56	41	20	74	67
Östermalm	1	4	58	88	37	37	61	79
Södermalm	2	13	16	96	8	51	144	168
Enskede-Årsta-Vantör	3	5	98	113	51	84	168	242
Skarpnäck	9	3	101	32	59	31	i.u.	i.u.
Farsta	3	2	122	50	55	26	i.u.	i.u.
Älvsjö	2	0	45	17	35	8	i.u.	i.u.
Hägersten-Liljeholmen	8	5	47	43	28	33	192	195
Skärholmen	2	0	41	55	27	42	i.u.	i.u.
Familjerådgivningen	0	0	0	0	0	0	401	344
Hela staden	70	41	959	999	579	556	1 506	1496

Barn och unga med LVU-beslut

Totalt hade 519 barn och unga någon form av beslut enligt LVU under år 2016. Motsvarande antal var 526 under år 2015. Knappt 60 procent av gruppen barn och unga 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 2016 uppgick andelen flickor till 47 procent och andelen pojkar till 53 procent.

Antal barn och unga med LVU-beslut under åren 2014-2016



Unga lagöverträdare

I förhållande till sin andel av den straffmyndiga befolkningen, är unga i åldern 15–20 år överrepresenterade i statistik kring personer misstänkta för brott (Brå).

Inom staden pågår sedan flera år ett utvecklingsarbete av 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.

Den dominerande trenden under de senaste åren avseende antalet årligen genomförda LVU-placeringar av Stockholmsungdomar, på något av SiS särskilda ungdomshem p.g.a. beteendeproblem (missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende) har varit att antalet placeringar har minskat. Denna trend bröts år 2014 och antalet placeringar fortsatte att öka även under år 2015. Antalet placeringar minskade igen under år 2016 till 74. En förklaring kan vara att det under året har varit kö till SiS särskilda ungdomshem och stadsdelsnämnderna därför har tvingats hitta andra placeringslösningar.

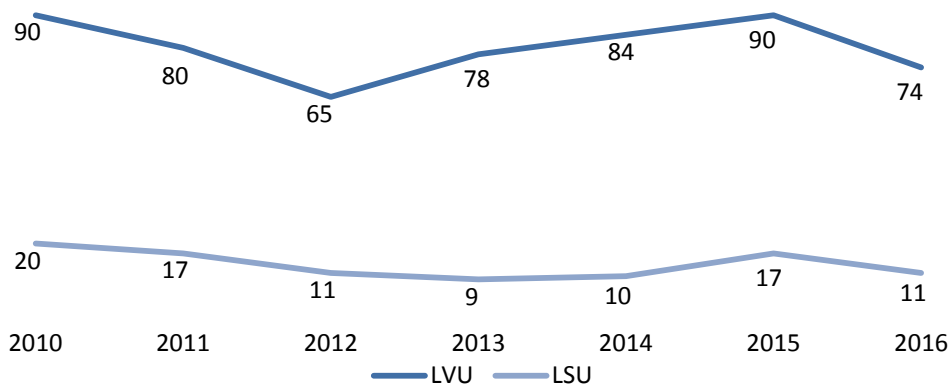
Enligt uppgifter från SiS har andelen ensamkommande barn och unga (samtliga pojkar) som placerats på särskilda ungdomshem alternativt dömts till sluten ungdomsvård kraftigt ökat och utgjorde cirka en tredjedel av alla intagna pojkar under år 2016. Enligt SiS är skälet till placeringen inte alltid kriminalitet för de ensamkommande barnen och unga, utan snarare missbruk och vagabonderande (de har rymt från sitt boende). Även psykisk ohälsa i form av självskaðebeteende är överrepresenterad i gruppen ensamkommande barn och unga. Av antalet intagna ungdomar från Stockholms stad under år 2016, var 10 stycken ensamkommande barn och unga och utgjorde drygt 13 procent.

Antalet unga från Stockholms stad som har dömts till påföljden sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) har pendlat mellan 10 och 20 per år. Under år 2015 ökade antalet till 17 unga för att minska till 11 under år 2016.

Majoriteten av alla domar har avsett pojkar. Under 2016 uppgick antal dömda enligt LSU för hela landet till totalt 63 unga (61 pojkar och 2 flickor). Unga som dömts till sluten ungdomsvård har begått allvarliga brott som rån, grov misshandel, mord, dråp, narkotikabrott och sexualbrott.

Forskning har visat att de unga som döms till sluten ungdomsvård har likartade problem som de unga som vårdas enligt LVU (SiS). Det innebär att oavsett om de unga vårdas enligt LVU eller är dömda till sluten ungdomsvård behöver de sannolikt behandlingsinsatser för missbruk, kriminalitet, relations- eller skolproblem.

Antal intagningar vid SiS särskilda ungdomshem mellan åren 2010 och 2016 med stöd av LVU alternativt med dom enligt LSU.



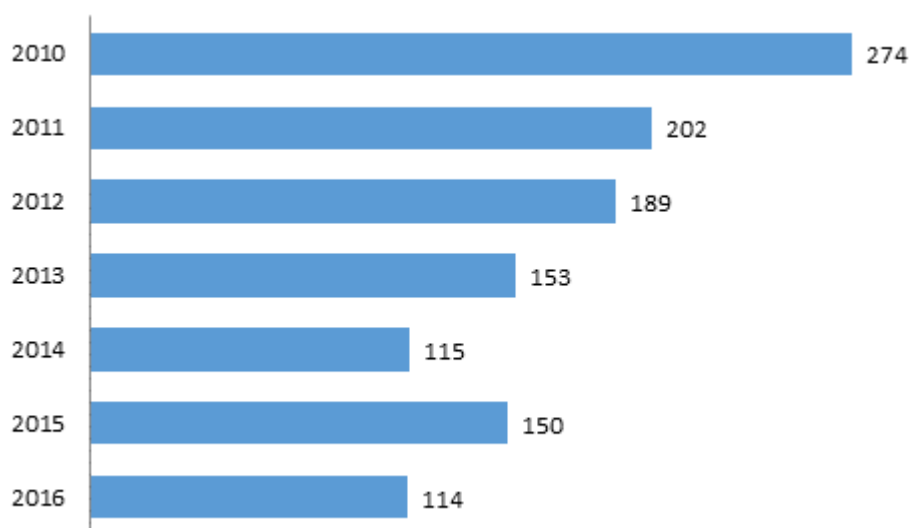
Källa: SiS

Ungdomstjänst

Påföljden ungdomstjänst är en fristående påföljd för unga lagöverträdare och en obligatorisk uppgift för kommunerna att administrera. Ungdomstjänsten är tänkt som ett påföljdsalternativ framför allt för unga som begått brott men saknar eller har ett begränsat vårdbehov. De unga som har ett större vårdbehov ska i stället dömas till påföljden ungdomsvård (sociala vårdinsatser). Ansvar för att verkställa domar om ungdomstjänst för Stockholms stads del har Stockholms ungdomstjänst, en verksamhet inom socialförvaltningen.

Antalet domar med ungdomstjänst innan år 2007, då en lagändring trädde i kraft som innebar att ungdomstjänst blev en fristående påföljd, uppgick till mellan 50 och 70 domar avseende unga boende i Stockholms stad. Från år 2007 fram till år 2010 ökade antalet domar. Från år 2011 och till och med föregående år har antalet inkomna domar till Stockholms ungdomstjänst minskat, med undantag för år 2015. Varför antalet domar har minskat så stort mellan åren 2010 och 2016 har inte gått att klargöra med hjälp av tillgänglig statistik från Brå.

Antal domar om ungdomstjänst vid Stockholms ungdomstjänst under åren 2010-2016



Källa: Stockholms ungdomstjänst

Pojkarna utgör en majoritet av de unga som döms till ungdomstjänst och andelen var 81 procent under år 2016 (19 procent flickor).

Dömda till ungdomstjänst, könsfördelning i procent

År	Flickor	Pojkar
2010	17%	83%
2011	15%	85%
2012	16%	84%
2013	19%	81%
2014	20%	80%
2015	17%	83%
2016	19%	81%

Källa: Stockholms ungdomstjänst

Ungdomstjänst ska huvudsakligen bestå av oavlönat arbete. Stockholms ungdomstjänst har kontakt med 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 unga i Stockholm är det en stor variation i antalet utdömda timmar. Flertalet av de unga har dömts till relativt korta straff, mellan 20 och 40 timmar.

Intentionerna i lagstiftningen är att ungdomstjänst framför allt ska utgöra en pedagogisk gränssättning för unga som saknar vårdbehov. Uppföljning av ungdomstjänst har visat att påföljden genom sin tydlighet kan anses vara en meningsfull påföljd för unga som har begått ett brott, men som saknar vårdbehov.

Den vanligaste brottstypen för pojkar som dömdes till ungdomstjänst 2016 var misshandelsbrott, medan det för flickorna var stöldbrott. Näst vanligaste brottet för pojkarna var stöldbrott och skadegörelse och för flickorna var det misshandelsbrott.

Andelen rån och olaga hot har ökat något under år 2016.

Flertalet av de unga har dömts för fler än ett brott i samma dom.

Vanligaste brottstyperna i procent

År	Misshandel	Snatteri/Stöld	Skadegörelse	Olaga hot	Rån	Narkotika
2010	42%	25%	11%	7%	15%	9%
2011	31%	28%	8%	7%	12%	12%
2012	31%	25%	10%	4%	16%	8%
2013	33%	25%	9%	8%	10%	10%
2014	34%	20%	11%	9%	9%	9%
2015	25%	25%	12%	3%	6%	11%
2016	25%	26%	8%	7%	10%	9%

Källa: Stockholms ungdomstjänst

Ensamkommande barn och unga som söker asyl

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

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

Från och med den 1 april 2016 ändrades anvisningsmodellen och under sommaren 2016 sade Migrationsverket upp alla överenskommelser med landets kommuner.

Den nya anvisningsmodellen innebär följande:

- Varje kommun tilldelas en andel, angiven i promille
- Andelen bygger på variablerna:
 - Folkmängd
 - Tidigare mottagande av nyanlända
 - Tidigare mottagande och anvisande av kommun för ensamkommande barn
 - Antal dygn i mottagningsystemet samt antal dygn i ankomstkommun
- Anvisning sker till den kommun som för tillfället har lägst måluppfyllelse av sin andel såvida inte annan kommun anmält ledig plats eller det föreligger stark anknytning till annan kommun
- Alla anvisningar bidrar till måluppfyllelsen av andelen
- Ingen kommun kommer att ha en lägre andel än 1 promille
- Andelarna räknas om årligen och de justerade andelarna börjar gälla 1 mars varje år (för 2016 gäller 1 april).

Måluppfyllelsen av andelen löper tillsvidare och inkluderar samtliga anvisningar sedan 1 januari 2016

Hittills har andelarna förändrats när Migrationsverkets prognoser för mottagandet har ändrats.

Ensamkommande barn ger sig ibland till känna hos socialtjänsten, polisen eller någon ideell organisation, *innan* de är kända av Migrationsverket och har sökt asyl. För dessa barn utgör staden en *ankomstkommun* vilket innebär att staden tillhandahåller ett tillfälligt boende i avvaktan på att Migrationsverket anvisar en kommun som ansvarig för att ordna barnets boende.

Antal ensamkommande barn har förändrats över tid

Antalet ensamkommande barn som kommer till Sverige och söker asyl har stadigt ökat under de senaste tio åren. Under sommaren och hösten år 2015 ökade antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige mycket kraftigt. Totalt sökte 35 369 ensamkommande barn asyl i Sverige under år 2015. Av dessa var 2 847 flickor, vilket motsvarade cirka 8 procent. Under år 2016 minskade antalet stort och totalt 2 199 ensamkommande barn ansökte om asyl i Sverige, varav ca 20 procent var flickor.

Majoriteten av de ensamkommande barnen som sökt asyl i Sverige är pojkar i åldern 15-17 år. Medianåldern har legat på 16 år under de senaste åren. Under år 2015 kom flest ensamkommande barn från Afghanistan och utgjorde cirka 66 procent av det totala antalet. Det näst största antalet barn kom från Syrien (drygt 10 procent). Under år 2016 kom fortfarande flest barn från Afghanistan och näst största gruppen barn kom från Somalia.

Nyttillkomna ensamkommande barn och unga som mottagits i Stockholms stad

Sammanställning över antal nyttillkomna asylsökande ensamkommande barn under åren 2006 till och med 2016

År	Anvisning anknytning	Anvisning inom överenskommelse	Anvisning utvidgad	Anvisningar totalt	Ankomst
2006 (juni)	41	19		60	
2007	94	15		109	
2008	78	28		106	
2009	101	49		150	
2010	69	55		124	26
2011	31	68		99	106
2012	43	140		183	132
2013	98	65		163	181
2014	216	59	41	316	224
2015	513	175	1451	2143	5377
2016	106	0	38	146	92

Källa: Stockholms socialjour

Tendensen under de senaste åren har varit att Stockholms stad har fått ta ansvar för ett stort antal ensamkommande barn som ännu inte har anvisats av Migrationsverket (s.k. ankomstbarn). Merparten av dessa barn och unga anvisas vidare till någon annan kommun i Sverige. Under år 2015 tog Stockholms stad emot 5 377 barn som tillhörde ankomstgruppen. Motsvarande målgrupp uppgick till 92 barn under 2016.

Under år 2015 anvisades Stockholms stad som ansvarig kommun för totalt 2 143 ensamkommande barn. Under 2016 uppgick antalet anvisningar till 146. Ett stort antal av anvisningarna av Stockholms stad som ansvarig kommun, har tidigare skett med anledning av att barnet har uppgett en anknytning till staden i form av släkting eller annan närstående. Detta gäller också för anvisningarna som gjordes till staden under 2016.

Nya bestämmelser och rutiner som trädde i kraft under 2016

Under året trädde nedanstående förändringar i kraft:

- 1 januari 2016: infördes en ny placeringsform i socialtjänstlagen i form av stödboende för barn och unga 16-20 år.
- 1 april 2016: En ny anvisningsmodell infördes som innebar att kommunerna fick ett rörligt mål (kvot) för sitt mottagande, som relaterar till Migrationsverkets prognos för innevarande år för mottagandet av ensamkommande barn.
- 1 juni 2016: Ändrades lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA), vilken innebar att ingen statlig ersättning utgår efter laga kraft vunnet beslut om avvísning/utvisning.
- 20 juli 2016: Ny lag tillkom, lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige som gäller under 3 år och avser ansökningar om asyl efter den 24 november 2015.

Nya bestämmelser och rutiner som kommer att träda i kraft under 2017

Under året aviserades också förändringar i regelverk och bestämmelser som kommer att genomföras under 2017:

- Åldersbedömningar
 - Rättsmedicinalverket fick i uppdrag att genomföra medicinska åldersbedömningar (1 januari 2017)
 - Ändringar i utlänningslagen med möjlighet till åldersbedömning tidigare i asylprocessen (ikraftträdande 1 maj 2017)
- Förslag har lagts om ändring i lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige, med möjlighet till tillfälligt uppehållstillstånd med anledning av pågående studier på gymnasienivå (ikraftträdande 1 juni 2017)
- Ett nytt ersättningsystem för mottagandet av ensamkommande barn och unga kommer att börja gälla den 1 juli 2017. Förslaget, som innebär stora förändringar i ersättningsnivåerna, presenterades under år 2016
- Förslag har också lagts om krav om att ensamkommande barn som huvudregel ska placeras inom anvisningskommunen, men hittills har regeringen inte lagt fram något förslag till ändrade bestämmelser.

De nya bestämmelserna som infördes under år 2016 har inneburit en osäkerhet i handläggningen av ärenden gällande de ensamkommande barn som staden har tagit emot. Av ovanstående aviserade förändringar under 2017 så har framför allt förslaget om ett nytt ersättningsystem påverkat stadens mottagande även under år 2016 och ett omställningsarbete har påbörjats. Tidigare har stadens ambition varit att årligen utöka antalet boendeplatser. Med anledning av den stora minskningen av antalet anvisningar samt aviserade förändringar i ersättningsförordningen, har situationen varit den omvända och en neddragning och omställning av platser vid stadens boenden i egen regi påbörjades under 2016.

Sammanfattande beskrivning av mottagandet av ensamkommande barn

De mottagna ensamkommande barnen bedöms ha behov stöd under flera år framöver. Ungdomstiden sträcker sig ofta förbi myndighetsåldern och ungdomarna kan behöva bo kvar i sitt boende samt ha behov av ekonomiskt och personligt stöd, även efter att de har fyllt 18 år. Stöd kommer sannolikt behövas dels psykosocialt, dels i utbildningssituationen.

En komplikation i mottagandet av barnen är Migrationsverkets långa handläggningstider som innebär att barnen kan få vänta upp till två år på ett beslut om de får stanna i Sverige eller inte. Många av barnen har och kommer att hinna fylla 18 år och därmed bli myndiga under handläggningstiden, vilket innebär att villkoren för deras asylansökan förändras.

Brukardelaktighet

Inga stadsövergripande brukarundersökningar har genomförts.

Våld i nära relation

I socialtjänstlagen anges kommunens skyldighet att stötta brottsoffer, och då särskilt kvinnor och barn som är eller har varit utsatta för våld av närstående, i 5 kap. 11 §:

Till socialnämndens uppgifter hör att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp.

Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

Socialnämnden ansvarar för att ett barn, som utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

Socialnämnden ska också särskilt beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvara för att barnet får det stöd och den hjälp som barnet behöver. Lag (2012:776).

Arbetet syftar till att personer som varit utsatta för våld ska få stöd och skydd för att ta sig ur den situationen och leva ett liv utan våld. År 2016 beslutade socialnämnden om ett nytt program mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck för Stockholms stad. Programmet gäller under perioden 2017-2020. Staden håller också på att utveckla sitt arbete med riktat till våldsutövare i syfte att våldsutövandet ska upphöra. Det arbetet nämns dock inte närmare i denna rapport då statistik saknas.

Målgruppsbeskrivning

Det saknas idag statistik om våld i nära relationer i det verksamhetssystem som används i staden. Den statistik som ligger till grund för detta kapitel och som kommer från staden internt är manuellt insamlad och ska därför beaktas med viss försiktighet. Vissa siffror har viktats för att göra bilden mer heltäckande.⁶ Vissa kända felkällor finns, exempelvis har stadsdelsnämnderna i vissa fall endast registrerat ärenden som har kontakt med relationsvåldsteamet och i andra fall även våldutsatta personer som endast har kontakt med t ex äldreomsorgen. Utifrån detta nämns vissa parametrar endast i form av i vilken riktning siffrorna pekar (exempelvis ”en majoritet”, ”den vanligaste kategorin”) istället för med exakta siffror.

Staden har en indikator som lyder ”Antal personer som utsatts för våld i nära relation som är kända av socialtjänsten”. Indikatorn avser vuxna personer över 18 år. Totalt var det 1 845 personer under 2016. Av dem som har kontakt med socialtjänsten och är utsatta för våld i nära relation eller hedersrelaterat våld är en stor majoritet, ungefär 90 procent, kvinnor. Ungefär hälften är mellan 25-40 år och två tredjedelar har minderåriga barn i sitt hushåll (egna eller partners). Den näst vanligaste ålderskategorin är 41-64 år. Ungefär en femtedel har en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning⁷.

⁶ Exempelvis var det totala antalet personer som angetts där ålder på den enskilde ska registreras fler än det antal som angetts under ”kön” (kvinna + man). Antalet kvinnor resp. män har då ökat så att totalsiffran stämmer överens med det totala antalet personer som har angetts där ålder registreras, men med bibehållen fördelning mellan könen.

⁷ Personens egen upplevelse av om han eller hon har en funktionsnedsättning.

Det är vanligast att den som utövar våldet är en nuvarande eller tidigare partner, dessa kategorier utgör ungefär 80 procent av våldsutövarna. I övrigt är det föräldrar, vuxna barn, syskon eller andra släktingar eller omvårdnadspersonal. Den sistnämnda kategorin, som kan vara till exempel en personlig assistent, utgör runt en procent. Omkring en femtedel av personerna är utsatta för våld i en hederskontext.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

Staden 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 med eller utan missbruk. Kruton tar emot både flickor/kvinnor och pojkar/män. Verksamheterna har tillsammans 47 platser. Under 2016 var beläggningsgraden på Kriscentrum för kvinnor och barn respektive Hvilan 93 procent och för Kruton 81 procent.

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. Sedan 2015 har även antalet män, och personer som inte identifierar sig som kvinna eller man, i behov av skyddat boende inkluderats i enkäten.

I tabellen nedan redovisas antal placeringar i skyddat boende respektive antal unika individer. De två måtten skiljer sig åt då en person kan ha fått insatsen flera gånger under ett år, antalet placeringar är därför fler än antalet unika individer. Från och med 2015 finns statistik avseende både män och kvinnor, innan dess redovisades endast antalet placeringar av kvinnor i skyddat boende. Av utrymmesskäl är det endast statistiken för 2016 i tabellen som är könsuppdelad och uppdelad på placeringar respektive unika individer.

Antal placeringar i skyddade boenden 2011-2016 samt antal unika individer och medföljande barn 2016. 2015 och 2016 avser siffrorna både kvinnor och män, åren innan dess avses endast kvinnor.

Nämnd	2011	2012	2013	2014	2015	2016, kvinnor		2016, män		Antal medföljande barn 2016
						Plac.	Antal unika ind.	Plac.	Antal unika ind.	
Enheten för hemlösa	i.u.	i.u.	i.u.	i.u.	1	4	4	0	0	0
Rinkeby-Kista	82	49	86	139	41	52	45	2	2	60
Spånga-Tensta	55	67	51	23	60	46	30	3	2	36
Hässelby-Vällingby	41	33	49	44	65	32	30	0	0	32
Bromma	14	12	15	10	22	19	19	0	0	20
Kungsholmen	2	6	8	5	5	25	8	0	0	10
Norrmalm	10	2	13	5	10	9	9	0	0	5
Östermalm	3	4	3	4	2	7	7	0	0	4
Södermalm	15	25	12	19	9	32	15	1	1	9
Enskede-Årsta-Vantör	27	42	35	63	107	159	98	10	6	150
Skarpnäck	3	6	5	40	25	52	19	0	0	19
Farsta	12	19	14	10	24	25	25	2	2	52
Älvsjö	4	9	16	13	7	i.u.	15	0	0	24
Hägersten-Liljeholmen	24	18	10	22	20	25	25	1	1	10
Skärholmen	28	53	38	58	73	45	39	3	3	45
Summa	320	345	355	455	471	532	388	22	17	476

Antalet placeringar har ökat väsentligt sedan 2011, från 320 till 532 år 2016 (gäller endast kvinnor då statistik avseende män saknas för åren 2011-2014).

Uppföljningen av indikatorn avseende antalet våldsutsatta personer som var kända av socialtjänsten visade att det var drygt 1 800 personer 2016. 405 personer beviljades skyddat boende samma år, vilket utgör cirka 22 procent av antalet utsatta personer som var kända av socialtjänsten. Av dem som beviljades skyddat boende var 388 kvinnor och 17 män. Tre av kvinnorna och en man som beviljades skyddat boende var 65 år eller äldre. 2015 var antalet män som beviljades skyddat boende 10, vilket innebär att det var en stor ökning 2016.

Eftersom det endast finns statistik avseende män i skyddat boende för de två senaste åren är det inte möjligt att veta om ökningen är en del av en trend eller en uppgång ett enstaka år, detta behöver följas över tid. En rimlig tanke är dock att antalet män som utsätts för våld i nära relation eller hedersrelaterat våld som blir kända av socialtjänsten ökar i takt med att frågan uppmärksammas mer.

Antalet barn som följer med en förälder, oftast modern, till skyddat boende har ökat markant sedan 2010. Även antalet vuxna som placeras i skyddat boende har ökat under perioden då det har skett nästan en fördubbling sedan 2010. Ökningen av antalet medföljande barn är dock än större än ökningen av antalet vuxna, vilket innebär att det antingen är fler vuxna som har med sig barn till boendet över huvud taget idag, eller att antalet barn som en förälder har med sig i genomsnitt har ökat. Faktorer som skulle kunna bidra till att fler barn följer med till skyddat boende är exempelvis om det idag finns fler boenden som kan och är lämpliga att ta emot

barn, eller att det har skett en förändring gällande att barn idag inte får bo kvar hos en våldsutövande förälder i samma utsträckning som tidigare. Huruvida så är fallet vet vi dock inte.

Antal personer (unika individer) placerade i skyddat boende, antal medföljande barn samt förhållandet däremellan, år 2010-2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal personer*	212	233	238	261	347	376	405
Antal medföljande barn	176	210	202	265	269	315	476
Antal barn i förhållande till antal vuxna	83%	90%	85%	102%	78%	84%	118%

**År 2010-2014 ingår endast kvinnor i "antal personer" då statistik saknas för antal män.*

29 kvinnor och en man har initialt nekats plats på skyddat boende på grund av platsbrist. Situationen har då lösts genom boende på vandrarhem eller inom det privata nätverket, i avvaktan att en ledig plats på skyddat boende blivit ledig. Åtta av kvinnorna och en man hade inte fått plats på skyddat boende inom en vecka från det att behovet uppstod. Stadsdelsnämnderna uppger att 17 män beviljades skyddat boende under året.

Stadsdelsnämnderna svarar i enkäten att de ser behov av fler platser i skyddat boende framförallt för kvinnor i missbruk, kvinnor med funktionsnedsättning och män. Ett av stadens egna boenden tar idag emot kvinnor i aktivt missbruk och en ideell jour inom stadens geografiska område har denna inriktning. Våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning är givetvis en heterogen grupp bland annat utifrån att typen av funktionsnedsättning varierar, den kan vara fysisk eller psykisk, lättare eller grav och det kan handla om en eller flera funktionsnedsättningar för en och samma person. Två av stadens egna boenden och vissa av de ideella jourerna kan ta emot kvinnor som är rullstolsburna. Kompetensen om olika funktionsnedsättningar varierar och många boenden uppger att de inte får så många förfrågningar om plats för personer med fysiska funktionsnedsättningar. Däremot är det vanligare med förfrågningar gällande kvinnor med psykisk ohälsa. Boendena uppger att de ofta får säga nej när det handlar om allvarlig psykisk problematik, eftersom de kvinnorna ofta är personalkrävande samtidigt som det ofta inte fungerar så bra för dem (och de andra boende) med kollektivt boende.

Under år 2016 beviljade socialnämnden bidrag till sex kvinnojourer med skyddat boende. Vid boendena fanns totalt 70 platser, vilket är en ökning jämfört med året innan då fem jourer fick ekonomiskt bidrag och tillhandahöll 68 platser. Antalet boendedygn uppgick under året till 18 510. Beläggningen på de 70 platserna var därmed 73 procent vilket är lägre än föregående år. Sammanlagt bodde 208 kvinnor och 210 medföljande barn där. Placeringarna från Stockolms stad utgjorde 33 procent av beläggningen, en minskning med en procentenhet jämfört med föregående år.

Den stödform som är vanligast förekommande att socialtjänsten beviljar är stödsamtal i olika former. Våldsutsatta personer kan komma i kontakt med socialtjänstens relationsvårdsteam på olika sätt, däribland genom att själv ta kontakt, via någon annan del av socialtjänsten som

hjälp till så att den våldsutsatta får kontakt med relationsvårdshandläggare eller genom att polisen exempelvis gör en anmälan om oro för berörda barn. Dessa tre sätt är de vanligaste enligt stadsdelsnämndernas rapportering.

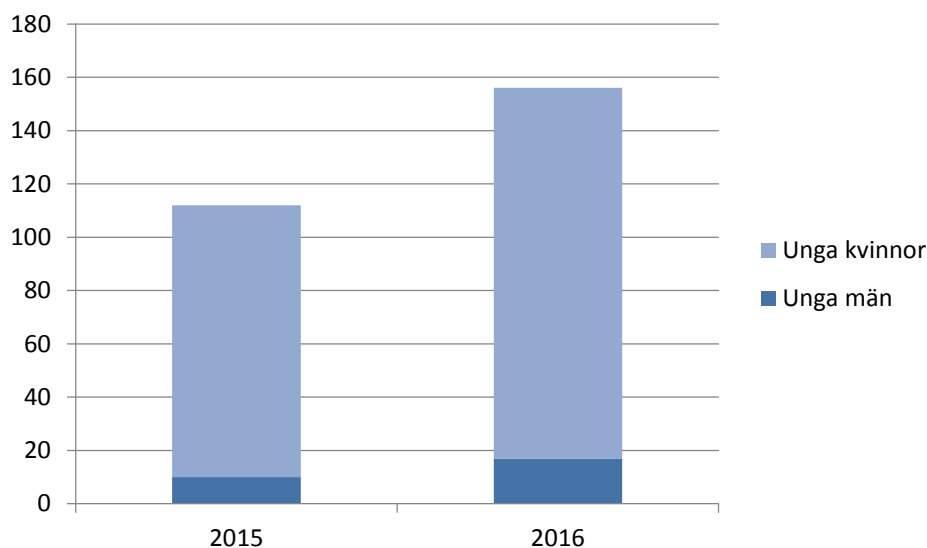
Omkring en fjärdedel av de våldsutsatta personerna 2016 var i behov av tolk. Ett fåtal, ca 5-10 personer, saknade uppehållsrätt i Sverige.

Origo resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck

Staden driver i samverkan med övriga kommuner i Stockholms län, Stockholms läns landsting och Polismyndigheten i Stockholm Origo, ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck. Dit kan både ungdomar som själva lever i en hederskontext och yrkesverksamma som arbetar med ungdomar vända sig. Statistiken i detta stycke avser därför ungdomar respektive yrkesverksamma i hela länet.

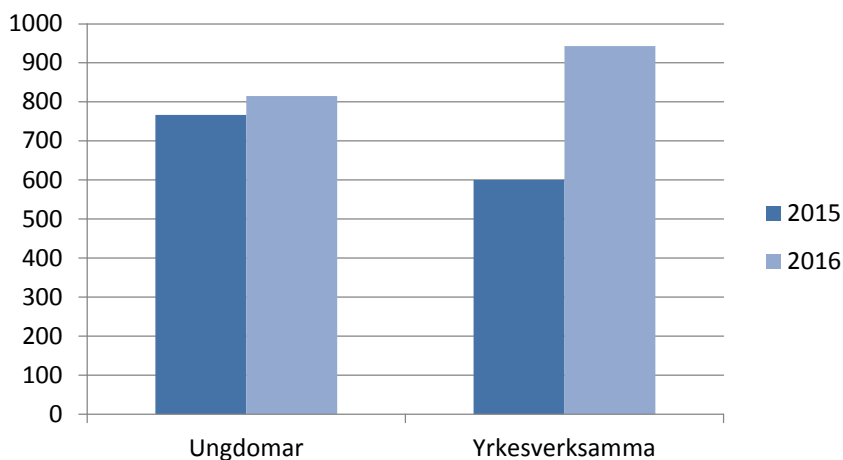
Origo ökade sin verksamhet under 2016 både avseende antal ungdomar och yrkesverksamma de hade kontakt med, och avseende antal stöd- och rådgivningssamtal de erbjöd. Totalt 156 ungdomar var i kontakt med Origo under 2016 som inte tidigare varit det, varav 17 var unga män, vilket innebär en ökning jämfört med år 2015 då 112 nya ungdomar, varav 10 unga män, hade kontakt med Origo.

Antal nya ungdomar som haft kontakt med Origo, totalt och uppdelat på kön, 2015-2016.



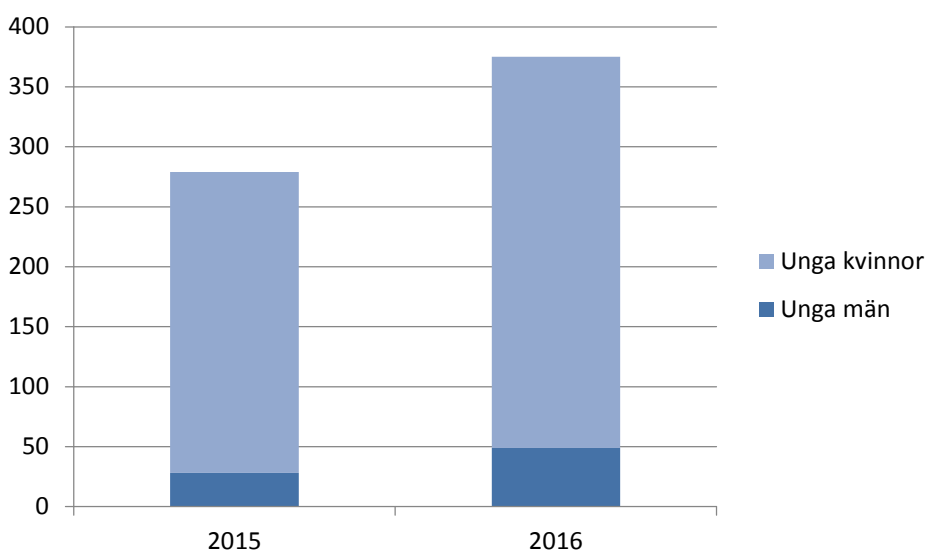
Antalet rådgivnings- och stödsamtal med ungdomar ökade från 767 samtal år 2015 till 815 år 2016, en ökning med 6 procent. Antalet samtal med yrkesverksamma ökade kraftigt med 57 procent till 943 stycken 2016. Bland de ungdomar som varit i kontakt med Origo finns alla stadsdelar representerade utom Östermalm, Södermalm och Älvsjö.

Antal stöd- och rådgivningssamtal som Origo har haft med ungdomar respektive yrkesverksamma 2015 och 2016.



375 yrkesverksamma personer fick konsultativt stöd, varav drygt 60 procent var från skola och socialtjänst. Antalet yrkesverksamma som fick konsultativt stöd har ökat med 34 procent sedan 2015. De yrkesverksamma kom från alla stadsdelsnämnder utom Älvsjö.

Antal yrkesverksamma som haft konsultativ kontakt med Origo avseende ärenden som rör unga män respektive kvinnor, 2015 och 2016.



Brottsstatistik om våld i nära relationer i Stockholm

Socialnämnden har som nämndes i inledningen av detta kapitel ansvar för brottsoffer enligt 5 kap. 11 § SoL, och ska särskilt beakta kvinnor och barn som blivit utsatta för våld av närstående.

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 anmälda brott år 2010 – 2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	%
Kvinna	1 362	1 451	1 465	1 379	1 323	1 437	1 054	78%
Man	443	491	463	422	504	405	292	22%
Summa	1 805	1 942	1 928	1 801	1 827	1 842	1 346	100%
Grov kvinnofridskränkning	382	431	373	305	270	302	224	

Källa: Brå

Misshandel, inkl. grov, mot kvinna/man 18 år eller äldre, inomhus, bekant i nära relation samt grov kvinnofridskränkning, per stadsdelsnämnd. Antal anmälda brott. År 2016.

Nämnd	Kvinnor	Män	Grov kvinnofridskränkning
Enheten för hemlösa			
Rinkeby-Kista	95	19	17
Spånga-Tensta	38	12	16
Hässelby-Vällingby	125	22	34
Bromma	62	17	12
Kungsholmen	47	18	7
Norrmalm	50	31	17
Östermalm	47	15	12
Södermalm	103	36	21
Enskede-Årsta-Vantör	140	35	34
Skarpnäck	54	16	7
Farsta	98	22	15
Älvsjö	14	7	1
Hägersten-Liljeholmen	79	21	12
Skärholmen	91	20	19
Summa	1 043	291	224

Källa: Brå

Statistiken visar att antalet anmälda misshandelsbrott mot vuxen i nära relation minskade med 27 procent mellan 2015 och 2016, från att ha legat runt 1800 fall per år till drygt 1300 fall 2016. Minskningen var ungefär lika stor oavsett kön och samma procentuella minskning gäller även vid kontroll för antalet anmälda fall i hela landet. Det är inte sannolikt att den avspeglar en motsvarande plötslig minskning av antalet faktiska misshandelsfall i nära relation men det är inte möjligt att säga vad den beror på.

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 avseende barn som utsatts för misshandel av någon som de är bekant med, vilket redovisas i följande tabell.

Misshandel, inkl. grov, mot barn 0-17 år, inomhus, bekant med offret,
antal anmälda brott år 2009-2016

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mot barn 0-6 år	174	222	212	235	222	291	346	310
Mot barn 7-14 år	433	434	449	439	539	588	603	596
Mot barn 15-17 år	245	233	217	221	232	190	253	265
Totalt	852	889	878	895	993	1 069	1 202	1 171

Källa: Brå

Statistiken för de senaste två åren redovisas i nedanstående tabell, uppdelat på stadsdelsnämnder och åldersgrupper.

Misshandel, inkl. grov, mot barn 0-17 år, inomhus, bekant med offret.
Antal anmälda brott år 2015 och 2016 per stadsdelsnämnd.

Stadsdelsnämnd	0-6 år		7-14 år		15-17 år	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Rinkeby-Kista	29	26	61	41	19	23
Spånga-Tensta	21	19	50	45	26	21
Hässelby-Vällingby	46	40	73	80	20	32
Bromma	29	17	33	21	17	12
Kungsholmen	8	8	22	17	14	9
Norrmalm	22	19	19	13	10	9
Östermalm	16	5	17	22	4	14
Södermalm	19	17	36	58	27	5
Enskede-Årsta-Vantör	50	45	86	82	21	42
Skarpnäck	14	26	40	37	17	13
Farsta	21	23	45	51	25	34
Älvsjö	2	4	14	10	10	11
Hägersten-Liljeholmen	23	12	36	27	24	24
Skärholmen	38	38	64	81	18	14
Summa	346	310	603	596	253	265

Det totala antalet polisanmälda misshandelsbrott i tabellen ovan skiljer sig inte så mycket åt mellan 2015 och 2016. Vissa skillnader finns emellertid stadsdelsnämndnivå. I åldersgruppen 0-6 år har antalet fall nästan halverats i Hägersten-Liljeholmen, medan den omvända utvecklingen kan noteras i Skarpnäck. I åldersgruppen däröver, 7-14 år, har antalet anmälda fall ökat mest på Södermalm och minskat mest i Bromma. I den äldsta åldersgruppen finns istället den största minskningen på Södermalm medan den största ökningen finns på Östermalm.

I följande tabell redovisas polisanmält våld i nära relation mot barn respektive vuxna, samt antal anmälningar till socialtjänsten rörande barn. Det polisanmälda våldet redovisas i relation till antalet barn respektive vuxna som bor i stadsdelen. Syftet med att lägga dessa olika mått i samma tabell är att ge en bättre överblick över staden och att vissa saker samvarierar.

Antalet polisanmälda misshandelsbrott mot barn 0-17 år, samt andel av befolkningen 0-17 år, antal inkomna anmälningar till socialtjänsten, antalet polisanmälda misshandelsbrott mot person 18 år och äldre, inomhus, bekant i nära relation samt dess andel av befolkningen*. 2016*

Stadsdelsnämnd	Antal anmälda misshandelsbrott mot barn 0-17 år	Andel av antalet barn 0-17 år	Antal inkomna anmälningar enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL*	Misshandelsbrott, inkl. grov, mot kvinna/man, 18 år eller äldre, inomhus, bekant i nära relation	Misshandelsbrott, andel av antalet invånare 18 år eller äldre
Rinkeby-Kista	90	0,76%	2 332	114	0,31%
Spånga-Tensta	85	0,84%	1 327	50	0,18%
Hässelby-Vällingby	152	0,87%	3 020	147	0,84%
Bromma	50	0,29%	1 208	79	0,13%
Kungsholmen	34	0,33%	692	65	0,11%
Norrmalm	41	0,37%	256	81	0,14%
Östermalm	41	0,37%	628	62	0,10%
Södermalm	80	0,38%	1 614	139	0,13%
Enskede-Årsta-Vantör	169	0,84%	3 012	175	0,22%
Skarpnäck	76	0,78%	1 307	70	0,19%
Farsta	108	0,91%	2 028	120	0,27%
Älvsjö	25	0,35%	606	21	0,10%
Hägersten-Liljeholmen	63	0,36%	1 943	100	0,14%
Skärholmen	133	1,59%	1 673	111	0,40%
Totalt	1 147	0,78%	21 646	1 334	0,18%

**Alla anmälningar enligt SoL avser inte barns om upplevt våld utan kan röra olika typer av missförhållanden.*

I ovanstående tabell bör noteras att kolumnerna för anmälda brott avser antal brott. Ett barn eller en vuxen kan anmäla flera misshandelsbrott, tabellen ska inte tolkas som att det handlar om ett brott per barn alt. vuxen. Det går därmed inte att dra slutsatsen att antalet utsatta barn respektive vuxna i en stadsdel är detsamma som antalet anmälda misshandelsbrott. Man kan dock anta att det i alla stadsdelar finns vissa personer som har anmält flera brott, varför det ändå är relevant att ange andelen för respektive stadsdel för att kunna jämföra olika stadsdelar.

Av tabellen framgår att det är betydande variation mellan stadsdelarna avseende förhållandet mellan antalet anmälda misshandelsbrott mot barn respektive vuxna, och antal invånare. I Skärholmen motsvarar antalet anmälda brott mot barn 1,59% av befolkningen i den åldersgruppen, medan motsvarande andel för Bromma är 0,29%. Den åldersgruppen som avser vuxna ligger Hässelby-Vällingby högst där antalet anmälda brott motsvarar 0,84% av befolkningen. Östermalm och Älvsjö ligger lägst med 0,10%.

Tabellen visar att av de fyra stadsdelsnämnder som har flest antal anmälda misshandelsbrott mot barn har tre också flest anmälningar till socialtjänsten enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL.

Forskning visar att det finns en viss överlappning mellan att våld utövas av en vuxen mot en annan vuxen i familjen, och våld som utövas av en vuxen mot ett barn, det vill säga att om en vuxen är utsatt för våld är barnen i samma familj i vissa fall också det.⁸ Tabellen ovan visar antalet anmälda misshandelsbrott mot barn 0-17 år i relation till antalet barn 0-17 år, respektive anmäld misshandel mot vuxna i nära relation där offer och förövare är bekanta, i förhållande till antalet vuxna. Siffrorna visar att av de fem stadsdelsnämnder (Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby, Enskede-Årsta-Vantör, Skärholmen och Farsta) som har högst andel anmälda misshandelsbrott mot barn, har fyra också högst andel anmälda misshandelsbrott mot vuxna. Älvsjö, Kungsholmen och Bromma tillhör de nämnder som har lägst andel polisanmälda misshandelsbrott mot barn respektive vuxna. Viktigt att påpeka är dock att siffrorna inte säger något om huruvida de våldsutsatta vuxna respektive barnen ingår i samma familjer.

Antal våldsutsatta personer kända av socialtjänsten, i förhållande till andel av befolkningen, samt antal placeringar i skyddat boende, anmälda misshandelsbrott mot vuxen inomhus där offer och förövare är bekanta i nära relation samt antal anmälda brott grov kvinnofridskränkning, 2016

Stadsdelsnämnd	Antal invånare 18 år och äldre, 2016	Antal våldsutsatta personer kända av socialtjänsten*	Andel av befolkningen 18 år och äldre	Antal placeringar i skyddat boende (unika individer)	Antal brott mot kvinna/man, 18 år eller äldre, inomhus, bekant i nära relation, antal	Antal anmälda brott grov kvinnofridskränkning
Enheten för hemlösa		31		4		
Rinkeby-Kista	37 359	191	0,51%	47	114	17
Spånga-Tensta	28 067	177	0,63%	32	50	16
Hässelby-Vällingby	56 037	252	0,45%	30	147	34
Bromma	59 794	114	0,19%	19	79	12
Kungsholmen	59 443	51	0,09%	8	65	7
Norrmalm	59 217	46	0,08%	9	81	17
Östermalm	62363	32	0,05%	7	62	12
Södermalm	107 834	239	0,22%	16	139	21
Enskede-Årsta-Vantör	77 927	344	0,44%	104	175	34
Skarpnäck	36 376	185	0,51%	19	70	7
Farsta	44 606	144	0,32%	25	120	15
Älvsjö	20 941	44	0,21%	i.u.	21	1
Hägersten-Liljeholmen	69 540	96	0,14%	26	100	12
Skärholmen	28 032	360	1,28%	42	111	19
Totalt	935 619	2 275	0,24%	388	1 334	224

⁸ Heimer, Gun, Björck, Annika, Kunosson, Chrystal (red.) *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar.*

Syftet med tabellen ovan är att möjliggöra en jämförelse mellan stadsdelsnämnder och mellan olika parametrar. Av de fem stadsdelsnämnder som har högst antal våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten i förhållande till antalet invånare (Skärholmen, Skarpnäck, Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista) ligger fyra även i topp avseende antal placeringar i skyddat boende. Rinkeby-Kista, Skärholmen och Hässelby-Vällingby tillhör också dem med högst antal våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten. Skärholmen har högst andel anmälda misshandelsbrott respektive grov kvinnofridskränkning i förhållande till sin befolkning.

Vid en jämförelse mellan antal våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten och antalet placeringar i skyddat boende, framkommer att Enskede-Årsta-Vantör beviljar flest personer skyddat boende i förhållande till antal kända, följt av Hägersten-Liljeholmen, Rinkeby-Kista och Östermalm. Detta trots att Hägersten-Liljeholmen och Östermalm har betydligt lägre andel våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten i förhållande till invånarantal. Ibland resoneras att i stadsdelar med relativt socioekonomiskt stark befolkning har man större möjligheter att själva ordna exempelvis ett tillfälligt eller permanent boende om man lämnar en relation där man utsätts för våld. Utifrån ett sådant resonemang skulle en slutsats kunna vara att de personer som bor i socioekonomiskt starka områden och faktiskt söker hjälp hos socialtjänsten, är utsatta för relativt sett grövre våld och därför i behov av mer ingripande insatser som skyddat boende. En annan förklaring skulle kunna vara att en del stadsdelsnämnder med högre andel våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten i förhållande till invånarantalet, når ut med information om att det finns stöd att få och/eller har väl fungerande rutiner kring att fråga om våldsutsatthet och på så sätt får kännedom om fler personer.

Intressant i ovanstående tabell är också att Enskede-Årsta-Vantör och Skärholmen har ungefär samma antal våldsutsatta personer som är kända av socialtjänsten, men skiljer sig kraftigt åt vad gäller antal placeringar i skyddat boende. Enskede-Årsta-Vantör gjorde 104 placeringar i skyddat boende 2016 medan Skärholmen gjorde 42. Detta väcker intressanta frågor om bakgrunden, beror skillnaden exempelvis på skillnader i hur man har organiserat sitt arbete, utbud av andra stödinsatser eller användandet av standardiserade instrument för utredning och säkerhetsplanering?

Enligt Brå:s nationella kartläggning av brott i nära relationer från 2019 är ålder, familjrelation, utbildning, boendeform och ekonomiska förutsättningar de bakgrundsfaktorer som har starkast relevans. Utsattheten är enligt kartläggningen högst bland yngre personer (16-34 år), ensamstående föräldrar, personer med högst gymnasial utbildning och personer boende i flerfamiljshus. Utsatta kvinnor har ofta sämre ekonomiska förutsättningar än andra.

I tabellen nedan har stadsdelsnämnderna tilldelats olika färger, i syfte att visuellt förtydliga att det är ungefär samma stadsdelsnämnder som ligger högst respektive lägst avseende andel kända våldsutsatta personer, personer som beviljats skyddat boende, polisanmälda misshandelsbrott, invånare med endast förgymnasial utbildning och medelinkomst. De stadsdelsnämnder som har en hög andel kända våldsutsatta personer, polisanmälda misshandelsbrott och personer som fått skyddat boende, har också generellt högst andel med låg utbildning och inkomst, och tvärtom. Samtliga kolumners lägsta värden (få personer/liten

⁹ Brå, (2014) *Brott i nära relationer. En nationell kartläggning.*

andel/låg inkomst) finns högst upp medan de högsta värdena (många personer/hög andel/hög inkomst) finns längst ned.

Andel (i förhållande till befolkningen) våldsutsatta personer kända av socialtjänsten, antal unika individer som beviljats skyddat boende, andel polisanmälda misshandelsbrott i mot vuxen, inomhus, bekant i nära relation, 2016. Andel av befolkningen med höst förgymnasial utbildning och årsmedelinkomst per person, 2015. Fördelat på stadsdelsnämnder. Sorterat med lägsta värdet högst upp och det högsta längst ned.

Andel våldsutsatta personer kända av socialtjänsten	Antal unika individer som beviljats skyddat boende	Andel polisanmälda misshandelsbrott inkl. grov mot person 18 år och äldre, inomhus, bekant i nära relation	Andel av befolkningen 25-74 år med högst förgymnasial utbildning, 2015	Medelinkomst per person och år, 2015
Östermalm	Östermalm	Östermalm	Östermalm	Rinkeby-Kista
Norrmalm	Kungsholmen	Älvsjö	Kungsholmen	Skärholmen
Kungsholmen	Norrmalm	Kungsholmen	Norrmalm	Spånga-Tensta
Hägersten-Liljeholmen	Älvsjö	Södermalm	Södermalm	Farsta
Bromma	Södermalm	Bromma	Bromma	Hässelby-Vällingby
Älvsjö	Bromma	Norrmalm	Hägersten-Liljeholmen	Enskede-Årsta-Vantör
Södermalm	Skarpnäck	Hägersten-Liljeholmen	Skarpnäck	Skarpnäck
Farsta	Hägersten-Liljeholmen	Spånga-Tensta	Älvsjö	Hägersten-Liljeholmen
Hässelby-Vällingby	Farsta	Skarpnäck	Enskede-Årsta-Vantör	Älvsjö
Enskede-Årsta-Vantör	Hässelby-Vällingby	Enskede-Årsta-Vantör	Hässelby-Vällingby	Södermalm
Rinkeby-Kista	Spånga-Tensta	Farsta	Farsta	Bromma
Skarpnäck	Skärholmen	Rinkeby-Kista	Spånga-Tensta	Kungsholmen
Spånga-Tensta	Rinkeby-Kista	Skärholmen	Skärholmen	Norrmalm
Skärholmen	Enskede-Årsta-Vantör	Hässelby-Vällingby	Rinkeby-Kista	Östermalm

Missbruk och beroende

Kommunen ansvarar för att ge personer med missbruksproblem hjälp och stöd inom ramen för socialtjänstlagen och lagen om vård om missbrukare i vissa fall (LVM). I det ansvaret ingår också att informera om skadeverkningarna av alkohol och droger och att söka upp personer som kan vara i behov av hjälp. Med missbruk menas enligt socialtjänstlagen missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Utgångspunkten för arbetet är att det bygger på individens självbestämmande, dock kan i vissa fall tvångsvård bli aktuellt. Arbetet med missbruk och beroende regleras främst i Socialtjänstlagen, Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och i Offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Arbetet med personer med missbruk och beroende inom socialtjänsten utgår inte bara från behandling av missbruket i sig. Personer som behöver stöd för att komma ifrån sitt missbruk kan även vara i behov av psykosociala insatser såsom boende, stöd i boende och olika typer av eftervård såsom arbetsinriktade rehabiliteringsinsatser.

Utgångspunkterna för stadens arbete med personer med missbruksproblem fastställs av kommunstyrelsen och kommunfullmäktige. Dessa anges i STAN- programmet (Stockholms tobaks-, alkohol- och narkotikaprogram), i den gemensamma överenskommelse som kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting har utformat (Överenskommelse om samverkan kring personer med missbruk och beroende) och i de överenskommelser om samverkan, ansvars- och kostnadsfördelning som tagits fram mellan staden och andra huvudmän.

I Stockholms stad använder sig handläggarna av ASI (Addiction severity index). ASI är ett standardiserat bedömningsinstrument som bland annat används för att bedöma psykosocialt stödbehov hos individen. ASI rekommenderas av de nationella riktlinjerna för missbruk och beroende.

Målgruppen

Det finns inget enkelt sätt att beräkna antalet aktuella med missbruk eller beroende som har kontakt med socialtjänsten. Som grund i nedanstående statistik är antal unika personer som varit aktuella för utredning eller insats inom missbruksenheter i staden. Det finns även andra personer med missbruk eller beroende som inte fångas upp i statistiken.

Antal unika personer aktuella inom missbruk, per stadsdelsnämnd samt Enheten för hemlösa, 2014-2016

Nämnd	2014	2015	2016
Enheten för hemlösa	492	465	446
Rinkeby-Kista	269	248	250
Spånga-Tensta	219	213	201
Hässelby-Vällingby	258	285	277
Bromma	184	163	171
Kungsholmen	137	142	154
Norrmalm	150	138	119
Östermalm	147	132	113
Södermalm	385	460	453
Enskede-Årsta-Vantör	346	371	356
Skarpnäck	198	194	156
Farsta	291	309	297
Älvsjö	101	90	92
Hägersten-Liljeholmen	283	271	263
Skärholmen	166	170	168
Totalt	3 626	3 651	3 516

Källa: Sociala system, SWECO

Tabellen visar antalet aktuella personer som varit aktuella för utredning eller insats under åren 2014-2016. Som statistiken visar har antalet minskat något. Minskningen kan delvis bero på att handläggare är snabbare på att avsluta personer som inte har en pågående utredning eller insats i enlighet med lagstiftningen.

Inom beroendevården i Stockholm har antalet patienter ökat något sedan 2014. 2014 var 21 459 patienter aktuella och 2016 var 21 657 patienter aktuella.

Antal unika personer aktuella inom missbruk, per stadsdelsnämnd samt andel av befolkningen

Stadsdelsnämnd	Antal	Andel av befolkningen
Rinkeby-Kista	250	0,51%
Spånga-Tensta	201	0,53%
Hässelby-Vällingby	277	0,38%
Bromma	171	0,22%
Kungsholmen	154	0,22%
Norrmalm	119	0,17%
Östermalm	113	0,15%
Södermalm	453	0,35%
Enskede-Årsta-Vantör	356	0,36%
Skarpnäck	156	0,34%
Farsta	297	0,53%
Älvsjö	92	0,33%
Hägersten-Liljeholmen	263	0,30%
Skärholmen	168	0,46%

Tabellen ovan visar antal aktuella för sitt missbruk 2016 och hur stor andel det var av befolkningen per stadsdel. Högst andel aktuella av invånarna hade Spånga-Tensta, Farsta och Rinkeby-Kista. Lägst andel aktuella hade Östermalm, Norrmalm, Kungsholmen och Bromma. Antalet aktuella personer med missbruk fördelar sig olika över staden beroende på befolkningsammansättningen. Andelen aktuella per stadsdel korrelerar med andel förvärvsarbetande, med hur hög medelinkomsten är och med andelen med eftergymnasial utbildning.

Andel aktuella, andel med eftergymnasial utbildning, förvärvsarbetande, i förhållande till invånarantal, samt medelinkomst, fördelat per stadsdelsnämnd.

Stadsdelsnämnd	Andel aktuella	Eftergymnasial utbildning	Förvärvs- arbetande	Medelinkomst (andel av stadens medel)
Rinkeby-Kista	0,51%	34,3%	60,1%	60,8%
Spånga-Tensta	0,53%	39,3%	68,9%	80,3%
Hässelby-Vällingby	0,38%	43,6%	75,9%	85,7%
Bromma	0,22%	62,2%	83,7%	119,4%
Kungsholmen	0,22%	67,8%	85,1%	119,5%
Norrmalm	0,17%	68,8%	82,9%	125,1%
Östermalm	0,15%	70,1%	75,8%	127,2%
Södermalm	0,35%	64,1%	83,0%	107,0%
Enskede-Årsta-Vantör	0,36%	48,4%	79,3%	86,7%
Skarpnäck	0,34%	56,7%	80,2%	87,9%
Farsta	0,53%	43,5%	77,9%	82,2%
Älvsjö	0,33%	53,1%	83,5%	106,8%
Hägersten-Liljeholmen	0,30%	59,2%	83,9%	97,5%
Skärholmen	0,46%	35,4%	65,7%	63,4%

Tabellen visar att de stadsdelar som har högre andel av befolkningen aktuella för missbruk även har en lägre andel personer i befolkningen med eftergymnasial utbildning, en lägre andel förvärvsarbetande samt en medelinkomst under stadens medel.

Antal och andel aktuella personer fördelat på kön, hela staden

Kön	2014		2015		2016	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Kvinnor	932	25,7%	928	25,4%	886	25,2%
Män	2694	74,3%	2723	74,6%	2630	74,8%
Totalt:	3626	100%	3651	100%	3516	100%

Tabellen ovan visar andelen kvinnor respektive män som har varit aktuella med utredningstyp missbruk under åren 2014-2016. Andelen kvinnor och män har legat på ungefär samma nivå de senaste åren.

Målgruppen vuxna med missbruksproblem i missbruksräkningen

Socialförvaltningen genomför på uppdrag av socialnämnden vartannat år en kartläggning av personer med missbruks- eller beroendeproblematik som är aktuella inom stadens socialtjänst. Till skillnad mot statistiken ovan omfattar det alla personer med missbruk och beroende, även de med andra utredningstyper än missbruk. Missbruksräkningen fångar således upp hur målgruppen ser ut vid ett givet tillfälle och tendenser kring målgruppen.

Målgruppen för kartläggningen är vuxna, 20 år och äldre, som varit aktuella på grund av ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats under oktober månad det år kartläggningen genomförs. I oktober 2016 genomfördes den senaste räkningen. Antalet personer som var aktuella i oktober hade då minskat med 575 personer från föregående mätning 2014. Dock visar statistiken från verksamhetssystemet (som redovisas i inledningen av kapitlet) att andelen aktuella per år inte minskat med mer än 135 personer. En minskning av antalet personer har skett successivt sedan början av 2000-talet. Antalet i missbruksräkningen ska ses som en indikation och ett nedslag eftersom det endast avser oktober månad och inte hela året 2016. 2016 års räkning kantades dessutom av diverse tekniska problem vilket gjorde det svårare för medarbetare att rapportera. Inom respektive stadsdelsnämnder har även antalet aktuella personer varierat mellan åren.

Antal och andel inrapporterade personer per stadsdelsnämnd och Enheten för hemlösa under oktober 2016

Nämnd	Antal	Andel %
Enheten för hemlösa	286	14,5%
Rinkeby-Kista	139	7%
Spånga-Tensta	162	8,2%
Hässelby-Vällingby	134	6,8%
Bromma	69	3,5%
Kungsholmen	32	1,6%
Norrmalm	104	5,3%
Östermalm	86	4,3%
Södermalm	214	10,8%
Enskede-Årsta-Vantör	181	9,1%
Skarpnäck	167	8,4%
Farsta	105	5,3%
Älvsjö	41	2,1%
Hägersten-Liljeholmen	186	9,4%
Skärholmen	73	3,7%
Totalt:	1 979	100%

Källa: missbruksräkningen

Ålder

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

Åldersgrupp	Antal			Andel %		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
-19	0	1	1	0%	100%	100%
20-24	66	28	94	70%	30%	100%
25-44	507	211	718	71%	29%	100%
45-64	713	267	980	73%	27%	100%
65-	133	38	171	78%	22%	100%
Totalt	1 419	545	1 964	72%	28%	100%

Källa: missbruksräkningen

Tabellen ovan visar åldersfördelningen i kartläggningen. Störst andel och antal återfinns i åldrarna 45-64. Störst andel kvinnor återfinns i gruppen 20-24 år. Andelen unga vuxna, 20-24 år, som var aktuella under oktober 2016 jämfört med oktober 2014 har minskat från sex procent av de inrapporterade till fem procent. Samtidigt har andelen äldre än 64 ökat med en procentandel, från åtta till nio procent. Största antalet och andelen unga vuxna återfinns i Spånga-Tensta och lägst på Kungsholmen. Högst antal och andel äldre återfinns på Enheten för hemlösa och lägst på Kungsholmen. Orsaken till att andelen äldre är högre på enheten för hemlösa har inte analyserats, men kan bero på att enheten för hemlösa ska behålla personer över 65 år enligt stadens riktlinjer för ärendansvar.

Föräldrar och barn

Av kartläggningen framgår att 21 procent av personerna är föräldrar till barn under 18 år. I 2014 års kartläggning var siffran 22 procent vilket innebär att andelen som är föräldrar har minskat något. Endast fem procent av personerna i kartläggningen bor på deltid eller heltid med egna barn under 18 år, vid 2014 års mätning var det sex procent. En halv procent bor heltid eller deltid med någon annans barn under 18 år. Det innebär att en stor andel av de som har barn varken lever med eller har omfattande umgänge med dem.

Barn till personer med missbruk är en mycket utsatt grupp och stödet till dem behöver säkras. ASI, som används för kartläggning av livssituationen i samband med utredning avseende missbruk, innehåller även frågor kring familjesituation och förekomst av barn. Ett utvecklingsarbete pågår för att ta fram material för att utveckla rutiner för ett barnperspektiv och barnkonsekvensanalyser inom socialtjänsten inom verksamhetsområden som rör myndighetsutövning och insatser för vuxna. Workshops kring barnkonsekvensanalyser har hållits tillsammans med socialpsykiatrin under våren. Utvecklingen av barn- och föräldraperspektivet inom missbruk- och beroendevården behöver dock fortsätta. Inom flera stadsdelsområden pågår även ett arbete med ett familjeorienterat synsätt.

Huvudsakligt missbruk

I kartläggningen får handläggarna fylla i vilka preparat som personerna använder sig av.

Droganvändning senaste sex månader före kartläggning redovisat i antal och andel (%) hela staden. Bruk av metadon/subuxone (buprenorfin) i behandling ingår ej. Flera svar möjliga. N= 1979

Preparat	Antal	Andel
Alkohol	1 152	58%
Cannabis	459	23%
Amfetamin	392	20%
Bensodiazepiner	377	19%
Heroin	216	11%

Källa: Missbruksräkningen

Det vanligaste preparatet är alkohol, där andelen är fyra procentenheter högre än 2014. Även andelen som använder cannabis, amfetamin, bensodiazepiner och heroin har ökat.

Kartläggningen visar att blandmissbruket är omfattande och att personerna använder flera olika preparat parallellt.

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

Nämnd	Alkohol	Amfetamin	Cannabis	Bensodiazepiner	Heroin	Övriga ¹	Totalt
Enheten för hemlösa	59,1%	16,1%	9,1%	6,5%	7%	2,2%	100% ²
Rinkeby-Kista	47,6%	1%	16,2%	8,6%	12,4%	14,4%	100% ²
Spånga-Tensta	46,6%	15,3%	14,4%	7,6%	5,1%	10,9%	100%
Hässelby-Vällingby	52,3%	7,3%	18,3%	6,4%	6,4%	9,2%	100% ²
Bromma	57,4%	9,3%	9,3%	5,6%	7,4%	11,2%	100% ²
Kungsholmen	62,5%	4,2%	8,3%	4,2%	12,5%	8,4%	100% ²
Norrmalm	56,7%	15,6%	6,7%	7,8%	2,2%	11,1%	100% ²
Östermalm	82,9%	1,4%	4,3%	5,7%	1,4%	4,3%	100% ²
Södermalm	67,7%	10,8%	2,4%	7,2%	7,8%	4,2%	100%
Enskede-Årsta-Vantör	48,3%	15,4%	7%	16,8%	5,6%	7%	100% ²
Skarpnäck	54,6%	11,5%	13,1%	7,7%	9,2%	3,8%	100%
Farsta	56%	17,3%	5,3%	5,3%	12%	4%	100% ²
Älvsjö	57,1%	9,5%	4,8%	4,8%	9,5%	14,3%	100%
Hägersten-Liljeholmen	49,5%	13,1%	11,7%	10,2%	8,8%	6,6%	100% ²
Skärholmen	44,2%	30,8%	5,8%	7,7%	3,8%	7,6%	100%
Totalt:	55,8%	11,5%	10,4%	7,8%	7,5%	6,9%	100%²

1. Övriga innefattar: Kokain, andra opiater/smärtstillande, metadon (bruk i behandling ingår ej), buprenorfin (bruk i behandling ingår ej), ecstasy, kat, lsd, lösningsmedel, dopingpreparat
2. Avrundningsfel, summan blir inte 100

Det vanligast förekommande preparatet är alkohol i alla stadsdelar, även om andelen som har angett det som huvudsakligt preparat varierar. Alkohol som mest förekommande preparat är vanligast i innerstadsstadsdelarna Östermalm, Södermalm, och Kungsholmen.

Amfetaminanvändningen är högst i Skärholmen, Farsta och bland personer som tillhör Enheten för hemlösa. Störst andel med cannabissmissbruk återfinns i Hässelby-Vällingby, Rinkeby- Kista samt Spånga-Tensta. Högst andel med missbruk av bensodiazepiner återfinns i Enskede-Årsta-Vantör medan högst andel med heroinmissbruk finns på Kungsholmen med 12,5 procent.

Användningen av alkohol och narkotika ser således olika ut över staden. I innerstadsstadsdelarna är alkohol det dominerande preparatet. Kopplat till korrelationen mellan befolkningssammansättningen och andel i befolkningen per stadsdel som är aktuella för sitt missbruk, kan en slutsats vara att i områden med lägre andel aktuella för missbruk, högre andel med eftergymnasial utbildning, en högre andel förvärvsarbete samt en medelinkomst över stadens medel är användningen av alkohol högre och narkotika lägre än i stadsdelar där andelen aktuella i befolkningen är högre.

Medelåldern för de som använder alkohol är 52 år. Bland kvinnor är medelåldern 51 år och bland män 53. Medelåldern är högst bland dem som använder amfetamin, 46 år. För kvinnor i gruppen är den 43 år och för män 48. För cannabis är medelåldern 35 år för båda könen.

Försörjning

Sex vanligaste huvudsakliga försörjningsätt det senaste halvåret före kartläggning i oktober 2016, redovisat i antal personer och andel (%). Hela staden. N=1914

Försörjning	Antal	Andel %
Försörjningsstöd	877	45,8%
Sjuk-/ aktivitetsersättning	309	16,6%
Inkomst av lön	210	11%
Arbetslöshetsersättning/aktivitetsstöd	54	2,8%
Sjukpenning/ föräldrapenning	146	7,6%
Ålderspension/ äldreförsörjningsstöd	172	9%

Källa: Missbruksräkningen

Den främsta försörjningen för de som ingår i kartläggningen är försörjningsstöd, vilket nästan hälften av individerna i kartläggningen har som främsta inkomstkälla. Tre fjärdedelar av de som var aktuella i oktober 2016 hade sin huvudsakliga inkomst från antingen försörjningsstöd eller Försäkringskassan. Sannolikt lever en stor del av personerna i kartläggningen på låga ersättningar eller existensminimum.

Att ekonomin är ett problem för personer med missbruk och beroende syns även i att en knapp tredjedel av de personer som ingår i kartläggningen bedöms vara i behov av att träffa en budget- och skuldrådgivare.

Att en så stor del av individerna i kartläggningen är i behov av försörjningsstöd ställer stora krav på intern samverkan inom socialtjänsten. Den interna samverkan mellan de handläggare

som arbetar med missbruk och de som arbetar med försörjningsstöd är ett fortsatt utvecklingsområde. Det finns ett ökat behov av kunskap kring missbruk och beroende och vilket psykosocialt stöd som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruk och beroende, även för de handläggare som arbetar med försörjningsstöd.

Hemlöshet

Personer i hemlöshet enligt Stockholms stads definition redovisat i antal personer och andel (%). 2014 och 2016.

Boendesituation	Antal		Andel (%)	
	2014	2016	2014	2016
Stöd- och omvårdnadsboende	399	377	16%	17%
Träningslägenhet	309	231	13%	12%
Akutboende	158	172	6%	9%
Hotellhem/ bostadshotell utan eget kontrakt	164	130	7%	7%
Inneboende (tillfälligt utan kontrakt)	90	115	4%	6%
Andrahandsboende utan kontrakt		12	0%	1%
Familjehem	11	9	0%	1%
Husvagn/ camping	12	6	1%	0%
Vård på behandlingshem/ LVM hem	63	40	3%	2%
Sover ute	36	36	2%	2%
Vistas inom kriminalvården och saknar bostad	41	-	2%	0%
Totalt:	1 283	1 128	52%	57%

Av de personer som ingår i kartläggningen är knappt tre femtedelar hemlösa enligt Stockholms stads definition. Det finns dock skillnader mellan kvinnor och män. Av de aktuella kvinnorna är 46 procent hemlösa och 59 procent av männen.

Kartläggningen visar även att behov av olika boendeinsatser bedöms vara fortsatt mycket högt. Kartläggningen visar att 41 procent av de som är aktuella bedöms vara i behov av boendestöd vilket är en ökning från 2014 års mätning.

Personerna i kartläggningen har således behov av stöd både i att få ett boende och i att behålla boendet.

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 de senaste åren. I 2014 och 2016 års räkning ligger de på samma nivå, 42 procent. Av andelen kvinnor som ingår i räkningen är det 48 procent som hade samtida psykiska problem och 38 procent av männen. Andelen kvinnor med samsjuklighet bedöms alltså högre än andelen män. Viktigt

att poängtera är att det är handläggarnas bedömning av psykisk ohälsa som är kartlagd. Personen behöver inte ha en psykiatrisk diagnos.

Andelen som har en SIP, samordnad individuell plan, är en fjärdedel av de som var aktuella i oktober 2016. Andelen män som hade en SIP var något högre med 24,5 procent och andelen kvinnor 22 procent.

Av de som inte har en SIP har ytterligare en fjärdedel av de som var aktuella bedömts vara i behov av en SIP. Av de som inte har en SIP bedöms en fjärdedel ha behov av en SIP. Ytterligare 29 procent av kvinnorna bedöms vara i behov av en SIP och 22,5 procent av männen. Totalt har eller bedöms det finnas behov av samordnad individuell planering, SIP, för knappt hälften av individerna som ingår i kartläggningen.

Personerna i kartläggningen har haft kontakt med flera olika huvudmän och vårdgivare under de senaste sex månaderna före kartläggningen. Kartläggningen visar att en stor andel har psykisk ohälsa och samsjuklighet och de har en mängd kontakter. Även om gruppen minskar enligt kartläggningen så har de individer som är aktuella större behov av olika insatser och stöd. När insatser från olika huvudmän påverkar varandra finns behov av samordning. Hälften av personerna har eller är i behov av samordnad individuell planering, SIP, för att få det stöd som de behöver från respektive huvudman. Ett ökat behov av individuellt stöd i form av case manager finns.

En slutsats som kan dras av kartläggningen är att den grupp individer som har kontakt med socialtjänsten på grund av missbruk eller beroende har en omfattande problematik inom flera olika områden. Kartläggningen visar att individerna ofta använder flera olika preparat samtidigt varav alkohol är det dominerade preparatet. Individerna behöver stöd i att få boende såväl som stöd i boendet, de behöver hjälp för att klara av sin försörjning och de behöver stöd från flera olika externa samarbetspartners såsom beroendevården och psykiatri.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

Icke biståndsbedömda insatser

Av de insatser som erbjuds inom stadens missbruks- och beroendevård är majoriteten av insatserna individuellt biståndsbedömda innan stödet beviljas den enskilde. Flera stadsdelsnämnder bedriver egen icke biståndsbedömd öppenvård såsom träfflokal, skapande verksamhet, boostergrupp (till exempel fortsättning på eftervårdsgrupp) och friskvård. Socialnämnden erbjuder även stadsövergripande icke biståndsbedömda öppenvårdsinsatser i form av konsultation, rådgivning och behandling, i egen regi och på entreprenad. Även stöd till anhöriga till personer med missbruk ges som icke- biståndsbedömd insats i flera stadsdelar. Insatser som arbetsrehabiliterande insatser via Jobbtorg Stockholm registreras inte heller som en insats.

Biståndsbedömda insatser

Antal personer med beslut om individuellt behovsprövade öppna insatser (öppenvård) i egen och köpt regi per nämnd 2016

Nämnd	Män	Kvinnor	Totalt
Enheten för hemlösa	49	6	55
Rinkeby-Kista	35	6	41
Spånga-Tensta	37	14	51
Hässelby-Vällingby	42	19	61
Bromma	19	11	30
Kungsholmen	21	3	24
Norrmalm	5	3	8
Östermalm	8	5	13
Södermalm	66	44	110
Enskede-Årsta-Vantör	34	17	51
Skarpnäck	19	13	32
Farsta	24	18	42
Älvsjö	3	2	5
Hägersten-Liljeholmen	46	21	67
Skärholmen	33	21	54
Totalt	441	203	644

Källa: Sociala system, SWECO

Antalet personer som får biståndsbedömda insatser har ökat från 2015, då antalet var 629 personer som fick biståndsbedömd öppenvård. Eftersom antalet personer aktuella antal utredningsärenden med missbruk har minskat har andelen personer som får behovsbedömda insatser ökat. Antalet män ligger på samma nivå som 2014 i antal personer, samtidigt har antalet kvinnor som får biståndsbedömda insatser ökat, från 184 till 203.

Boendeinsatser

Som resultatet i missbruksräkningen visade var nästan 60 procent av de som var aktuella i oktober hemlösa enligt Stockholms stads definition.

Under 2016 har 1 274 personer beviljats 196 601 boendedygn inom stadens missbruks- och beroendevård. Motsvarande siffra för 2015 var 1 091 personer och 200 655 boendedygn. 2014 var det 1 285 personer med 199 431 boendedygn. Det innebär att fler personer har beviljats olika boendelösningar under 2016 vilket stämmer överens med resultaten i missbruksräkningen, att fler personer med missbruk och beroende är hemlösa. Fler personer beviljas färre boendedygn i jämförelse med 2015. Antalet dygn per individ i boende minskar. 36 procent av dem som var aktuella inom utredningstypen missbruk under 2016, beviljades boendeinsatser Det är en ökning från 30 procent 2015.

Med boendeinsatser avses här alla boenden som inte har tillstånd för hem för vård och boende (HVB). Det kan vara exempelvis försöks- och träningslägenheter, stödboende, genomgångsbostad eller arbetskooperativ. Akutboenden ingår inte i redovisningen.

Antal personer med verkställda beslut om bistånd som avser boende någon gång under år 2016

Födelseår	Män	Kvinnor	Totalt
-1951	83	9	92
1952-1966	449	107	556
1967-1981	256	69	325
1982-1991	176	52	228
1992-1995	44	29	73
Totalt	1 008	266	1 274

Källa: Sociala system, Sweco

Antal boendedygn i bistånd som avser boende

År	Antal personer	Antal boendedygn
2014	1285	199 431
2015	1091	200 655
2016	1274	196 601

Källa: Sociala system, Sweco

Institutionsvård

Med frivillig institutionsvård avses insatser som ges med stöd av socialtjänstlagen. I insatsen HVB ingår såväl behandlingshem som stöd- och omvårdnadsboende med HVB-tillstånd. Staden anlitar HVB-hem i hela Stockholms län samt i övriga landet. Antalet inskrivningar i boenden med HVB-tillstånd har varierat mellan åren och uppgick 2015 till 851 varav 185 gällde kvinnor och 666 män. Även 2014 skedde en ökning och antalet personer var då 830 personer varav 166 kvinnor och 664 män. Även om gruppen personer inskrivna i boenden med HVB-tillstånd har minskat 2016 fortsätter antalet kvinnor att öka.

Antal personer med beslut om frivillig institutionsvård 2016

Nämnd	Män	Kvinnor	Samtliga	Samtliga, procent
Enheten för hemlösa	59	12	71	10%
Rinkeby-Kista	48	7	55	8%
Spånga-Tensta	48	11	59	8%
Hässelby-Vällingby	44	12	56	8%
Bromma	14	13	27	4%
Kungsholmen	14	11	25	3%
Norrmalm	21	7	28	4%
Östermalm	18	9	27	4%
Södermalm	55	20	75	10%
Enskede-Årsta-Vantör	55	25	80	11%
Skarpnäck	28	9	37	5%
Farsta	34	21	55	8%
Älvsjö	9	8	17	2%
Hägersten-Liljeholmen	48	12	60	8%
Skärholmen	37	14	51	7%
Totalt	532	191	723	100%

Källa: Sociala system, Sweco

Anmälningar enligt LVM

Antalet inkomna anmälningar enligt LVM 2016, fördelat på stadsdelsnämnd samt Enheten för hemlösa

Nämnd	Kvinna	Man	Totalt
Enheten för hemlösa	15	109	124
Rinkeby-Kista	8	22	30
Spånga-Tensta	3	17	20
Hässelby-Vällingby	23	48	71
Bromma	16	37	53
Kungsholmen	16	23	39
Norrmalm	12	14	26
Östermalm	18	18	36
Södermalm	15	44	59
Enskede-Årsta-Vantör	24	66	90
Skarpnäck	12	10	22
Farsta	12	20	32
Älvsjö	5	2	7
Hägersten-Liljeholmen	21	41	62
Skärholmen	7	16	23
Totalsumma	207	487	694

Källa: Sociala system, Sweco

Under 2016 har totalt 694 anmälningar enligt LVM (Lag om vård av missbrukare i vissa fall) inkommit, 207 rörande kvinnor och 487 rörande män. Det är en ökning av både antalet kvinnor och män jämfört med 2015 då antalet LVM-anmälningar var 624, 171 kvinnor och 453 män. Flest anmälningar har inkommit till Enheten för hemlösa följt av Enskede-Årsta-Vantör och Hässelby-Vällingby. Flest anmälningar avseende kvinnor har inkommit till Enskede-Årsta-Vantör följt av Hässelby-Vällingby. Antalet anmälningar är baserade på 340 unika personer vilket innebär att varje person som anmäls enligt LVM genererar i snitt ca två anmälningar. Det innebär att 10 procent av dem som är aktuella för en utredning eller insats för sitt missbruk har blivit anmälda enligt LVM. 30 procent av anmälningarna enligt LVM rör kvinnor och 70 procent rör män.

De flesta LVM-anmälningar och utredningar leder inte till ansökan om LVM-vård. I första hand arbetar Stockholms stad med att utreda om frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen är tillämpliga.

De utredningar som leder till LVM-vård har minskat sedan 2005 då antalet intagningar var 75 jämfört med 2016 års 45. Att antalet minskar kan bero på att socialtjänsten har blivit bättre på att motivera till frivilliga insatser i högre utsträckning och att ansökan om tvångsåtgärder därför kan vänta. Enligt Socialstyrelsens statistik om vuxna personer med missbruk och beroende 2015 ökar antalet personer som tvångsvårdas enligt LVM, ett mönster som Stockholms stad inte följer. Viktigt att ha i åtanke är att antalet personer med missbruk i Stockholm också har minskat 2016 jämfört med i den föregående missbruksräkningen 2014.

Baserat på antalet unika personer som anmäls enligt LVM resulterar ca 13 procent i vård enligt LVM. Av dessa rörde 18 kvinnor och 27 män. Antalet domar om vård enligt LVM varierar mellan nämnderna och flest domar under 2016 hade Bromma, Hässelby-Vällingby och Enskede-Årsta-Vantör.

Antal domar om vård enligt LVM 2016

Nämnd	Kvinnor	Män	Totalt
Enheten för hemlösa	1	3	4
Rinkeby-Kista	1	4	5
Spånga-Tensta	0	1	1
Hässelby-Vällingby	2	4	6
Bromma	3	4	7
Kungsholmen	1	0	1
Norrmalm	1	1	2
Östermalm	0	1	1
Södermalm	2	3	5
Enskede-Årsta-Vantör	3	3	6
Skarpnäck	3	0	3
Farsta	0	2	2
Älvsjö	0	0	0
Hägersten-Liljeholmen	0	1	1
Skärholmen	1	0	1
Totalt	18	27	45

Källa: Statens institutionsstyrelse (SiS)

Förutsättningarna för att LVM ska vara tillämpligt är förutom missbruk och att den enskilde inte kan beredas insatser på frivillig grund enligt socialtjänstlagen, att personen utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv eller kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon annan. Det är dock endast drygt en procent av dem som är aktuella på grund av missbruk som bereds vård enligt LVM. Andelen kvinnor som är aktuella på en vuxenhet för sitt missbruk är 25 procent medan andelen kvinnor som får vård enligt LVM är högre, 40 procent.

Jämfört med Göteborg och Malmö ligger andelen kvinnor som får vård enligt LVM på ungefär samma nivå. I Malmö är 34 procent av dem som får vård enligt LVM kvinnor och i Göteborg 40 procent. Göteborg har dock dubbelt så många som får vård enligt LVM under 2016, 91 personer jämfört med Stockholms 45, medan Malmö har 20 personer som får vård enligt LVM 2016. Trenden har sett liknande ut bakåt. Göteborg har dubbelt så många som får vård enligt LVM som Stockholm sedan 2012, medan Malmö har mindre än hälften gentemot Stockholm. Procentuellt är skillnaderna än större då Stockholm har nästan dubbelt så många invånare som Göteborg och nästan tre gånger så många som Malmö.

Gruppen som vårdas enligt LVM är en mycket utsatt grupp. Enligt Statens institutionsstyrelse (SiS) uppgifter saknar bland annat hälften bostad, 40 procent har enbart grundskoleutbildning, 30 procent har varit familjehemsplacerade som barn, 40 procent har någon gång vårdats inom psykiatri och tre av tio har försökt att ta sitt liv. Som ovan beskrivits är personer med missbruk som har kontakt med socialtjänsten en grupp med behov av stöd inom flera olika områden inom socialtjänsten, förutom för behandling för sitt missbruk. Exempel på insatser är boende, försörjning och olika samordningsinsatser. De har även stora behov av externa aktörers stöd.

Staden ingår i en referensgrupp tillsammans med representanter från Statens institutionsstyrelse (SiS). Syftet är att förbättra rutiner och samverkan för att öka förutsättningarna för en god LVM-vård och hur vården ska övergå från tvångsvård till frivillig vård är en prioriterad fråga.

Sammanfattning

Antalet personer som är aktuella inom socialtjänsten för sitt missbruk har minskat något sedan 2015. Minskningen kan delvis bero på att handläggare, i enlighet med gällande lagstiftning, är snabbare på att avsluta personer som inte har en pågående utredning eller insats. Det är en avsevärt lägre andel kvinnor som är aktuella än andelen män och det är en trend som håller i sig. Det är färre kvinnor än män som är hemlösa enligt Stockholms stads definition samtidigt som andelen hemlösa ökar. Fler kvinnor bedöms vara samsjukliga och det är en högre andel kvinnor som får LVM-vård än vad det är kvinnor som är aktuella. Kvinnor söker oftare vård för sitt missbruk senare i livet vilket kan innebära att vårdtyngden då har ökat när de väl får stöd.

De personer som har kontakt med socialtjänsten på grund av missbruk eller beroende har en omfattande problematik inom flera olika områden. Det är vanligt med blandmissbruk av flera olika preparat samtidigt, varav alkohol ofta är det dominerade preparatet. Individerna behöver stöd i att få boende såväl som stöd i att behålla boendet, de behöver hjälp för att klara av sin försörjning, en stor andel är samsjukliga och de behöver stöd från flera olika interna såväl externa samarbetspartners, exempelvis beroendevården och psykiatri. Ett ökat behov av individuellt stöd i form av case manager, CM, en koordinerande funktion med ansvar för att utredning, planering och adekvata insatser genomförs och följs upp med klienten, finns. En stor del av socialtjänstens arbete går ut på att erbjuda andra stödinsatser än behandling.

Stadens och landstingets revisorer genomförde under 2016 en granskning av samverkan i missbruks- och beroendevården vilket visar på behov av utveckling av samverkan mellan beroendevården och staden, för målgruppen. Socialförvaltningen arbetar med att fortsättningsvis stärka samarbetet med landstinget på flera plan.

Knappt en fjärdedel av dem som är aktuella för sitt missbruk har barn. Barn som växer upp i familjer med missbruk är en utsatt grupp och behöver få stöd för att minska risken för ohälsa i framtiden. Intern samverkan mellan vuxenenheter och enheter som arbetar med barn och familjer är viktigt. Ett utvecklingsarbete pågår för att ta fram material för att utveckla rutiner för ett barnperspektiv och barnkonsekvensanalyser inom socialtjänstens verksamhetsområden som rör myndighetsutövning och insatser för vuxna. Utvecklingen av barn- och föräldraperspektivet inom missbruks- och beroendevården behöver dock fortsätta. Inom flera stadsdelsnämnder pågår även ett arbete med ett familjeorienterat synsätt.

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 av hemlöshet:

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

Däremot räknas inte personer som bor i andra hand eller hos någon anhörig som hemlösa. Inte heller personer som bor i en försökslägenhet, inom Stiftelsen Hotellhem i Stockholm (SHIS) eller i Bostad först.

Stockholms stads program för att motverka hemlöshet

Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019 antogs i kommunfullmäktige i maj 2014. Målgrupper som särskilt lyfts i hemlöshetsprogrammet är akut hemlösa respektive långvarigt hemlösa, barnfamiljer med osäkra boendeförhållanden, hemlösa med komplex problematik i form av missbruk- och fysisk och/eller psykisk ohälsa, unga vuxna hemlösa eller i riskzon att bli hemlösa samt hemlösa personer 65 år och äldre. I programmet framhålls att barnperspektivet alltid ska beaktas, vikten av förebyggande insatser, att stabila boendeformer ska eftersträvas samt att socialtjänsten ska verka för att graden av sysselsättning och egen försörjning bland hemlösa personer ska öka. Staden ska också verka för kunskapsutveckling och för att hitta bra metoder som motverkar hemlöshet. Under 2016 har arbete med att ta fram en modell för uppföljning av programmets mål påbörjats.

Målgruppsbeskrivning

Den 25 september 2016 genomfördes en kartläggning¹⁰ som redovisade att 2 420 personer levde i hemlöshet i Stockholms stad vid mättillfället. Det är en minskning jämfört med kartläggningen som gjordes 2014, vilken redovisade 2 651 personer. Kartläggningen omfattar i första hand hemlösa personer från 20 år och uppåt som under dygnet 25-26 september 2016 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.

¹⁰ Socialförvaltningen, dnr 3.1.1-340/2016

Antalet hemlösa personer fördelat på stadsdelsnämnd/Enheten för hemlösa, åren 2004-2016

Nämnd	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Enheten för hemlösa (EFH)	679	742	689	635	645	502	521
Rinkeby-Kista	340	230	231	163	162	327	169
Spånga-Tensta	160	169	138	157	165	174	155
Hässelby-Vällingby	210	187	138	180	193	154	88
Bromma	116	119	172	106	72	131	85
Kungsholmen	58	99	100	92	78	69	70
Norrmalm	138	157	117	67	83	64	57
Östermalm	81	80	60	63	90	74	72
Södermalm	331	251	199	219	168	151	157
Enskede-Årsta-Vantör	299	238	275	329	274	216	142
Skarpnäck	152	187	157	178	149	189	201
Farsta	410	206	205	214	239	139	167
Älvsjö	52	28	16	43	46	33	28
Hägersten-Liljeholmen	127	198	182	148	107	141	174
Skärholmen	122	182	137	140	136	68	108
Vet ej	0	0	0	0	0	9	22
Övriga	88	158	235	248	259	210	204
Total	3 363	3 231	3 051	2 982	2 866	2 651	2 420

2 420 personer ingick i kartläggningen för 2016, vilket innebär en minskning med 231 personer jämfört med räkningen som genomfördes 2014. Störst ökning av antalet inrapporterade personer noteras i Skärholmen som 2014 redogjorde för 68 personer jämfört med 108 år 2016. Antalet inrapporterade personer har minskat mest i Rinkeby-Kista som 2014 redogjorde för 327 personer jämfört med 169 år 2016. Svaren i kategorin *Övriga* utgörs i 2016 års kartläggning av svar från frivilligorganisationer, då dessa inte tillfrågats om vilken stadsdelsnämnd som den hemlösa personen tillhör.

Antal och andel totalt samt fördelat efter kön, jämförelse mellan åren 2004 - 2016

År	Kvinna	Andel	Man	Andel	Totalt
2004	898	27%	2 458	73%	3 363
2006	905	28%	2 326	72%	3 231
2008	809	26%	2 272	74%	3 081
2010	767	26%	2 215	74%	2 982
2012	783	27%	2 059	72%	2 866
2014	788	30%	1 835	69%	2 651
2016	735	30%	1 685	70%	2 420

70 procent av kartlagda hemlösa personer är män och 30 procent är kvinnor.

Antal och andel hemlösa personer fördelat på ålder och kön

Åldersgrupp	Kvinna	Andel	Man	Andel	Totalt
Yngre än 20	7	1%	3	0%	10
20-25 år	97	13%	118	7%	215
26-64 år	591	81%	1383	83%	1974
Äldre än 65 år	36	5%	168	10%	204
Totalt	731	100%	1 672	100%	2 403

Uppsökarenheten och frivilligorganisationer har inte alltid möjlighet och inte heller skyldighet att ta reda på en enskilds personnummer, vilket kan göra kartläggningen av exakt ålder något osäker. Åldersgruppen 26-64 år är i likhet med tidigare kartläggningar i klar majoritet. 215 personer är mellan 20-25 år, vilket innebär en minskning med 28 personer jämfört med 2014, då 243 hemlösa personer rapporterades i denna åldersgrupp. Att en del stadsdelsnämnder rapporterar in personer under 20 år medan andra inte gör det kan bero på organisatoriska skillnader. En del vuxengrupper handlägger personer från 18 år och andra från 20 år. Det är vanligast att vuxengrupper svarar på kartläggningen av hemlösa personer, vilket kan förklara skillnaden.

Orsak till hemlöshet, fördelat på kön samt totalt

Av vilken orsak är personen hemlös?	Kvinna	Andel	Man	Andel	Totalt	Andel
Avhyst från egen förhyrd eller ägd bostad	154	30%	359	34%	513	32%
Inte haft möjlighet att inträda på bostadsmarknaden	199	38%	451	42%	650	41%
Våld i nära relation	71	14%	6	1%	77	5%
Vet ej	98	19%	252	24%	350	22%
Totalt	522	100%	1 068	100%	1 590	100%

Frågan om orsak till hemlöshet ställdes till personal på stadsdelsförvaltningar, totalt 1 590 svar inkom. För 650 personer (41 %) i gruppen uppgavs orsak till hemlöshet vara att personen inte haft möjlighet att inträda på bostadsmarknaden, medan 513 personer (32 %) uppgavs ha blivit avhysta från egen förhyrd eller ägd bostad. Skillnaderna mellan män och kvinnor är förhållandevis små avseende dessa två svarsalternativ. 71 kvinnor (14 %) uppgavs vara hemlösa på grund av våld i nära relation. Frågan om orsak till hemlöshet ställdes för första gången i 2016 års räkning, varför jämförelser med tidigare år inte är möjliga.

Långsiktig boendelösning som den enskilde bedöms klara av, totalt samt fördelat på kön

Långsiktig boendelösning som den enskilde bedöms klara av	Kvinna	Andel	Man	Andel	Totalt	Andel
Bedöms vara rätt placerad	67	9%	185	11%	252	10%
Klarar av egen lägenhet utan stöd	188	26%	250	15%	438	18%
Klarar av egen lägenhet med stöd	137	19%	294	17%	431	18%
Försöklägenhet	53	7%	162	10%	215	9%
Bostad först	35	5%	105	6%	140	6%
HVB inom socialpsykiatri	26	4%	35	2%	61	3%
HVB inom missbruk	16	2%	53	3%	69	3%
Stödboende	53	7%	186	11%	239	10%
Omvårdnadsboende	15	2%	52	3%	67	3%
Gruppboende	18	2%	36	2%	54	2%
Serviceboende	7	1%	33	2%	40	2%
Familjehem	3	0%	4	0%	7	0%
Genomgångsbostad via SHIS	23	3%	50	3%	73	3%
Referensboende	4	1%	25	2%	29	1%
Vet ej	90	12%	215	13%	305	13%
Totalt	735	100%	1 685	100%	2 420	100%

Samtliga respondenter fick ange vilken form av stadigvarande boendesituation som den enskilde bedömdes klara av i syfte att nå en långsiktig boendelösning. Flertalet hemlösa personer bedömdes klara av ett eget boende i någon form, med eller utan stöd. 438 personer (18 %) ansågs klara av en egen lägenhet helt utan stöd, vilket kan indikera att dessa personer skulle klara sig utan kontakt med socialtjänsten om/när de får en bostad.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

Äldre hemlösa personer

Under 2016 års hemlöshetskartläggning rapporterades 204 hemlösa personer 65 år och äldre in. 168 personer (82 %) i denna åldersgrupp utgjordes av män, medan 36 personer (18 %) var kvinnor.

Antal hemlösa personer 65 år och äldre, totalt samt fördelat på kön och åldersgrupper

Ålder	Kvinna	Man	Totalt
65	3	28	31
66	5	28	33
67	6	15	21
68	3	18	21
69	6	12	18
70	3	18	21
71	4	9	13
72	2	7	9
73	1	5	6
74	2	6	8
74 +	1	22	23
Totalt	36	168	204

Antalet hemlösa personer 65 år och äldre totalt samt fördelade efter ålder och de boendesituationer som var aktuella 25 september 2016

Samtliga boendesituationer 25/9 2016	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	74 +	Total
Akutboende – nattlogi (Härbärke)	1	1	1	0	0	4	0	0	0	0	1	8
Akutboende/planeringsboende – dygnet runt	4	5	1	1	0	2	0	0	1	0	0	14
Camping	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Vandrarhem	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	7
Hotell	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6
Tillfälligt kontraktslöst boende hos vän/släkting/bekant	4	4	1	3	1	2	0	1	0	1	0	17
Sover ute	2	3	0	1	1	2	1	2	0	1	1	14
Häkte, fängelse, sjukhus eller liknande (inkl. LVM-institution)	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
Behandlingshem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HVB inom socialpsykiatri	1	2	1	1	0	2	1	0	1	1	0	10
HVB inom missbruk	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	10
Träningslägenhet	3	3	3	1	2	1	1	1	0	1	1	17
Stödboende med krav på drogfrihet	2	3	2	5	5	3	4	0	1	2	6	33
Lågtröskelboende (stödboende med drogtolerans)	5	3	2	4	2	1	1	1	0	0	2	21
Omvårdnadsboende	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	3	8
Familjehem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Referensboende	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	5
Genomgångsbostad via SHIS	1	2	3	0	3	0	2	1	2	1	3	18
Jourlägenhet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Skyddat boende	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kollektivboende	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Vet ej	0	2	2	1	0	2	0	1	0	1	0	9
Total	31	33	21	21	18	21	13	9	6	8	23	204

Enligt kartläggningen 25 september 2016 befann sig 127 personer (62 %) av hemlösa personer 65 år och äldre i boendelösningar som enligt stadens definitioner är att betrakta som stadigvarande, medan 68 personer (33 %) befann sig i boendelösningar som betraktas som akuta. För kvinnor var de vanligast förekommande boendesituationerna akutboende dygnet runt (sex personer) följt av stödboende med krav på drogfrihet (fem personer) respektive sover ute (fem personer). För män var de vanligast förekommande boendesituationerna stödboende med krav på drogfrihet (28 personer) följt av stödboende med drogtolerans (19 personer) samt genomgångsbostad via SHIS (17 personer).

I juni 2016 presenterade socialförvaltningen och äldreförvaltningen den gemensamma rapporten *Äldre personer med eller utan missbruk som lever i hemlöshet eller riskerar att bli hemlösa*¹¹. I rapporten lämnades flera åtgärdsförslag i syfte att stärka stödet till målgruppen, bland annat att individ- och familjeomsorg, omsorgen om äldre personer och personer med funktionsnedsättning ska göra en gemensam initial bedömning vid ansökan om stöd från person 65 år och äldre. Kommunfullmäktige godkände rapporten i februari 2017 och uppdrog samtidigt åt äldrenämnden och socialnämnden att i enlighet med förslagets inriktning justera riktlinjerna för ärendeansvar mellan stadsdelsnämnderna inom individ- och familjeomsorgen, omsorgen om äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Unga vuxna i riskzon för hemlöshet

Socialjourens verksamhet Botorg vänder sig till unga vuxna, 18-25 år som lever i hemlöshet eller i befinner sig i riskzon för hemlöshet. Botorg erbjuder samhällsinformation, råd i sociala frågor och stöd i kontakt med myndigheter samt med att söka bostad. Botorgs medarbetare finns anträffbara för rådgivning per telefon varje vardag under kontorstid.

Under 2016 har Botorg arbetat mer intensivt med cirka 30 unga vuxna, varav en tredjedel varit kvinnor. Personerna kommer till Botorg antingen genom stadens uppsökarteam eller på eget initiativ. De unga vuxna som kommer i kontakt med Botorg saknar generellt egna sociala nätverk och/eller kontakt med ordinarie hjälpsystem.

Barnfamiljer som lever under osäkra boendeförhållanden

Stiftelsen Hotellhem i Stockholms (SHIS) särskilda bostäder för barnfamiljer har funnits sedan 2009 och har ett särskilt uppdrag att ta fram och hyra ut lägenheter till familjer. Ett boende via SHIS innebär tillgång till en egen lägenhet och vid behov även möjlighet att få visst stöd vid exempelvis myndighetskontakter. Lägenheterna består av 2-4 rum och kök med månadshyror mellan 7000 -14000 kronor. Familjerna får ett genomgångskontrakt på fem år, med möjlighet till förlängning i maximalt två år. Under tiden i genomgångsboendet har familjerna möjlighet att samla kötid i Stockholms stads bostadsförmedling.

¹¹ Socialförvaltningen, dnr 3.1.2-585/2015
Äldreförvaltningen, dnr 330-390/2015

För att få en lägenhet via SHIS krävs en remiss från en stadsdelsnämnd. Familjen får inte ha någon form av social problematik utöver den osäkra bostadssituationen och ska vara aktivt bostadssökande.

I december 2016 fanns genomgångslägenheter i 15 verksamheter inom SHIS, vilket är en ökning med åtta verksamheter sedan 2015. Totalt 311 familjer bodde i december 2016 i genomgångslägenheter hos SHIS, vilket är en ökning med 59 familjer jämfört april 2015 då 252 familjer bodde i genomgångslägenhet.

Vräkningsförebyggande arbete

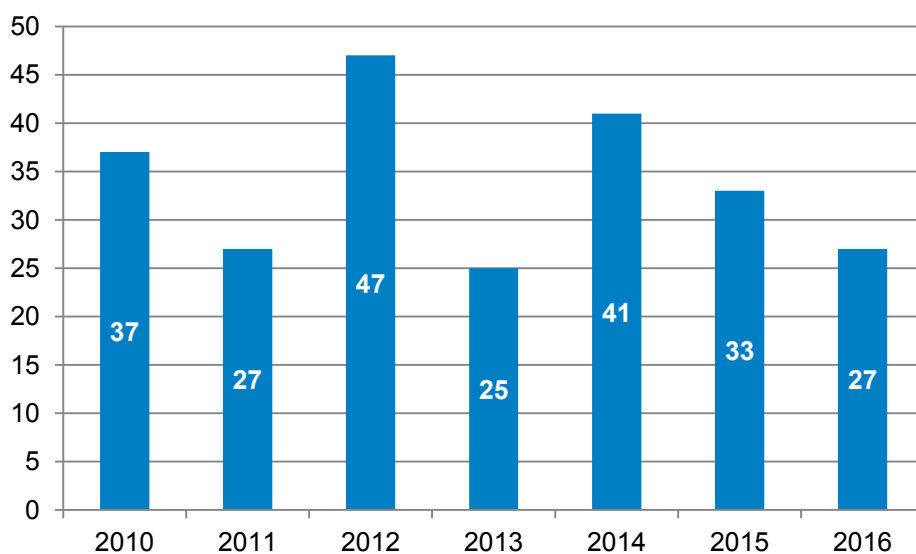
Flertalet stadsdelsnämnder bedriver ett aktivt och strukturerat vräkningsförebyggande arbete och har avsatt särskilda resurser för detta. En översyn i december 2016 visade att 11 av 14 stadsdelsnämnder har inkluderat vräkningsförebyggande arbete i respektive verksamhetsplan för 2016. Av dem har 90 procent ett tydligt barn- och familjefokus.

Kronofogdemyndigheten rapporterade in 394 registrerade ansökningar om vräkning för personer tillhörande Stockholms stad 2016, varav 181 verkställdes. Motsvarande siffror för hela landet var 5 758 registrerade ansökningar och 1 973 verkställda avhysningar. Det innebär att personer tillhörande Stockholms stad stod för drygt nio procent av landets samtliga verkställda avhysningar under året.

Avhysningar där barn är berörda i Stockholms stad

Sedan 2008 tar Kronofogdemyndigheten 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 387 barn av en avhysning varav Stockholms stad stod för sju procent (27 barn), vilket är samma andel som 2015 då 33 barn påverkades.

Antal berörda barn i verkställda beslut om avhysning i Stockholms stad 2010-2016

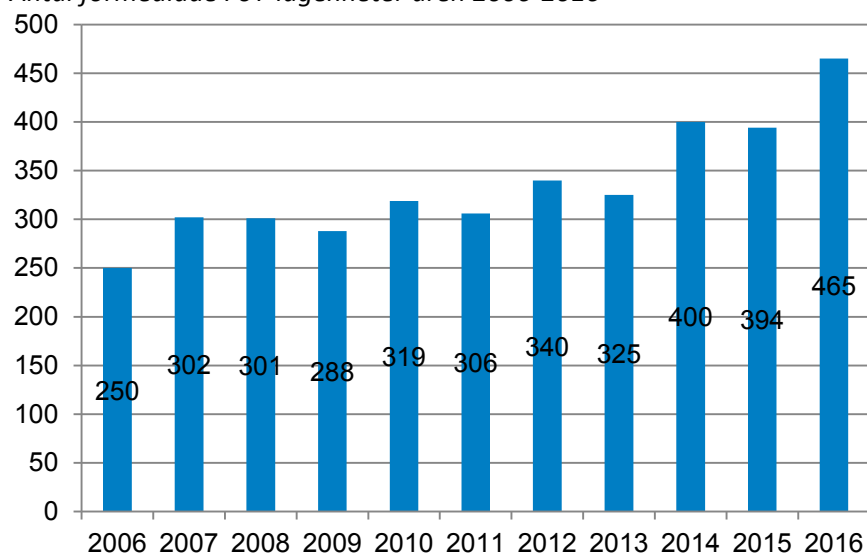


Källa: Kronofogdemyndigheten

Försöks- och träningslägenheter (FoT)

Målgruppen för insatsen försöks- och träningslägenhet är personer som på grund av 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 godkända som förstahandshyresgäster. Lägenheterna förmedlas av Bostadsförmedlingen i Stockholm AB efter förfrågan från stadsdelsnämnder eller socialförvaltningens enhet för hemlösa som hyr lägenheterna av bostadsbolagen med förstahandskontrakt och i sin tur hyr 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 Bostadsförmedlingen i Stockholm ska förmedla beslutas i budget varje år. Målet för 2016 var 450 lägenheter, vilket överträffades då 465 lägenheter förmedlades under året.

Antal förmedlade FoT-lägenheter åren 2006-2016



Källa: Bostadsförmedlingen i Stockholm AB

Bostad Först

Bostad först inleddes som metodutvecklingsprojekt 2010 i samarbete med Stockholms Stadsmission och Svenska Bostäder, och övergick 2016 i permanent drift som en del av socialförvaltningens boende- och behandlingenshets ordinarie stödutbud. Bostad först innebär ett andrahandskontrakt på en lägenhet i ordinarie bostadsbestånd samt tillgång till en case manager som såväl samordnar som ger stödinsatser. Andrahandskontraktet kan övergå till ett förstahandskontrakt om hyresgästen under försöksperioden uppfyllt hyreslagens villkor. Bostad först riktar sig till långvarigt hemlösa personer med svår psykiatrisk problematik och missbruk, och syftar till att ge denna målgrupp möjlighet till förbättrad livskvalitet genom ökad boendestabilitet. I juni hade 26 personer (18 män respektive 8 kvinnor) insatsen Bostad först. Under 2016 har verksamhetens fokus varit att trygga övergången för befintliga klienter, varför inga nya klienter har tillkommit.

Förberedelser inför utökning av Bostad först under 2017 påbörjades under hösten, bland annat i form av samverkan med samtliga allmännyttiga bostadsbolag. I december 2016 började

verksamheten ta emot remisser från samtliga stadsdelsnämnder och Enheten för hemlösa samtidigt som rekrytering av fler case managers påbörjades. Tyngdpunkt i fortsatt metodutvecklingsarbete ligger på former för brukarinflytande, sysselsättning samt samverkan med bostadsbolagen. Verksamhetens resultat kommer att följas upp av samma forskare som följde Bostad först under projektiden.

Tak över huvudet-garantin (TÖG)

Tak över huvudet-garantin (TÖG) innebär att kommuninvånare som lever i hemlöshet alltid ska erbjudas TÖG. Personer som tillfälligt vistas i staden och inte bedöms som varaktigt boende omfattas inte av TÖG. Staden har under 2016 levt upp till tak över huvudet-garantin.

Hemlöshetsmottagningen, som finns på socialförvaltningens enhet för hemlösa, hanterar på kvällstid TÖG. Under 2016 gjorde hemlöshetsmottagningen 4 257 bokningar enligt TÖG, varav 3 778 avsåg män och 479 avsåg kvinnor. Bokningar motsvarar inte antal unika individer, då samma individ kan vara aktuella vid flera tillfällen.

TÖG förverkligas huvudsakligen på akutboende. Akutboenden är till för vuxna och par utan barn, med missbruk/beroende och/eller en psykisk ohälsa. Stadsdelsnämnder och Enheten för hemlösa kan placera på akutboende utan att placeringen sker enligt TÖG. Det finns totalt sex akutboenden varav tre drivs av staden. Två verksamheter får bidrag från staden och en verksamhet drivs genom entreprenad. Under 2016 beslutades att socialförvaltningen ska öppna ytterligare ett akutboende. Boendet, som öppnar under 2017, kommer att ha 24 platser och ta emot både män, kvinnor och par. Det nya akutboendet kommer endast att erbjuda nattlogi.

Beläggning på verksamheter för kvinnor fördelat på verksamhet åren 2015-2016, andel

Verksamhet	Platsantal	2015	2016
Hvilan	21	97%	91%
Bostället kvinnor	10	96%	95%

Beläggning på verksamheter för män fördelat på verksamhet åren 2015-2016, andel

Verksamhet	Platsantal	2015	2016
Grimman	30	110%	101%
Hammarbybacken	32	90%	93%
Frälsningsarmén	30	66%	83%
Bostället män	20	87%	95%
Skarpnäck			
H-huset	45	112%	109%

Att Grimman och Skarpnäck H-huset har en beläggning över 100 procent kan förklaras med att Grimman har åtta platser för par, varav fyra alltså kan beläggas av kvinnor som är del i par medan Skarpnäck H-huset utöver ordinarie platser även har frekvent belagda jourplatser.

Utsatta EU-medborgare

Målgruppen omfattar utländska EU-medborgare och tredjelandsmedborgare med permanent uppehållstillstånd i annat EU-land, som lever i fattigdom, hemlöshet och/eller arbetslöshet i Stockholm och inte uppfyller villkoren för uppehållsrätt. Enligt uppskattningar av socialförvaltningens uppsökarenhet vistades cirka 750 individer ur målgruppen under 2016 i gatumiljö.

Förvaltningen har under 2016 i samarbete med Frälsningsarmén, Stockholms Stadsmission, Föreningen Convictus samt Filadelfiaförsamlingen i Stockholm tillhandahållit natthärbärgesplatser för målgruppen utsatta EU-medborgare inom projekten ”Vinternatt” respektive ”Sommarnatt”. Insatsen syftar till att avvärja nödsituationer och innebär erbjudande om fem natters sammanhängande vila, enklare kvällsmål och frukost samt möjlighet till dusch och tvätt av kläder.

Inom projekt Vinternatt (1/11 2015 till 30/4 2016, respektive 1/11 2016 till 30/4 2017) har 132 platser tillhandahållits. Av dessa har nära hälften varit avsedda för dem som vill söka logi i familj eller grupp. Det har också funnits ett natthärbärge med 20 platser enbart avsedda för kvinnor. Inom projekt Sommarnatt (1/5 till 31/10 2016) har 100 platser tillhandahållits. Av dessa har majoriteten varit familje- och grupplatser. Personer som blivit avhysta eller avvisade från olagliga boplatser har prioriterats vid intag.

Såväl för Vinternatt som Sommarnatt har gällt att majoriteten av familjeplatsernas besökare kommit från Rumänien, medan singelplatserna företrädesvis använts av personer med permanent uppehållstillstånd i annat EU-land, så kallade tredjelandsmedborgare.

Under 2016 inleddes en samverkansprocess mellan socialförvaltningen och ett flertal ideella organisationer med målsättningen att ingå ett Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) runt verksamheter för utsatta EU-medborgare. Samverkan har resulterat i att IOP-avtal har ingåtts mellan socialförvaltningen och fem av dessa organisationer i maj 2017. Verksamheterna består av såväl natthärbärgen som dagverksamheter med tillgång till basbehov samt samhällsinformation.

Sammanfattning

Enligt *Stockholms stads program mot hemlöshet 2014–2019* är målet att antalet personer i hemlöshet ska minska. Socialtjänsten ska arbeta för att antalet personer i akut hemlöshet ska minska och att antalet personer i stadigvarande boendesituationer ska öka. Tillgången till ändamålsenliga bostäder är avgörande för att detta mål ska kunna uppnås.

När respondenterna i 2016 års kartläggning av hemlösa i Stockholms stad fick besvara frågan om vilken långsiktig boendesituation den hemlösa personen skulle klara av dominerade svarsalternativ som innebär en egen lägenhet i någon form. En stor andel av stadens hemlösa personer bedöms alltså klara av en egen lägenhet, med eller utan stöd. En slutsats av detta skulle kunna vara att många hemlösa personer befinner sig i boendelösningar där de får mer stöd än vad de faktiskt behöver, eftersom flertalet befinner sig på boenden där stöd erbjuds mer eller mindre dygnet runt.

En orsak till att det förhåller sig på detta sätt kan vara strukturella hinder på den ordinarie bostadsmarknaden, vilket leder till att socialtjänsten placerar personer i olika boendelösningar. Det förhållandet att 438 personer (18 %) anses klara av en egen lägenhet helt utan stöd skulle även kunna tolkas som att dessa personer befinner sig i så kallad strukturell hemlöshet, orsakad av exempelvis bristande ekonomisk förmåga att efterfråga bostäder på ordinarie bostadsmarknad.

Av de 204 personer över 65 år som rapporterades in i samband med kartläggningen befann sig 33 procent i boendelösningar som staden definierar som akuta. Staden behöver arbeta för att garantera äldre hemlösa personer likställig tillgång till samma stödinsatser som andra personer i samma åldersgrupp. Socialförvaltningen ser positivt på uppdraget från kommunfullmäktige att i samverkan med äldreförvaltningen justera riktlinjerna för ärendeansvar mellan stadsdelsnämnderna inom individ- och familjeomsorgen, omsorgen om äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Hemlösa personer utgör en heterogen grupp, och mekanismerna bakom hemlöshet kan se olika ut för olika grupper av hemlösa. I 2016 års hemlöshetskartläggning fick personal på stadsdelsförvaltningar och enheten för hemlösa uppge orsak till personers hemlöshet. 650 personer (41 %) uppgavs vara hemlösa till följd av att de inte haft möjlighet att inträda på bostadsmarknaden, medan 513 personer (34 %) hade blivit avhysta från egen förhyrd eller ägd bostad. 77 personer, varav 71 kvinnor, uppgavs vara hemlösa till följd av våld i nära relation. Bakgrunden till en persons hemlöshet kan ha betydelse för vilka åtgärder som behövs för att stödja personen i processen ur hemlöshet.

Antalet hemlösa personer i Stockholms stad har gradvis minskat sedan 2004, då regelbundna strukturerade kartläggningar infördes. Ett viktigt verktyg för att hjälpa personer med social problematik att återetablera sig på bostadsmarknaden är de försöks- och träningslägenheter som förmedlas av Bostadsförmedlingen i Stockholm AB. Antalet förmedlade försöks- och träningslägenheter har ökat de senaste åren, vilket haft effekt på statistiken över antalet hemlösa då personer som bor i försökslägenhet inte räknas som hemlösa enligt Stockholms stads definition.

Mycket tyder också på att rörligheten i den hemlösa populationen är förhållandevis stor. Socialförvaltningen beställde 2012 av Sweco en jämförelse mellan hemlöshetskartläggningarna 2008, 2010 och 2012, där huvudfrågan var hur många av de som var inrapporterade som hemlösa år 2008 också var det år 2010 respektive 2012. Rapporten från Sweco visar att 458 personer var aktuella vid dessa tre kartläggningstillfällen, vilket motsvarar 16 procent av den totala hemlösheten för 2012¹².

Under 2016 infördes Bostad först som permanent stödinsats, efter att ha bedrivits som metodutvecklingsprojekt sedan 2010. Personer som bor i Bostad först har ett andrahandskontrakt under en försöksperiod, vilket kan övergå till ett förstahandskontrakt om personen under försöksperioden uppfyller hyreslagens villkor. Det ställs inga ytterligare krav på hyresgästen, som att denne ska vara nykter eller delta i behandling. Insatsen syftar i första

¹² Nordfeldt, M och Wiklund, J (2013). *Underlag till hemlöshetsstrategi för Stockholms stad. Slutrapport.*

hand till att uppnå boendestabilitet och i andra hand till att erbjuda stöd för att hantera annan problematik. Modellen har ett starkt fokus på skademinimeringsprincipen – harm reduction¹³, vilken kortfattat syftar på åtgärder avsedda att reducera skadliga konsekvenser associerade med drogbruk och andra aktiviteter med hög risk¹⁴.

Modellen Bostad först brukar jämföras med modellen boendetrappan, vilken utgör grunden för hur svensk socialtjänst de senaste decennierna har arbetat med att bistå hemlösa personer i process mot självständigt boende. Enligt den så kallade boendetrappan ska personer gradvis kvalificera sig för mer självständiga boendeformer genom att exempelvis genomgå behandling för missbruk och därefter uppvisa drogfrihet och skötsamhet över tid för att få möjlighet att flytta vidare till försökslägenheter i socialtjänstens regi¹⁵. Enligt Socialstyrelsens rekommendationer¹⁶ bör socialtjänsten erbjuda boendeinsatser i form av vårdkedja eller bostad först till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och som är hemlösa, medan boendeinsatser i form av boendetrappa kan erbjudas i undantagsfall.

Att Bostad först-modellen införts som en del av socialförvaltningens ordinarie stödinsatser kan således ses som ett uttryck för ambitionen i Stockholms stads program mot hemlöshet 2014-2019 om att staden ska verka för kunskapsutveckling och för att hitta bra metoder som motverkar hemlöshet.

¹³ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjermissbrukochberoende/sokiriktlinjerna/missbrukellerberoendevalkohol7>

¹⁴ Tsemberis, S.J. (2010). *Housing first – The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Center City Minnesota: Hazelden.

¹⁵ Knutagård, M. (2009). *Skälens fångar. Hemlöshetsarbetets organisering, kategoriseringar och förklaringar*. Lund: Égalité.

¹⁶ Socialstyrelsen (2015). Nationella riktlinjer för vård och behandling vid missbruk och beroende. URL <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-2>

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. Den vanligaste insatsen är boendestöd följt av sysselsättning. Nämnderna ska även samverka med landstingets psykiatri för att på bästa sätt tillgodose den enskildes behov av stöd och insatser.

Målgruppsbeskrivning

Under 2016 hade 3 933 personer med psykisk funktionsnedsättning i Stockholm någon form av socialpsykiatrisk insats. Av dessa var 3 762 mellan 20-64 år. Antalet aktuella personer har ökat från 3 000 personer år 2006 till 3 933 år 2016. De utgör 0,6 procent av befolkningen mellan 20 och 64 år i Stockholms stad 2016. Andelen av befolkningen som var aktuella inom socialpsykiatrin var densamma vid kartläggning respektive inventering som gjordes 1994 och 2006.

Flest aktuella inom socialpsykiatrin under 2016 hade stadsdelsnämnderna Enskede-Årsta-Vantör och Farsta. I förhållande till befolkningsmängd inom respektive stadsdelsnämnd hade Farsta, Skarpnäck och Rinkeby-Kista flest ärenden inom socialpsykiatrin. I Farsta var 1,1 procent av befolkningen aktuella inom socialpsykiatrin under 2016 jämfört med Kungsholmen där 0,3 procent var aktuella.

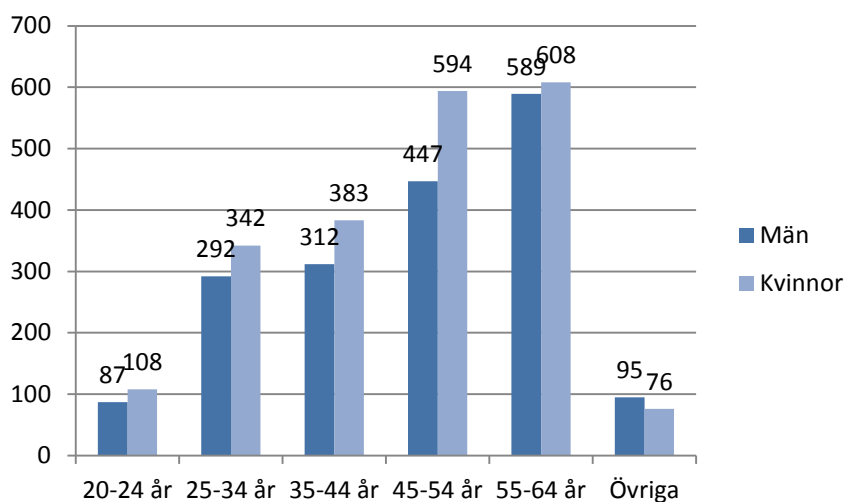
Av de som var aktuella inom socialpsykiatrin i Stockholms stad under 2016 var 54 procent kvinnor och 46 procent män. Vid kartläggningen 2006 var i stort sett lika många män som kvinnor aktuella inom socialpsykiatrin, de senaste åren har dock trenden gått mot en större andel kvinnor. Av stadsdelsnämnderna var det endast Kungsholmen som under 2016 hade något fler aktuella män än kvinnor. Vid Enheten för hemlösa var 80 procent av de aktuella ärendena inom socialpsykiatrin män.

Antal och andel kvinnor och män som hade en insats inom socialpsykiatrin 2016

Nämnd	Antal ärenden totalt	Antal kvinnor	Antal män	Andel kvinnor	Andel män
Enheten för hemlösa	137	27	110	20%	80%
Rinkeby-Kista	329	190	139	58%	42%
Spånga-Tensta	141	74	67	52%	48%
Hässelby-Vällingby	357	191	166	54%	46%
Bromma	282	169	113	60%	40%
Kungsholmen	142	65	77	46%	54%
Norrmalm	212	120	92	57%	43%
Östermalm	187	113	74	60%	40%
Södermalm	363	186	177	51%	49%
Enskede-Årsta-Vantör	455	251	204	55%	45%
Skarpnäck	289	165	124	57%	43%
Farsta	394	210	184	53%	47%
Älvsjö	98	49	49	50%	50%
Hägersten-Liljeholmen	354	198	156	56%	44%
Skärholmen	193	103	90	53%	47%
Total	3 933	2 111	1 822	54%	46%

De personer som har socialpsykiatriska insatser befinner sig ofta i den övre delen av åldersspannet för målgruppen. Andelen mellan 20 och 24 år var fem procent och andelen mellan 25 och 44 år var 34 procent. 57 procent av personerna som hade en insats inom socialpsykiatrin under 2016 var mellan 45 och 64 år gamla. Övriga åldrar utgjorde 4 procent av målgruppen. 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 med insats inom socialpsykiatri i Stockholms stad under 2016, utifrån åldersgrupp och kön. Övriga är personer under 20 år eller över 65 år



Att målgruppen i huvudsak är mellan 45-64 år kan ha olika förklaringar. Troligtvis har många av de personerna i de äldre åldersspannen haft insatser under en lång tid och har ett behov av livslångt stöd. Insatserna möjliggör en skälig levnadsnivå och att de funktioner som enskilda individer har upprätthålls. Ytterligare en förklaring till att färre personer i de yngre åldersgrupperna får stöd via socialpsykiatri är att de diagnoser som ställs kan ha ändrats över tid. Vissa personer som tidigare fick renodlade schizofrenidiagnoser kan idag få autismspektrumdiagnoser och handläggs då inte inom socialpsykiatriens verksamhetsområde utan inom LSS.

Utöver detta kan en förklaring vara att inriktningen på insatserna som ges har förändrats. Målsättningen med insatserna är ofta att den enskilde ska öka sin självständighet och klara vardagen på egen hand. Det innebär att personer inte blir långvarigt beroende av insatser på samma sätt som den äldre generationen har blivit. En förändrad utformning av insatser, noggrann uppföljning av dessa i kombination med förändrat stöd från landstinget i form av exempelvis KBT och medicinsk behandling kan leda till att personer klarar sin vardag utan sociala insatser i högre utsträckning.

En annan förklaring kan vara att insatserna som erbjuds inte är anpassade till en yngre målgrupp. Unga personer vill leva som andra med egen bostad och arbete istället för institutionsliknande boende och sysselsättning. Dessutom tillgodoser staden troligtvis den yngre målgruppens behov av stöd till arbete eller annan sysselsättning via Jobbtorg Unga. Svårigheten att få egen bostad leder till att många bor kvar hemma och får stöd från sina föräldrar istället för att ansöka om bistånd från socialtjänsten.¹⁷

Könsfördelningen i olika åldersgrupper följer i målgruppen i stort. Högst andel kvinnor finns i åldersgruppen 45-54 år med 57 procent kvinnor och lägst i åldersgruppen 55-64 år med 51 procent kvinnor.

¹⁷ De förklaringar som anges till åldersfördelningen utgör en sammanfattning av samtal från socialpsykiatriens beställarchefsnätverk 2017-05-09 och en workshop med forskare och avdelningschefer 2017-05-03.

Under våren och sommaren 2013 genomfördes även en totalinventering av målgruppen. Via handläggarna samlades uppgifter om 3 600 personer in. Inventeringen och DUR-statistiken visar att drygt 80 procent av målgruppen bor ensam, sju procent bor tillsammans med en partner, tre procent bor hos sina föräldrar och fem procent bor tillsammans med annan/andra vuxna personer.

Tio procent av målgruppen har hemmaboende biologiska barn under 18 år. Att ha hemmaboende barn är mer vanligt 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 sex procent av personerna i kartläggningen. Att antalet individer med hemmaboende barn har ökat inom målgruppen ställer krav på en utveckling av barnperspektivet i handläggningen av ärenden och utförandet av insatser.

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 %), ADD (1 %) och Aspergers syndrom (3 %). Vid tidigare inventering 2006 var det i stort sett ingen inom socialpsykiatrin som hade någon neuropsykiatrisk diagnos. Att antalet personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ökat markant kan innebära att andra kunskapskrav ställs på beställare och utförare inom socialpsykiatrins verksamhetsområde.

Vid inventeringen 2013 uppgav handläggarna att 44 procent av målgruppen även hade problem med somatiska sjukdomar. Enligt handläggarna har tolv procent av målgruppen även någon typ av missbruksproblematik. 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 sju procent hade haft ett arbete med lön under de senaste 12 månaderna.

I november 2016 infördes ett nytt dokument i Paraplysystemet, *utredning och uppföljning av insats PS*. I dokumenten registreras några av frågorna i DUR digitalt vilket innebär att staden kommer att få möjlighet att följa relevanta frågor för verksamhetsområdet och målgruppen. Exempel på uppgifter är om den enskilde har minderåriga barn och om det finns anhöriga som ger stöd till den enskilde.

Samverkan

I samband med inventeringen 2013 uppgav handläggarna att de samverkar med andra myndigheter eller verksamheter i drygt hälften av sina ärenden. Vanligast var samverkan med öppenvårdspsykiatrin följt av annat verksamhetsområde inom socialtjänsten.

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. År 2013 fanns en SIP upprättad för 731 personer inom stadens socialpsykiatri. I september 2015 uppgav stadsdelsnämnderna att en SIP fanns upprättad för 941 personer och höll på att upprättas för ytterligare 160 personer. Det var något fler män än kvinnor (506 män jämfört med 435 kvinnor) som hade en SIP upprättad. Det har inte gjorts någon räkning av antalet SIP under 2016.

PRIO-satsningen och socialpsykiatrins handlingsplan

Utifrån den inventeringen som gjordes 2013 togs en handlingsplan fram samma år i samverkan med stadsdelsnämnderna och brukarorganisationer. Handlingsplanen reviderades under 2014, 2015 och 2016. Under 2016 innehöll planen åtta områden som Stockholms stad behöver se över för att säkerställa en positiv utveckling av socialpsykiatrin. De åtta områden som tas upp är boende, sysselsättning, hälsa, barn, anhöriga, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, samordnade individuella planer och uppsökande arbete. Stockholms stad har mellan åren 2012- 2015 erhållit statsbidrag för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO-medel). PRIO-medlen för vuxna har varit riktade till målgruppen personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik.

Medlen har använts till både lokala och centrala satsningar. Under 2016 fördelades bland annat projektmedel till brukarorganisationer för att öka arbetet med delaktighet och brukarinflytande på boenden och i sysselsättningar.

Från och med 2016 gäller en ny överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa. Den nya överenskommelsen har ett brett perspektiv på psykisk hälsa och ohälsa och riktas mot följande fem fokusområden: förebyggande och främjande arbete, tillgängliga tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper och lednings, styrning och organisation.

Valfrihet

Valfrihet för insatserna bostad med särskild service, stödboende, boendestöd och sysselsättning trädde ikraft 1 januari 2010 för kommunala verksamheter. Den 1 oktober 2011 tecknades de första avtalen med privata utförare enligt lagen om valfrihet. Fyra upphandlingar har gjorts årligen sedan dess och i december 2016 var, förutom kommunala verksamheter, 12 utförare av sysselsättning och 22 utförare av boendestöd upphandlade. Ingen privat utförare har ansökt om att få ingå avtal som utförare av bostad med särskild service eller stödboende.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

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.

Alfa (alternativ förmedling av sysselsättning, studier, praktik och arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning) startades i projektform år 2009. Därefter startades ett projekt där enskilda får stöd att hitta, få och behålla ett arbete utifrån den evidensbaserade metoden Individual Placement and Support (IPS). De båda projekten permanentades till en ordinarie verksamhet år 2015.

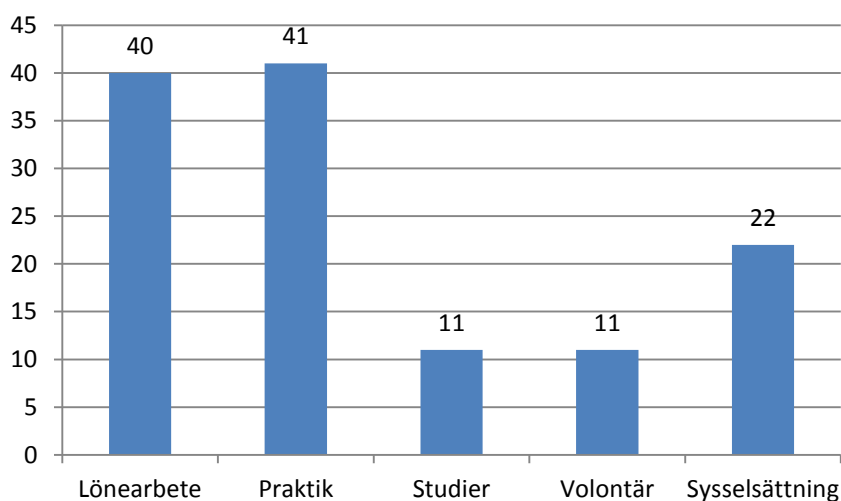
Genom Alfas vägledningsfunktion erbjuds personer med psykisk funktionsnedsättning information om vägar till sysselsättning, studier, praktik eller arbete. Vägledningen underlättar för både brukare och professionella och ger snabb, aktuell information om den enskildes möjligheter att hitta önskad form av sysselsättning utifrån olika myndigheters uppdrag.

Under 2016 träffade Alfas vägledare 131 personer individuellt eller i grupp och hade kontakt med ytterligare 362 personer via telefon eller e-post.

Under 2016 deltog 99 personer med psykisk funktionsnedsättning i Alfas IPS-program för att hitta, få och behålla ett arbete eller studier. Psykos (inklusive schizofreni) var den vanligaste diagnosen bland deltagarna i IPS-programmet.

Redovisning av utfall för IPS-programmets 99 deltagare under 2016.

En deltagare kan finnas representerad i flera staplar. Exempelvis kan detta innebära att en deltagare kan ha gått från praktik till lönearbete eller haft sysselsättning parallellt med praktik eller lönearbete.



Källa: Alfa

Tabellen ovan visar vad deltagandet i IPS-programmet resulterade i för de 99 deltagarna under 2016. Viktigt att ha i åtanke är att spannet är mycket brett avseende i vilken omfattning personen exempelvis lönearbetar eller studerar, det kan handla om ett par timmar i veckan till betydligt mer omfattande. Resultaten i diagrammet är också ackumulerade, vilket innebär att en person exempelvis kan ha haft två olika arbeten eller praktikplatser under året. Antalet som redovisas i tabellen ska därmed inte likställas med antal unika individer.

Andelen med biståndsbedömd sysselsättning inom socialpsykiatri i Stockholms stad har minskat något sedan 2006. För målgruppen som helhet hade 33 procent, 1 298 personer en

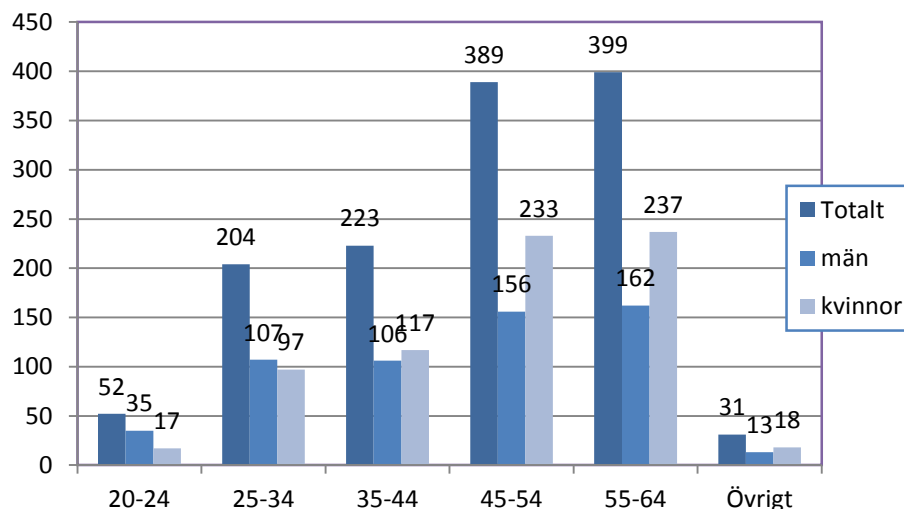
biståndsbedömd sysselsättning under 2016. Det skiljer sig dock mycket mellan stadsdelsnämnderna, exempelvis har Kungsholmen 47 procent av målgruppen i biståndsbedömd sysselsättning jämfört med Skärholmen som har 21 procent.

Andel av totalt antal aktuella inom socialpsykiatri under 2016 som beviljats biståndsbedömd sysselsättning

	2006	2010	2012	2014	2015	2016
Andel med biståndsbedömd sysselsättning	38%	37%	35%	34%	33%	33%

Av dem som hade biståndsbedömd sysselsättning 2016 var 55 procent kvinnor och 45 procent män. Av deltagarna i biståndsbedömd sysselsättning var 31 procent mellan 55 och 64 år och 30 procent var mellan 45-54 år.

Antal personer med biståndsbedömd sysselsättning under 2016, fördelat utifrån kön och ålder



Forskning tyder på att sysselsättning främjar egenmakt, engagemang i aktivitet och socialt nätverk bland deltagarna.¹⁸ Dessutom har antalet timmar som tillbringas i sysselsättningsverksamhet visat sig ha betydelse för engagemang i sysselsättningsverksamhetens aktiviteter.¹⁹ Sedan valfriheten infördes 2010 har trenden varit att antalet biståndsbedömda sysselsättningspass per person och vecka minskat. I mars 2010 beviljades i snitt 2,93 pass per vecka och i maj 2016 hade antalet pass sjunkit till 2,39 pass per vecka. Det innebär att personer inom socialpsykiatri i snitt deltar en biståndsbedömd sysselsättning 7,17 timmar per vecka. Statistiken visar dock inte om personer utöver den biståndsbedömda tiden deltar i till exempel öppen verksamhet eller studiecirkel. Snittet skiljer sig åt mellan stadsdelsnämnderna. Hägersten-Liljeholmen hade högst snitt i maj 2016 med 2,75 pass per vecka och Norrmalm hade lägst snitt med 2 pass per vecka. En förklaring på att antalet pass minskar är att de enskilda inte vill delta mer än ett par pass i veckan. En förklaring kan vara att yngre personer inte vill delta i sysselsättning i samma utsträckning som

¹⁸ Eklund och Markström. *Outcomes of a Freedom of Choice Reform in Community Mental Health Day Center Services*. Vol. 4, Nr 6, Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 2015.

¹⁹ Ibid

den äldre målgruppen. Ett antagande är att yngre personer hellre söker sig till verksamheter som kan erbjuda stöd mot arbete eller studier. Många unga ansöker inte om sysselsättning då det finns ett brett utbud av insatser via andra huvudmän eller förvaltningar, bland annat via Jobbtorg Unga.

Ett syfte med valfrihetssystemet är att den enskildes makt ska öka genom att han eller hon ges möjlighet att välja och välja bort utförare. Valfriheten inom sysselsättning är dock begränsad av omfattande och detaljerade restriktioner, till exempel genom att brukares möjlighet att påverka hur mycket tid de deltar i verksamheten är begränsad i form av pass.²⁰ Ett av regeringens funktionshinderpolitiska mål är att *Samhället ska utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet*. Arbetet ska inriktas på att skapa förutsättningar för delaktighet och självbestämmande.

I samband med införandet av valfrihet inom socialpsykiatri togs ett ersättningssystem fram. Ersättningssystemet består av tre olika nivåer där utföraren får betalt utifrån hur mycket resurser de avsätter i det aktuella ärendet. Handläggaren genomför resursmätningen och beslutar om vilken ersättningsnivå som ska gälla i respektive beslutad insats.

Biståndsbedömd sysselsättning inom valfriheten. Andel personer inom respektive ersättningsnivå, maj 2016

Nämnd	Antal personer	Andel personer i nivå 1	Andel personer i nivå 2	Andel personer i nivå 3
Enheten för hemlösa	7	29%	57%	14%
Rinkeby-Kista	57	68%	32%	0%
Spånga-Tensta	41	29%	56%	15%
Hässelby-Vällingby	106	84%	15%	1%
Bromma	99	83%	11%	6%
Kungsholmen	30	77%	20%	3%
Norrmalm	39	87%	5%	8%
Östermalm	49	43%	51%	6%
Södermalm	84	68%	26%	6%
Enskede-Årsta-Vantör	82	54%	38%	9%
Skarpnäck	47	47%	45%	9%
Farsta	91	67%	29%	4%
Älvsjö	14	64%	36%	0%
Hägersten-Liljeholmen	61	48%	44%	8%
Skärholmen	22	41%	36%	23%
Total	829	64%	30%	6%

²⁰ Andersson, Marklund, Ekström, *I valet och kvalet, Implementering av valfrihetssystem inom svensk socialpsykiatri genom exemplet meningsfull sysselsättning*. Institutionen för socialt arbete vid Umeå Universitet, 2014, s. 44-45.

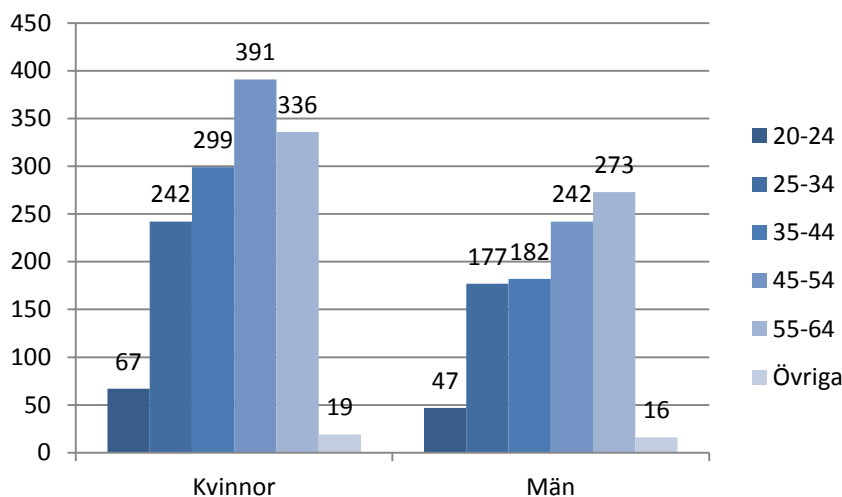
Bromma, Hässelby-Vällingby och Norrmalm har resursmätt en klar majoritet av sina ärenden till nivå 1. Spånga-Tensta, Östermalm och Enheten för hemlösa har en majoritet av ärendena i nivå 2. Att Norrmalm och Bromma har resursmätt en klar majoritet av ärendena inom nivå 1 kan bero på att närliggande sysselsättningar har ett större utbud av studiecirkelar inom sin sysselsättningsverksamhet. I dessa studiecirkelar får samtliga deltagare samma stöd oavsett hur stora personalresurser de skulle ha behövt om de hade deltagit i en mer traditionell sysselsättning. Studiecirkelar ska inte kategoriseras som sysselsättning inom valfriheten, men det förekommer alltjämt att de gör det. Inför valfrihetens införande gjordes provmätningar. I dessa bedömdes 42 procent tillhöra nivå 1, 57 procent nivå 2 och 1 procent nivå 3. Det har alltså skett en förskjutning till nivå 1 och 3.

I tabellen ovan ingår enbart beslut där utföraren är ansluten till stadens valfrihetssystem. Valfrihetssystemet innebär att brukaren själv väljer någon av de utförare som finns inom valfriheten. Ytterligare sysselsättningsbeslut finns där beställaren har tecknat individuella avtal med utföraren. I maj 2016 verkställdes besluten för 162 personer på sysselsättningar som inte är upphandlade av staden eller i egen regi utanför valfriheten.

Boendestöd

Boendestöd är den vanligaste insatsen inom socialpsykiatrin. Under 2016 var det 2 291 personer som hade boendestöd vilket motsvarar 58 procent av målgruppen. Av personerna med boendestöd under 2016 var 59 procent kvinnor och 41 procent män.

Antal personer med boendestöd under 2016 fördelat utifrån kön och ålder



Antalet personer med boendestöd inom socialpsykiatrin har ökat med 874 personer sedan 2006. Orsaken till ökningen kan delvis förklaras av att antalet aktuella personer inom socialpsykiatrin har ökat med drygt 900 personer under samma period.

Varje beslut om boendestöd resursmätts av handläggarna. Resursmätningen grundar sig på tolv olika aktiviteter som poängsätts utifrån hur stor resursåtgång som krävs för att utföraren ska genomföra stödet. Till varje ersättningsnivå finns ett antal timmar kopplade, nivå 1 innebär 1-7 timmars boendestöd, nivå 2 8-18 timmar samt nivå 3 19 timmar och däröver.

Boendestöd inom valfrihetssystemet, andel personer i respektive ersättningsnivå, maj 2016

Nämnd	Antal personer	Andel i nivå 1	Andel i nivå 2	Andel i nivå 3
Enheten för hemlösa	7	14%	86%	0%
Rinkeby-Kista	160	35%	57%	8%
Spånga-Tensta	46	57%	41%	2%
Hässelby-Vällingby	152	71%	24%	3%
Bromma	131	60%	38%	2%
Kungsholmen	51	71%	27%	2%
Norrmalm	96	48%	49%	3%
Östermalm	85	54%	45%	1%
Södermalm	113	46%	52%	2%
Enskede-Årsta-Vantör	216	46%	54%	0%
Skarpnäck	172	38%	55%	7%
Farsta	202	61%	37%	2%
Älvsjö	49	41%	55%	4%
Hägersten-Liljeholmen	162	48%	48%	4%
Skärholmen	92	51%	43%	5%
Totalt	1 734	51%	45%	3%

Skillnaderna är stora mellan stadsdelsnämnderna. Hässelby-Vällingby och Kungsholmen har bedömt att 71 procent av boendestödsärendena tillhör nivå 1. Socialnämndens enhet för hemlösa har bedömt att 18 procent av ärendena ingår i nivå 1 och Rinkeby-Kista som har bedömt att 35 procent ingår i nivå 1. Eftersom socialnämnden endast har sju ärenden påverkar enstaka ärenden andelarna kraftigt och det är i det här sammanhanget en enhet som är svår att jämföra med stadsdelsnämnderna.

Antal personer i respektive ersättningsnivå samt antal timmar i snitt som beviljades inom varje nivå, maj 2016

Nämnd	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
Enheten för hemlösa	7	1	6	0	3	13	0
Rinkeby-Kista	160	56	91	13	5	12	24
Spånga-Tensta	46	26	19	1	5	11	22
Hässelby-Vällingby	152	108	36	5	6	11	19
Bromma	131	79	50	2	5	12	26
Kungsholmen	51	36	14	1	3	10	24
Norrmalm	96	46	47	3	6	12	23
Östermalm	85	46	38	1	5	12	71
Södermalm	113	52	59	2	6	12	24
Enskede-Årsta-Vantör	216	99	116	1	6	12	24
Skarpnäck	172	66	94	12	5	13	31
Farsta	202	124	74	4	6	13	28
Älvsjö	49	20	27	2	6	13	50
Hägersten-Liljeholmen	162	78	77	7	6	12	38
Skärholmen	92	47	40	5	5	12	29
Totalt	1 734	884	788	59	5	12	29

Högt antal timmar i nivåerna genererar låga timersättningar. Många ärenden i nivå ett i kombination med ett hög timantal i nivån innebär låga kostnader för beställaren.

Ersättningsystemet för boendestöd kommer att förändras från och med juli 2017. Den nya ersättningsmodellen innebär en timersättning istället för nivåer. Framöver kommer antal beviljade timmar därför vara intressant att följa.

Genomsnittligt antal beviljade boendestödstimmar per stadsdelsnämnd i maj 2016

Nämnd	Antal personer	Genomsnittligt antal timmar
Enheten för hemlösa	7	11
Rinkeby-Kista	160	11
Spånga-Tensta	46	8
Hässelby-Vällingby	152	7
Bromma	131	8
Kungsholmen	51	6
Norrmalm	96	9
Östermalm	85	9
Södermalm	113	9
Enskede-Årsta-Vantör	216	9
Skarpnäck	172	11
Farsta	202	9
Älvsjö	49	12
Hägersten-Liljeholmen	162	10
Skärholmen	92	9
Totalt	1 734	9

I genomsnitt beviljas en person som söker boendestöd i Älvsjö 12 timmar per månad medan man på Kungsholmen i genomsnitt beviljas hälften så mycket, sex timmar i veckan. Tabellen visar enbart klienter som har boendestöd inom valfriheten. I nuvarande ersättningssystem ingår inte kvällar och helger utan individuella avtal tecknas om behov finns. Därmed framkommer inte boendestödstimmar på kvällar och helger i tabellen ovan. I det nya ersättningssystemet kommer kvällar och helger ingå.

Boenden

Antal personer i olika boendeformer 2006 till 2016

Boendeformer	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
HVB	366	370	374	371	359	338	308	261
Stödboende	223	346	357	359	376	390	408	424
Bostad med särskild service SoL	249	196	204	189	190	200	208	218
Bostad med särskild service LSS	25	10	11	9	10	8	4	3
Försöks/träningslägenheter	175	235	277	317	330	387	452	446

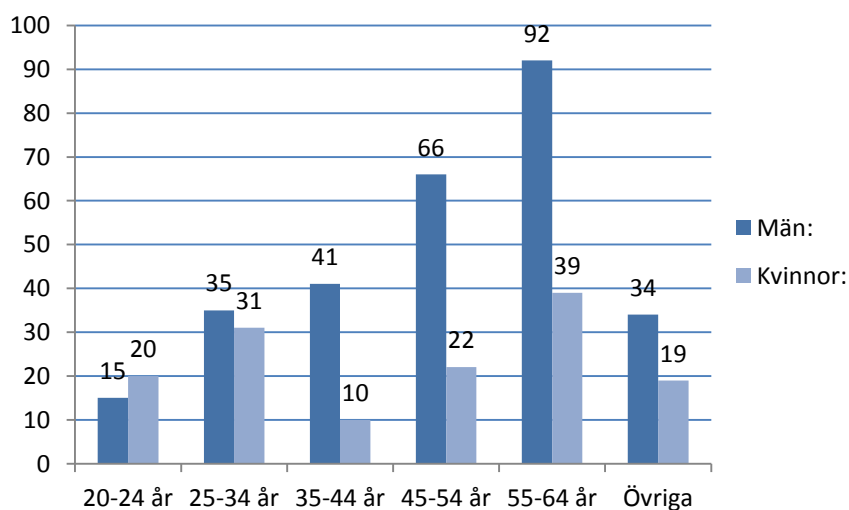
Hem för vård och boende (HVB) och hem för viss annan heldygnsvård (HVH)

Under 2016 bodde 261 personer på HVB eller HVH. Det är en minskning med 47 personer sedan 2015 och det lägsta antalet sedan mätningarna påbörjades 2006. Av de boende på HVB/HVH var 64 procent män och 36 procent kvinnor. Ålderskategorin mellan 55 och 64 år utgjorde 41 procent av alla HVB/HVH-placeringar, vilket är en ökning med två procentenheter sedan 2015. Knappt fem procent var mellan 20 och 24 år.

Stödboende

Under 2016 hade 424 personer insatsen stödboende vilket är en ökning med 16 personer sedan 2015. Av de som bodde på stödboende var 67 procent män och 33 procent var kvinnor. 31 procent av de boende var mellan 55 och 64 år och åtta procent var mellan 20 och 24 år. Åldersgruppen övrigt utgörs av personer mellan 18-20 år eller personer över 65 år. Dessa utgör 12 procent av alla stödboendeplaceringar.

Antal personer på stödboende 2016 fördelat utifrån ålder och kön

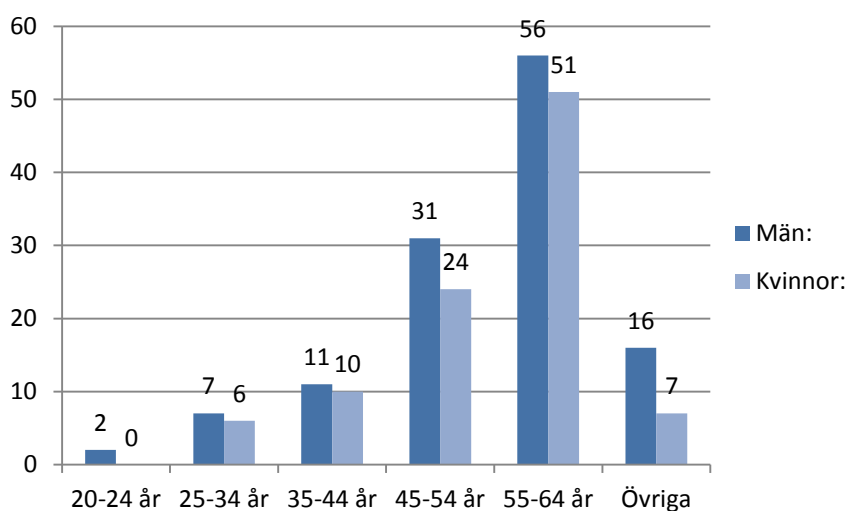


I maj 2016 bodde 160 personer i ett stödboende som ingår i valfriheten. Av de 160 personer som bodde på ett stödboende som ingick i valfriheten så bedömdes 33 procent omfattas av ersättningsnivå 1, 54 procent nivå 2 och 13 procent i nivå 3.

Bostad med särskild service

Under 2016 bodde 221 personer i bostad med särskild service (både enligt SoL och LSS), varav 56 procent män och 44 procent kvinnor. Av dessa fick tre personer sitt stöd enligt LSS. 48 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 majoriteten av de boende redan är eller närmar sig 65 år. Det innebär bland annat krav på högre omvårdnad och att en annan kompetens hos personalen efterfrågas. De individer som utgör gruppen ”övrigt” i diagrammet nedan är sannolikt personer över 65 år. Gruppen övrigt utgör tio procent av placeringarna.

Antal personer i bostad med särskild service 2016 fördelat utifrån ålder och kön.

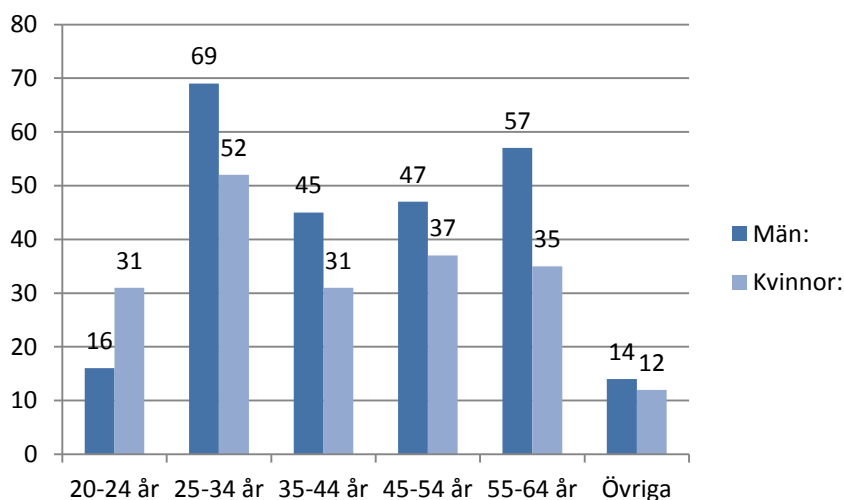


I maj 2016 bodde 83 personer i en bostad med särskild service som ingår i valfriheten och som var bedömd i en ersättningsnivå. Av dessa omfattades 8 procent av ersättningsnivå 1, 60 procent av ersättningsnivå 2 och 31 procent av ersättningsnivå 3.

Försöks- och träningslägenheter

Under 2016 hade 446 personer försöks- eller träningslägenhet via socialpsykiatrin. 56 procent av de som bodde i dessa under 2016 var män och 44 procent kvinnor

Antal personer i försöks- och träningslägenheter 2016 fördelat utifrån ålder och kön.



Genomgående för boendeinsatser är att fler män än kvinnor beviljas insats i form av boende medan kvinnor i högre uträkning beviljas insatser i hemmet, exempelvis sysselsättning och boendestöd. Särskilt tydlig är tendensen vad gäller insatserna stödboende och HVB/HVH. En förklaring är att fler män än kvinnor är hemlösa. I stadens räkning av hemlöshet den 25 september 2016 framgår att 70 procent av de hemlösa är män och 30 procent är kvinnor.²¹ För att närmare förstå skillnaderna behöver en fördjupad utredning göras.

Förmedling av boenden

På stadens hemsida under rubriken Hitta och jämför service finns möjlighet att jämföra boenden och välja utförare. Under 2016 fanns elva utförare för bostad med särskild service och 17 utförare för stödboende inom valfriheten. I slutet av 2016 stod 73 personer i kö till bostad med särskild service och 45 personer till stödboende. Under hela 2016 förmedlades 9 lägenheter i bostad med särskild service och 30 lägenheter i stödboende. Antalet förmedlade lägenheter för bostad med särskild service minskade med sex platser under 2016 jämfört med 2015. Det sammanlagda antalet personer i kö till bostad med särskild service eller stödboende är på i stort sett samma nivå som i slutet av 2015.

Personligt ombud

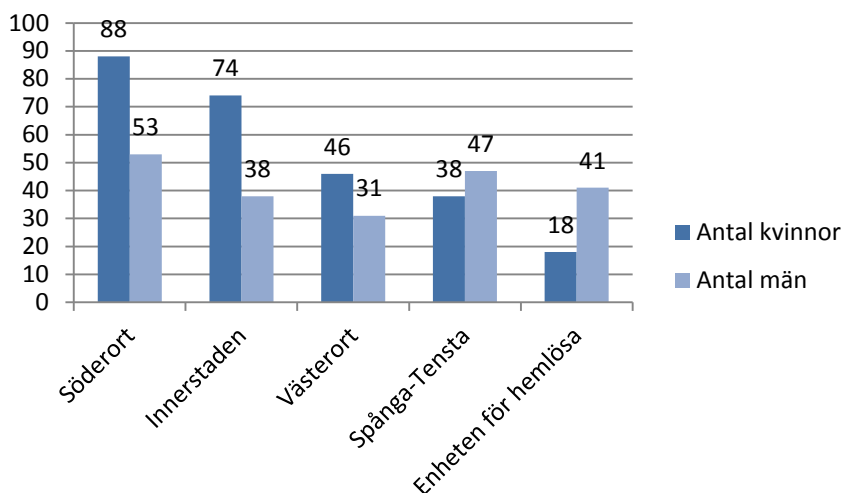
Verksamheten med personligt ombud riktar sig till personer med långvariga och omfattande psykiska funktionsnedsättningar som har behov av särskilt stöd för att kunna tillvarata sina rättigheter i samhället. Ett personligt ombud arbetar på uppdrag av den enskilde och fungerar som ett redskap för att stärka den enskildes tillit till sig själv och därmed få bättre kontroll och makt över den egna vardagen. Insatsen är inte biståndsbedömd.

²¹ Hemlösa i Stockholms stad 25 september 2016, Dnr 3.1.1-340/2016, s. 9.

I Stockholms stad bedriver stadsdelsnämnderna verksamheten i kommunal regi. Enheten för hemlösa bedriver sin ombudsverksamhet på entreprenad av OmsorgsCompagniet. Stadsdelsnämnderna har organiserat ombuden i fyra olika områdeskontor som ger stöd till medborgare i olika stadsdelar.

Under 2016 fick 474 personer stöd av personligt ombud. Av dessa var 56 procent kvinnor och 44 procent män.

Antal kvinnor och män som fick stöd av personligt ombud under 2016



De vanligaste kontaktorsakerna för personligt ombud är stöd i frågor som rör ekonomi och stöd i kontakt med myndigheter. Det är också vanligt förekommande att personer söker stöd för frågor som rör behov av struktur i vardagen. Behov av struktur i vardagen kan leda till att den enskilde i förlängningen ansöker om boendestöd eller god man och att behovet därefter tillgodoses genom dessa insatser.

Ombuden upptäcker ofta brister och hinder i samhällets stödsystem när de arbetar med de enskilda. Det ingår också i ombudens arbete att identifiera och rapportera de brister i serviceutbudet, som gör att enskildas behov inte blir tillgodosedda. Rapporteringen görs till ombudens ledningsgrupp och till Länsstyrelsen. Dessa deltar på så vis indirekt i strukturgeverkan genom att vara katalysatorer för brister och fel i välfärdssystemet. (Socialstyrelsens meddelandeblad, nr 5/2011).

Exempel på allvarliga brister som har rapporterats under 2016:

Brister på handläggarnivå:

- Olika bedömningar av rätten till insats, både mellan olika stadsdelsnämnder men också inom samma stadsdelsnämnd.
- Handläggare har bristande kompetens och kunskap om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser.

Brister på lokal nivå, t.ex. organisatoriska brister:

- Bristande personalkontinuitet inom både socialtjänst och psykiatri.

- Kraven på vilka dokument en klient ska inkomma med i samband med en ansökan om försörjningsstöd är för omfattande och svåra för många personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Brister på central nivå:

- Det saknas akutboenden för personer med enbart psykiska funktionsnedsättningar. Det är inte alltid lämpligt att dessa bor tillsammans med personer med missbruksproblematik.
- Det saknas slutenvårdsavdelningar för personer med samsjuklighet (missbruk och psykisk funktionsnedsättning). Psykiatrin hänvisar till beroendevården och beroendevården hänvisar till psykiatrin.

Brukardelaktighet

Brukarundersökning

Brukarundersökningar avseende insatserna boendestöd, stödboende, gruppboende, HVB och sysselsättning har genomförts centralt för staden varje år sedan 2011.

Frågorna i brukarundersökningen var utformade i form av påståenden, exempelvis ”Jag blir bemött med respekt av personalen”. Brukarna svarar på enkäten genom att instämma i eller ta avstånd från de olika påståendena. För att öka svarsfrekvensen och delaktigheten har stadsledningskontoret anlitat oberoende brukarstödare på sysselsättningar och gruppboendestäder. Dessa stöttar enskilda att fylla i enkäten. Svarsfrekvensen på enkäterna varierar och är som högst på sysselsättningarna och som lägst på HVB-boenden.

Svarsfrekvens per insats och år, redovisat i procent

Insats	2014	2015	2016
Boendestöd	46%	43%	44%
Sysselsättning	54%	47%	52%
HVB	36%	28%	31%
Bostad med särskild service	35%	45%	37%
Stödboende	42%	36%	39%

Nöjd med insatsen

Varje enkät innehåller ett ställningstagande om den enskilde är nöjd med sitt boende, sin sysselsättning eller sina boendestödare. I tabellen nedan framgår de personer som svarat ”stämmer ganska bra” eller ”stämmer helt” på frågan.

Andelen personer som är nöjda med sin insats redovisat i procent

Insats	2014	2015	2016
Boendestöd	91%	91%	88%
Sysselsättning	89%	89%	89%
HVB	81%	64%	76%
Bostad med särskild service	77%	74%	83%
Stödboende	75%	85%	85%

Diskriminering

Frågan om diskriminering var ny i enkäten för år 2016 och kan därför inte jämföras med tidigare år. Frågan ställs om den enskilde upplever sig diskriminerad av sina boendestödjare eller av någon på sin sysselsättning eller sitt boende. Den enskilt vanligaste diskrimineringsgrunden är ”för att jag har en funktionsnedsättning”.

Andel i procent som svarar att de blivit diskriminerade

Insats	Ja	Nej	Vill inte svara
Boendestöd	4%	90%	6%
Sysselsättning	9%	91%	0%
HVB	11%	81%	9%
Bostad med särskild service	30%	68%	3%
Stödboende	9%	81%	10%

Delaktighet

Ett flertal påstående i enkäterna tar sikte på om den enskilde känner sig delaktig. Dessa varierar mellan enkäterna för olika insatser. Exempel på påståenden är: ”Jag har inflytande över hur det stöd jag får utförs”, ”Jag vet vart jag ska vända mig om jag vill lämna synpunkter och klagomål på mitt boende/min sysselsättning/mina boendestödjare”, ”Jag är nöjd med hur många timmar jag får boendestöd per månad”. Dessa frågor har vägts samman för samtliga insatser. Andelen som upplever att de har möjlighet att påverka sitt stöd har minskat med åtta procentenheter för både kvinnor och män mellan 2015 och 2016.

Andel personer med insatser inom socialpsykiatri som är nöjda med möjligheterna att påverka stödet, i procent

	2015	2016
Andel kvinnor	56%	48%
Andel män	59%	51%

Bemötande

I varje enkät finns ett påstående som lyder ”Jag är nöjd med min handläggares bemötande”. Svaren på frågan är en sammanvägning av samtliga insatser och resultatet är viktat på insats, stadsdel och kön. Majoriteten av de svarande instämmer med påståendet och menar att det stämmer bra eller ganska bra. Dock har nöjdheten sjunkit bland både kvinnor och män mellan 2015 och 2016.

Andel personer med insatser inom socialpsykiatri som är nöjda med handläggarens bemötande, i procent

	2015	2016
Andel kvinnor	86%	81%
Andel män	88%	82%

Funktionsnedsättning

Stockholms stad ger individuellt stöd och service till barn, unga 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 av Försäkringskassan beviljats statlig assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken (SFB).

LSS är en utpräglad rättighetslag som har tillkommit som ett komplement till socialtjänstlagen och annan lagstiftning. 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.

Stöd enligt LSS ges till personer som omfattas av LSS personkrets 1, 2 eller 3 och som har behov av lagens insatser som inte är tillgodosedda på annat sätt. Andra individuella behov måste prövas med stöd av socialtjänstlagen, även om personen omfattas av LSS. De tre personkretsarna enligt 1 § LSS är följande:

- Personkrets 1: utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
- Personkrets 2: betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
- Personkrets 3: andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service

Under 2016 utsåg regeringen en särskild utredare för att se över assistansersättningen i SFB och delar av LSS. Syftet med uppdraget är att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling och mer träffsäkra insatser. Utredaren ska också se över att lagstiftningen främjar jämlikhet i livsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2018.

Enligt SoL 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 sina behov av särskilt stöd. SoL är en ramlag och 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 till att leva ett självständigt liv.

Ett av Stockholms stads styrande dokument är program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning som syftar till att alla människor ska ha möjlighet att delta i samhället på lika villkor. Programmet omfattar sju delmål som beskriver hur staden ska uppnå målen och tar sin utgångspunkt i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

och inriktningarna för den nationella funktionshinderspolitiken. Programmet är under revidering och nytt program beräknas vara klart under 2017.

Målgruppsbeskrivning

Målgruppen omfattar barn, unga och vuxna personer med funktionsnedsättning. Dels ingår barn och vuxna med LSS-insatser oavsett ålder, dels barn och vuxna med funktionsnedsättning upp till 65 år med insatser enligt SoL. En person med funktionsnedsättning kan ha insatser enligt både LSS och SoL. När en person som endast har SoL-insatser fyller 65 år övergår ansvaret för dennes stödbehov som huvudregel till äldreomsorgen. Personer med psykisk funktionsnedsättning betraktas i staden som en egen målgrupp (socialpsykiatri) och redovisas i ett eget kapitel i denna rapport.

Siffrorna i rapporten har mät datum 1 oktober 2016 med anledning av att Socialstyrelsen använder det datumet då de samlar in och sammanställer nationell LSS- statistik. Siffrorna är därefter hämtade från Paraplysystemet vid olika tillfällen vilket gör att olika tabeller kan skilja sig åt då justeringar kan ha gjorts under tiden. Om ett annat datum har använts än den 1 oktober anges detta i rubriken för respektive tabell.

Antalet unika individer med insats enligt LSS var år 2016 totalt 4 751 (exklusive insatsen råd och stöd som landstinget ansvarar för), vilket motsvarar 0,51 procent av stadens befolkning. Det var en ökning med 367 personer från året innan, vilket motsvarar åtta procent. Antalet personer med beslut enligt SoL var 3 176 och enligt SFB 1 222 personer. Beslut enligt SFB gäller assistansersättning och fattas av Försäkringskassan. Kommunen är dock kostnadsansvarig för de 20 första timmarna per vecka för varje enskild person som har beslut om assistansersättning. Fördelningen av beslut mellan män och kvinnor för respektive lag var följande:

Antal personer med insats enligt LSS, SoL och SFB i antal samt andel fördelat på kön, i procent, den 1 oktober 2016

Lagrum	Andel kvinnor	Andel män	Totalt antal personer
LSS	40%	60%	4 751
SoL	53%	47%	3 176
SFB	45%	55%	1 222

I de följande tabellerna redovisas antal personer med beslut enligt LSS och SoL fördelat på åldersgrupp och kön. Uppgifterna avser mät datum den 1 oktober 2016.

Antal personer med insats enligt LSS den 1 oktober 2016, i åldersintervall

Åldersgrupp	Flickor/Kvinnor	Pojkar/Män	Summa
0-6 år	32	80	112
7-12 år	119	317	436
13-22 år	418	756	1 174
23-29 år	361	491	852
30-64 år	816	1 065	1 881
65-	152	144	296
Summa	1 898	2 853	4 751

Antal personer med insats enligt SoL den 1 oktober 2016, i åldersintervall

Åldersgrupp	Flickor/Kvinnor	Pojkar/Män	Summa
0-6 år	9	18	27
7-12 år	21	41	62
13-22 år	71	66	137
23-29 år	128	133	261
30-64 år	1 404	1 211	2 615
65-	40	34	74
Summa	1 673	1 503	3 176

Av det totala antalet personer som får stöd enligt samtliga lagrum är fördelningen mellan könen 45 procent kvinnor och 55 procent män. Befolkningsmässigt föds det enligt Statistiska centralbyrån fler pojkar än flickor, skillnaden är dock marginell där det på 106 pojkar föds 100 flickor.

Andelen män som får stöd enligt LSS är betydligt högre än andelen kvinnor. Störst skillnad mellan könen finns i åldersgruppen 0-22 år. I denna åldersgrupp är det 65 procent pojkar och män och endast 35 procent flickor och kvinnor. Skillnaden är sedan tidigare uppmärksam i Socialstyrelsens artikel *Insatser till kvinnor och män med funktionsnedsättning*.

Kartläggning och analys av könsskillnader inom LSS och SoL (2011). En förklaring är att fler pojkar får en diagnos inom personkrets 1, det vill säga personer med utvecklingsstörning, autism och autismliknande tillstånd och att det är vanligare att flickor underdiagnostiseras. Avseende insatser enligt SoL, är förhållandet det omvända i staden, då fler kvinnor än män får insatser totalt sett, men det varierar inom olika åldersspann.

Insatser, biståndets omfattning och utformning

LSS har tio definierade insatser av vilka landstinget ansvarar för den första, rådgivning och annat personligt stöd, och kommunen för de nio övriga.

Utöver de ordinarie insatserna enligt LSS anordnar Stockholm stad kolloverksamhet för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning (i enlighet med LSS, personkrets 1).

Inom staden handläggs ärenden i de 14 stadsdelsnämnderna samt enheten för hemlösa. Enheten för bedömning och förmedling ansvarar centralt för förmedling av boende och daglig verksamhet inom LOV samt ett antal placeringar utanför länet.

Insatser enligt LSS

Tabellen nedan visar verkställda beslut enligt LSS uppdelat på respektive insats, den 1 oktober de senaste tre åren. Det kan ha funnits ytterligare personer med gynnande beslut om insatser som inte hade verkställts den 1 oktober 2016. En och samma person kan ha beslut om flera olika insatser. I redovisningen för bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt 9 § 8 LSS ingår även familjehem (4 unika personer med beslut respektive år 2014-2016).

Antal verkställda beslut enligt LSS i staden den 1 oktober 2014-2016

Insats	2014			2015			2016		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Personlig assistans	99	132	231	108	139	247	119	143	262
Ledsagar-service	264	342	606	276	339	615	289	347	636
Kontakt-person	242	311	553	238	292	530	198	243	441
Avlösar-service	124	285	409	131	303	434	131	300	431
Korttids-vistelse	266	432	698	267	455	722	247	458	705
Korttids-tillsyn	151	260	411	148	245	393	157	258	415
Bostad med särskild service för barn och ungdomar	25	62	87	28	56	84	30	58	88
Bostad med särskild service för vuxna	584	788	1372	586	827	1 413	618	861	1 479
Daglig verksamhet	1 009	1 373	2 382	1 035	1 483	2 518	1 086	1 539	2 625
Summa	2 764	3 985	6 749	2 817	4 139	6 956	2 875	4 207	7 082

Antalet verkställda beslut för insatserna personlig assistans, ledsagarservice, bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet fortsätter att öka. Antalet verkställda beslut

om kontaktperson har minskat de senaste tre åren. Skillnaden är större inom ramen för LSS än SoL. Bakomliggande orsaker kan vara att ansökningarna har minskat alternativt att bedömningen har blivit mer restriktiv och fler ansökningar leder till avslag. Kontaktperson till personer boende i bostad med särskild service nämns av stadsdelsnämnderna som en del av minskningen där bedömningen är att insatsens syfte ryms inom ramen för boendet. Det har dock förtydligats i stadens budget för år 2015 att ledsagning och kontaktperson inte ska avslås för att den enskilde bor i gruppboende. Då förändringen är stor mellan åren 2015 och 2016 kommer insatsen att belysas ytterligare i kommande rapport för att lyfta fram de bakomliggande orsakerna tydligare.

Procentuellt har det totala antalet personer med beslut ökat mer än det totala antalet insatser. Antalet personer har ökat med åtta procent från 2015 till 2016 och ökningen av antalet verkställda beslut 1,8 procent under samma tidsperiod.

Det är fler män än kvinnor inom samtliga insatser. Under år 2016 var den procentuella skillnaden störst inom avlösarservice, där 70 procent var män. Inom insatserna bostad med särskild service för barn, korttidsvistelse och korttidstillsyn var andelen män mellan 62 och 66 procent. Inom övriga insatser var det mellan 55 och 59 procent män. Bland insatserna som är riktade mot yngre personer är könsskillnaden störst, vilket framgår i tabellen *Antal personer med insats enligt LSS den 1 oktober 2016 i åldersintervall ovan*.

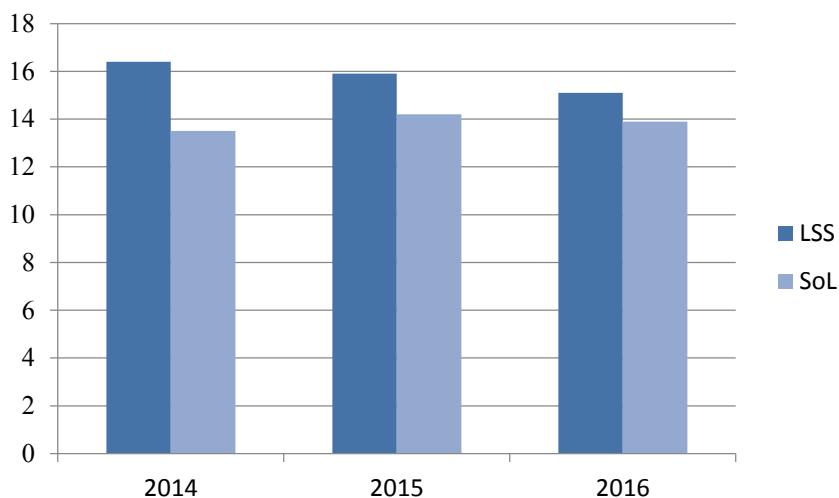
Antal avslag enligt LSS fördelat på kvinnor och män samt totalt antal beslut enligt LSS, 2014-2016

År	Avslag kvinnor	Avslag män	Totalt antal avslag	Antal beslut kvinnor	Antal beslut män	Totalt antal beslut inkl. avslag
2014	366	620	986	6 340	9 498	15 838
2015	453	666	1 119	6 039	9 320	15 539
2016	453	684	1 137	5 699	8 716	14 415

Totalt fattades 14 415 LSS-beslut i staden 2016. Av dessa var 1 137 avslag vilket utgör åtta procent. 60 procent av avslagen rör män och 40 procent rör kvinnor.

Under 2015 belystes insatsen ledsagning mer omfattande och det framkom att en del av de beviljade timmarna inte utfördes, i genomsnitt 4-5 timmar per beslut och månad. Inom ramen för ett av 2017 års budgetuppdrag kommer möjligheten till ökad flexibilitet kring användande av beviljade timmar att utredas (i dagsläget ses timmar som förbrukade om de inte används innevarande månad).

Antal beviljade timmar i genomsnitt per person med beslut om ledsagarservice enligt LSS och ledsagning enligt SoL den 1 oktober 2014-2016



Antalet beviljade timmar i genomsnitt per beslut om ledsagarservice har sedan 2014 minskat från 16,4 till 15,1 timmar i månaden år 2016. Antal beviljade timmar ledsagning enligt SoL har haft en mindre rörelse från 13,5 timmar 2014 till en höjning 2015 för att sedan sjunka till 13,9 timmar i månaden 2016. Fler personer har beviljats insatsen ledsagarservice enligt LSS (636 personer) än ledsagning enligt SoL (472 personer) år 2016.

Antal beviljade timmar i genomsnitt varierar något mellan stadsdelarna, störst differens är det inom ledsagning enligt SoL. Revidering av riktlinjer kan möjliggöra en rättssäker och likvärdig handläggning av god kvalitet.

Utifrån att yrkesverksam ålder är upp till 67 år har en diskussion förts kring insatsen daglig verksamhet samt vilka insatser som eventuellt kan ersätta den dagliga verksamheten när personen fyller 67 år. Nedan följer en tabell över hur många som idag har insatsen samt fördelning över staden.

Antal personer från 67 år med beslut om daglig verksamhet enligt LSS på nämndnivå under 3 år, den 1 oktober 2014-2016

Nämnd	2014			2015			2016		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Enheten för hemlösa	3	2	5	3	5	8	3	5	8
Rinkeby-Kista	4	3	7	1	0	1	0	1	1
Spånga-Tensta	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Hässelby -Vällingby	1	1	2	1	1	2	1	0	1
Bromma	2	0	2	1	0	1	0	0	0
Kungsholmen	5	3	8	3	3	6	3	4	7
Norrmalm	2	4	6	1	1	2	1	1	2
Östermalm	0	0	0	1	1	2	2	1	3
Södermalm	14	5	19	13	4	17	14	7	21
Enskede –Årsta-Vantör	4	5	9	5	5	10	5	5	10
Skarpnäck	3	4	7	3	4	7	4	4	8
Farsta	0	2	2	0	4	4	0	3	3
Älvsjö	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Hägersten-Liljeholmen	6	9	15	7	11	18	9	11	20
Skärholmen	3	1	4	4	3	7	4	3	7
Summa	48	39	87	48	42	86	47	45	92

Det totala antalet personer över 67 år med daglig verksamhet har ökat något från år 2015 till 2016. Det har minskat i två stadsdelsnämnder. Könsfördelningen har jämnats ut det senaste året sett över hela staden.

Insatser enligt SoL

Antal verkställda beslut enligt SoL den 1 oktober 2014-2016

Insats	2014			2015			2016		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Avlösning	40	52	92	34	60	94	36	61	97
Boendestöd	374	442	816	412	501	913	459	522	981
Bostad med särskild service	18	38	56	21	46	67	27	40	67
Dagverksamhet	21	18	39	20	21	41	21	19	40
Hemtjänst	857	682	1 539	895	632	1 527	877	660	1 537
Kontaktperson	55	46	101	56	36	92	50	37	87
Korttidsboende/korttidsvård	7	41	48	9	27	36	7	25	32
Ledsagning	244	239	483	259	216	475	270	202	472
Trygghetslarm	433	340	773	479	354	833	456	370	826
Summa	2 049	1 898	3 947	2 185	1 893	4 078	2 203	1 936	4 139

Insatsen boendestöd enligt SoL fortsätter att öka, på endast två år har insatsen ökat med 20 procent. Av 981 personer med beslut om boendestöd år 2016 utgör 53 procent män och 47 procent kvinnor. Detta visar på att det är en insats som är viktig att följa och också utveckla.

En orsak till ökningen av boendestöd kan vara att insatsen beviljas personer i avvaktan på att deras beslut om bostad med särskild service ska verkställas som en följd av bristen på grupp- och servicebostäder.

Personer, som bor i egna boenden, och som inte önskar bo eller inte har behov av boende i en grupp- eller servicebostad kan genom boendestöd klara det egna boendet.

Boendestöd kan användas som en första insats och även som en del i att utreda och kartlägga den enskildes behov av stöd.

Antal avslag enligt SoL fördelat på kvinnor och män samt totalt antal beslut enligt SoL 2014-2016

År	Antal avslag			Antal beslut		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt inkl. avslag
2014	777	591	1 368	15 714	13 517	29 231
2015	913	659	1 572	16 657	14 366	31 023
2016	980	635	1 615	16 629	13 955	30 584

Totalt fattades 30 584 SoL-beslut i staden 2016. Av dessa var 1 615 avslag vilket utgör fem procent. 39 procent av avslagen rör män och 61 procent rör kvinnor.

Förhållandet mellan könen är det motsatta inom SoL och LSS, det vill säga att inom LSS är det en högre andel män som får avslag och inom SoL är det fler kvinnor.

Brukardelaktighet

Varje vår genomför stadsledningskontoret en brukarundersökning. Enkäten kan besvaras i pappersformat eller via webben och svaren presenteras på stadens hemsida. Under år 2016 var svarsfrekvensen mellan 40-60 procent beroende på insats. Svaren i brukarenkäterna utgör mått på hur väl indikatorerna för verksamhetsområdet uppfylls.

Resultat indikatorer

I tabellen nedan visas resultat som är kopplade till några av de indikatorer som finns för verksamhetsområde funktionsnedsättning. 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. Resultat som är en sammanslagning från flera insatser viktas med hänsyn till hur könsfördelningen, stadsdelsfördelningen och insatsfördelningen såg ut i urvalet. Resultatet från indikatorn ”Andel personer med funktionsnedsättning som upplever att de kan påverka insatsens utformning” bygger på svar från insatserna korttidsvistelse, gruppboende och daglig verksamhet, samt för korttidsboende år 2016. Målen för respektive indikator uppfylldes helt för år 2015. Indikatorerna avseende nöjdhet i daglig verksamhet samt upplevelsen av att kunna påverka insatsens utformning uppfylldes delvis år 2016.

Andel nöjda brukare i procent år 2015-2016

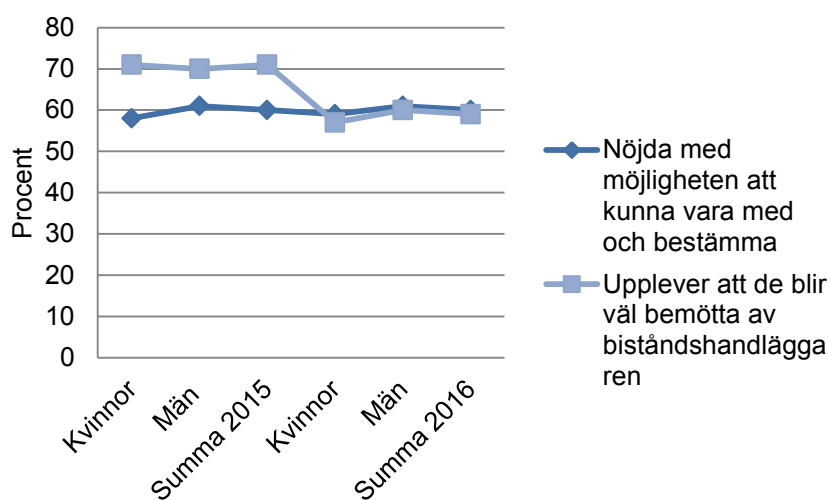
Indikator	2015		2016	
	Resultat	Mål	Resultat	Mål
Jag är nöjd med mitt korttidsboende	89%	88%	89%	89%
Jag är nöjd med mitt boende	86%	83%	89%	89%
Jag är nöjd med min dagliga verksamhet	86%	85%	88%	89%
Andel personer med funktionsnedsättning som upplever att de kan påverka insatsens utformning	76%	68%	75%	76%

Källa: Stadsledningskontoret

Delaktighet, bemötande och diskriminering

Följande resultat är hanterat på samma sätt som för indikatorerna ovan, resultaten är sammanslagna och viktade. I diagrammet nedan visar den mörkblå linjen en sammanslagning

av de svar som finns på frågor om att kunna vara med och bestämma. Det finns endast små skillnader mellan kön och år. Den ljusblå linjen visar svaren avseende bemötande från biståndshandläggaren, där finns viss skillnad mellan åren.



Källa: Brukarundersökningen

Frågan om diskriminering var ny i brukarenkäten för år 2016. Andel brukare inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning som *inte* upplever diskriminering var 83 procent för kvinnor och 89 procent för män, totalt 87 procent.

Test av Pict-O-Stat

Staden har deltagit i Sveriges kommuner och landstings (SKL) arbete med att utforma och testa en nationell brukarenkät i det digitala enkätverktyget Pict-O-Stat. Syftet är att på sikt kunna jämföra resultat mellan kommuner samt att öka delaktigheten och möjligheten för den enskilde att själva besvara enkäten. I staden deltog åtta gruppbostaderna från tre stadsdelar. Svarefrekvensen var 77 procent då 36 av 47 anmälda brukare deltog. Av de som svarade var 19 män och 17 kvinnor. Enkäten bestod av sju frågor som riktade sig till den enskilde. Till hjälp att besvara enkäten fanns en frågeassistent. Till skillnad från stadens ordinarie brukarenkät kunde denna enkät endast besvaras av den enskilde och inte av anhöriga eller gode män. På frågan *Får du bestämma om saker som är viktiga för dig hemma?* svarade 23 personer ”ja”, 10 ”ibland” och 3 ”nej”. På frågan *Trivs du hemma?* svarade 27 personer ”ja”, 6 ”ibland” och 3 ”nej”.

I SKL:s rapport *Nationell brukarundersökning inom funktionshinderområdet- Hur uppfattar personer som deltagit i pilotundersökningen och har stöd av LSS och Sol frågorna?* (2016) lyfts att det är viktigt att personer med funktionsnedsättning blir lyssnade på och att deras åsikter och upplevelser av stödet i insatserna ges utrymme. Genom tekniskt stöd att förstå och kunna besvara enkätfrågorna ges den enskilde möjlighet till ökad delaktighet och inflytande.

Staden kan fortsätta utveckla arbetet för ökad delaktighet för personer med funktionsnedsättning genom att bland annat utveckla brukarenkäterna med Pict-O-Stat och arbeta med återkoppling av resultat till den enskilde. Exempel på andra metoder som sprids i staden relaterat till delaktighet är Delaktighetsmodellen (DMO) som bygger på dialogsamtal

mellan brukare och personal kring önskade teman och frågor. Dessutom genomfördes en förstudie under år 2016 om ett digitalt kommunikationsstöd för att öka barns delaktighet i utredningar och under år 2017 har funktionshinderinspektörerna i uppdrag att granska barns delaktighet i utredningar.

KBF

Kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning, KBF, har beviljats för sammanlagt 832 personer under 2016, vilket är något färre än 2015.

Antal personer med KBF 2014-2016

Stadsdelsnämnd	2014	2015	2016
Rinkeby-Kista	27	34	40
Spånga-Tensta	33	36	36
Hässelby-Vällingby	62	67	68
Bromma	57	56	69
Kungsholmen	32	77	77
Norrmalm	40	48	54
Östermalm	51	54	57
Södermalm	133	161	128
Enskede-Årsta-Vantör	99	95	87
Skarpnäck	45	42	40
Farsta	31	36	43
Älvsjö	39	37	34
Hägersten-Liljeholmen	54	61	63
Skärholmen	36	35	36
Summa	739	839	832

Kostnader för KBF 2014-2016, kronor

Stadsdelsnämnd	2014	2015	2016
Rinkeby-Kista	347 576	450 564	477 048
Spånga-Tensta	269 779	261 642	203 113
Hässelby-Vällingby	795 132	745 145	706 913
Bromma	768 540	941 232	1 038 842
Kungsholmen	1 419 403	1 660 169	1 486 649
Norrmalm	866 308	1 018 734	1 209 555
Östermalm	910 075	1 162 211	1 305 324
Södermalm	2 407 555	2 384 288	2 364 064
Enskede-Årsta-Vantör	1 311 715	1 223 319	1 215 290
Skarpnäck	325 757	294 804	324 823
Farsta	305 594	294 235	334 526
Älvsjö	431 106	528 950	480 781
Hägersten-Liljeholmen	962 767	943 871	1 048 359
Skärholmen	470 922	428 320	450 459
Summa	11 592 229	12 337 485	12 645 746

För hela staden var den genomsnittliga årskostnaden för KBF 15 199 kronor per person och år 2016. De högsta genomsnittliga årskostnaderna har Norrmalm och Östermalm på drygt 22 000 kronor per person. Antalet personer med KBF i stadsdelarna har inte förändrats nämnvärt det senaste året, den stora förändringen skedde mellan åren 2013 och 2015 då antalet personer som erhöll KBF steg från 710 till 839 personer.

Framöver kan skillnader i boendekostnader som beror på geografiskt läge och att fler nyproducerade lägenheter tillkommer få betydelse för enskilda stadsdelsnämnders kostnader för KBF. Stadsdelsförvaltningar har på senare år uttryckt en oro över en kommande kostnadsökning för KBF som kan förväntas i takt med att nyproducerade bostäder med höga hyresnivåer färdigställs inom det ordinarie bostadsbeståndet och i bostäder med särskild service. Hyresnivåerna i nyproduktionen kan också få till följd att fler personer framöver kommer att tacka nej till erbjudanden om plats i nybyggda gruppboendestäder och serviceboendestäder med hänvisning till att de inte har råd, trots att de har rätt till KBF. Det finns en risk för att allt fler personer inte kommer att ha tillräckligt utrymme för sina boendekostnader och övriga levnadsomkostnader, trots att de får både statligt bostadstillägg och kommunalt bostadsbidrag.

Kostnader över verksamhetsområdet

Här redovisas kostnader för verksamhetsområdet som ingår i det prestationsrelaterade anslaget, respektive övriga kostnader. Det totala antalet beslut och kostnader fortsätter att öka. Den 1 juli infördes valfrihetssystem för korttidstillsyn, därefter ligger kostnaderna för den insatsen inom det prestationsrelaterade anslaget. På grund av olika mätdatum skiljer sig statistiken i dessa två tabeller nedan från tidigare tabeller i denna rapport.

Prestationsrelaterat anslag, antal beslut och kostnader, den 27 augusti 2016

Verksamhet	Antal beslut 2014	Kostnader mnkr 2014	Antal beslut 2015	Kostnader mnkr 2015	Antal beslut 2016	Kostnader mnkr 2016
Boendestöd i eget boende	587	40,8	645	46,3	652	47,8
Korttidshem	635	163,5	669	181,7	765	185
Korttidstillsyn*					220	36,2
Bostad med särskild service barn och unga exkl. familjehem	99	122,3	94	126,1	93	121,4
Gruppboendestad	958	1102	977	1 181,6	1 001	1 253,6
Serviceboendestad	357	199	377	221	411	245,4
Daglig verksamhet	2 343	594,2	2467	655,6	2597	693,7
Summa	4 979	2 221,8	5 229	2 412,3	5 739	2 583,1

* Korttidstillsyn flyttades från det fasta anslaget inom övriga kostnader till det prestationsrelaterade anslaget den 1 juli 2016. Antalet beslut och kostnader gäller för halva året.

Övriga kostnader, ej prestationsrelaterade

Övriga kostnader	Kostnader i mnkr 2014	Kostnader i mnkr 2015	Kostnader i mnkr 2016
Fast anslag	646,3	679,2	659
Assistansersättning de 20 första timmarna	373	382,2	384,6
Kommunövergripande verksamhet, KÖV	19,8	19,8	19,8
Intäkter KÖV*	-2	-2	-2
Summa	1 037,10	1 079,20	1 061,4

*Intäkter redovisas som negativa tal.

Ej verkställda beslut enligt LSS och SoL 2016

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. Siffrorna rapporteras även till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ett och samma beslut kan rapporteras flera gånger, till dess att det har verkställts.

Ej verkställda beslut LSS per kvartal 2016

Typ av insats	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
Avlösarservice	4	1	5	8
Bostad med särskild service för barn och unga	0	0	0	1
Bostad med särskild service för vuxna	57	65	68	61
Daglig verksamhet	19	15	15	11
Kontaktperson	6	7	9	15
Korttidstillsyn	0	0	0	3
Korttidsvistelse	12	11	14	13
Ledsagarservice	3	4	2	3
Personlig assistans	2	2	1	2
Summa	103	105	116	117

Under år 2016 pendlade antalet ej verkställda beslut enligt LSS mellan som lägst 103 stycken (kvartal 1) och som högst 117 stycken (kvartal 4). Föregående år var antalet ej verkställda beslut som lägst 70 stycken och som högst 94 stycken.

De vanligaste insatserna enligt LSS som under år 2016 inte verkställts är bostad med särskild service för vuxna, kontaktperson, daglig verksamhet och korttidsvistelse. För insatserna bostad med särskild service för vuxna, daglig verksamhet och korttidsvistelse ses en ökning i antalet ej verkställda beslut från år 2015 till år 2016. Insatserna bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet är de två som ökat mest, sett till antal bifallsbeslut mellan år 2014 och 2016.

Insatserna bostad med särskild service för vuxna, daglig verksamhet och korttidsvistelse är de tre vanligast beviljade insatserna i staden år 2016. Det kan utgöra en del i förklaringen till varför dessa insatser är de vanligaste som inte verkställs. Flera stadsdelsnämnder har vid rapportering av ej verkställda beslut uppgett att rekryteringsprocessen av kontaktpersoner

enligt LSS ofta tar lång tid vilket kan utgöra en del i förklaringen till varför den insatsen inte verkställs.

Mer än hälften av alla ej verkställda beslut enligt LSS utgörs av bostad för vuxna. De utgör sammantaget 57 procent av alla ej verkställda beslut under året, vilket innebär en ökning i andel från 52 procent år 2015. I många fall beror det på att den enskilde valt att tacka nej till erbjudande om bostad. Det vanligaste angivna skälet är att den enskilde önskar bo i Stockholm, eller i en särskild stadsdel, men endast har erbjudits plats utanför Stockholm, eller i en stadsdel där den enskilde inte önskar bo.

Stadsrevisionen har under år 2015 sammanställt projektrapporten *Bostäder för personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning*. En slutsats i rapporten är att det inte har byggts tillräckligt med bostäder de senaste åren och att samverkan för planering och byggande av bostäder med särskild service inte är tillräcklig, något som leder till att staden inte säkerställer att uppskattade behov tillgodoses. Det i sin tur leder till att den enskilde inte får den bostad den har rätt till inom rimliga tidsramar. I rapporten betonas att staden behöver säkerställa att det finns en samlad och aktuell kunskap om behovet av bostäder med särskild service enligt LSS och SoL, också när det gäller behovet av specifika inriktningar och behov för olika grupper. Utbyggnaden är ett stadsgemensamt ansvar och stadsdelsnämnderna ska säkerställa att målet klaras. Enligt stadens budget ska detta ske i samverkan med bostadsbolagen, stadsbyggnadsnämnden och fastighetsnämnden.

Mellan år 2014 och 2016 tillkom i staden sammanlagt 93 lägenheter vid olika grupp- och servicebostäder för vuxna enligt LSS.

I kommunfullmäktiges budget för år 2017 har socialnämnden fått ett antal uppdrag kopplade till arbetet med att stimulera byggandet av fler LSS-bostäder.

Den vanligaste orsaken som anges i rapporteringen om ej verkställda beslut enligt LSS till socialnämnden är *Annat skäl*. En vanlig orsak bakom begreppet *Annat skäl* är att den enskilde inte valt utförare. Det kan finnas ett flertal olika orsaker till att den enskilde inte väljer utförare, trots att det för flera insatser finns så kallade icke-valsalternativ. Det är vanligt att den enskilde inte önskar det angivna icke-valsalternativet och har svårt att välja utförare inom tre månaders tid. Det kan för den enskilde vara viktigare att valet av utförare blir rätt från början snarare än att insatsen verkställs så fort som möjligt.

Ej verkställda beslut enligt SoL per kvartal 2016

Typ av insats	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
Boendestöd*	0	0	10	8
Permanent bostad	6	5	7	4
Bostad IFO	4	1	1	0
Dagverksamhet/sysselsättning	0	2	4	3
Hemtjänst	2	3	2	2
Korttidsboende	0	0	0	0
Kontaktfamilj	6	8	6	7
Kontaktperson	11	10	13	22
Stödboende	0	1	5	2
Ledsagning	0	0	1	4
Öppenvård	0	0	2	2
Annat bistånd	12	9	3	4
Summa	41	39	54	58

*Ej verkställda beslut avseende boendestöd har i rapporter från och med kvartal 3 2016 angetts i en egen rad. Besluten har tidigare sorterats under Annat bistånd.

Antalet ej verkställda beslut enligt SoL inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning pendlar mellan 39 stycken (kvartal 2) och 58 stycken (kvartal 4). De vanligaste formerna av bistånd som ej verkställts är kontaktperson, kontaktfamilj och boendestöd. Bistånd i form av kontaktperson utgör en väsentlig del av de ej verkställda besluten för kvartal 4 år 2016 (38 procent). Jämfört med kvartal 4 2015 har antalet ej verkställda beslut avseende kontaktperson mer än fördubblats. Flera stadsdelsnämnder uppger i sin rapportering att rekryteringsprocessen av kontaktpersoner enligt SoL ofta tar lång tid.. Socialförvaltningen ser däremot ingen tydlig orsak till varför antalet ej verkställda beslut avseende kontaktperson ökat i antal just till kvartal 4.

Bistånd i form av boendestöd utgör år 2014 till 2016 det näst vanligaste beviljade biståndet i staden vilket kan utgöra en del i förklaringen till varför beslut om boendestöd inte verkställs.

Orsaker till att beslut enligt SoL inte har verkställts uppgavs främst vara *Annat skäl*. Det kan handla om att den enskilde inte valt utförare, att det tar tid att rekrytera utförare eller att den enskilde vill avvakta med insatsen.

Av de ej verkställda besluten enligt LSS avser 56 procent män. I Stockholms stad är fler män än kvinnor beviljade insatser enligt LSS. Av de personer som hade insatser enligt LSS den 1 oktober 2016 var 40 procent kvinnor och 60 procent män. Det kan vara en förklaring till varför det är fler män än kvinnor med ej verkställda beslut enligt LSS. Av de ej verkställda besluten enligt SoL avser 64 procent kvinnor. Av socialtjänstrapporten framgår att det är något fler kvinnor (53 procent) än män som erhållit insatser enligt SoL per den 1 oktober 2016.

Valfrihetssystem- LOV

Socialförvaltningen genomför upphandlingar enligt lagen om valfrihet (LOV). Under ett år finns det fyra tillfällen för utförare av insatser att ansöka om att ansluta sina enheter till

stadens valfrihetssystem. Stadens egna utförare samt upphandlade entreprenader omfattas utan att ansöka. Ett valfrihetssystem medför att den enskilde kan välja bland de enheter som ingår. Det innebär också upprättande av LOV- avtal som reglerar krav på insatsens innehåll samt att stadens fastställda ersättningar gäller. För att förtydliga att samma krav gäller för enheter i stadens egen regi som för de som ansöker och ansluts så har socialförvaltningen arbetat fram uppdragsbeskrivningar. Socialnämnden godkände uppdragsbeskrivningarna i juni 2016, för vidare beslut i kommunfullmäktige.

I tabellen nedan presenteras antal enheter och utförare som ansökt och godkänts av socialnämnden för de insatser inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning där det finns valfrihetssystem. Antal enheter är fler än antal utförare eftersom en utförare kan ha flera enheter anslutna, en utförare kan t ex vara ett företag. Inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning infördes den 1 juli år 2016 valfrihetssystem för insatsen korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet enligt LSS.

Antal utförare och enheter med LOV-avtal den 1 oktober 2014-2016

Verksamhet	2014		2015		2016	
	Antal utförare	Antal enheter	Antal utförare	Antal enheter	Antal utförare	Antal enheter
Ledsagarservice/avlösarservice	90	90	93	97	83	89
Korttidshem	22	42	23	41	25	42
Korttidstillsyn*	0	0	0	0	6	7
Bostad med särskild service för barn och unga	6	10	6	10	5	9
Bostad med särskild service vuxna	0	0	0	0	0	0
Daglig verksamhet	31	81	36	91	36	101
Summa	149	223	158	239	155	248

**Avtalen enligt LOV för korttidstillsyn började gälla från den 1 juli 2016*

Totalt har antalet enheter fortsatt att öka medan antalet utförare minskat något från föregående år. Liksom tidigare finns det år 2016 flest antal utförare inom ledsagarservice och avlösarservice. Däremot finns det flest antal enheter inom daglig verksamhet. För insatsen bostad med särskild service för vuxna finns inga utförare anslutna via LOV-avtal. Samtliga enheter inom valfrihetssystemen presenteras på stadens hemsida.

Hösten år 2016 startade socialförvaltningen informations- och dialogforum för utförare inom ovanstående valfrihetssystem, det vill säga i stadens egen regi, entreprenader samt godkända och anslutna via LOV-avtal. Innehållet i dessa forum ska syfta till likställighet och kvalitetsutveckling.

Hälso- och sjukvård i vissa verksamheter enligt LSS

LSS-hälsan, som är en enhet inom socialförvaltningen, bedriver basal hälso- och sjukvård i boende och daglig verksamhet enligt LSS sedan 1 oktober 2015, då kommunen övertog dessa uppgifter från landstinget. Basal hälso- och sjukvård omfattar till exempel medicinsk

omvårdnad vid diabetes, trycksår och näringsproblematik, samordning av vårdkontakter samt habilitering och rehabilitering på basnivå liksom förskrivning av vissa hjälpmedel. Som en följd av stadens utbyggnad av grupp- och servicebostäder har LSS-hälsans personal utökats för att tillgodose nya brukares/patienters hälso- och sjukvårdsbehov. Enheten består nu av verksamhetschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), 21 sjuksköterskor, åtta arbetsterapeuter, fem sjukgymnaster, samordnande distriktssjuksköterska, processledare/verksamhetsstrateg och projektledare/utredare.

LSS-hälsans har i snitt 850 aktiva patientärenden under en månad och ansvarar för hälso- och sjukvården i 193 grupp- och servicebostäder samt runt 150 dagliga verksamheter. Enheten verkar för god samverkan med parter som vårdcentraler, habiliteringscenter, sjukhus och specialistmottagningar genom möten och framtagande av samverkansavtal. Den kommunala hälso- och sjukvården för LSS målgrupp saknar avtal om läkarmedverkan, vilket LSS-hälsan genom olika kontaktvägar försöker komma tillrätta med.

Inom staden ökar antalet äldre i LSS-boenden och därmed även åldersrelaterade sjukdomar. LSS-hälsans sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster har inlett ett teamarbete med att erbjuda riskbedömningar för personer över 65 år och har identifierat 180 personer. Riskbedömningar har sedan länge varit rutin inom äldreomsorgen och avser bland annat nutrition, fallprevention, trycksår och munhälsa.

LSS-hälsan arbetar för en jämlik vård över staden och har kontinuerliga informations- och dialogmöten med stadsdelsförvaltningarna på såväl beställar- som utförarnivå. En viktig del av LSS-hälsans arbete är läkemedelshantering och delegering till omsorgspersonal. Under nästkommande år planerar LSS-hälsan att utveckla och förbättra sina rutiner inom detta område.

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 2016. 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. Inga rapporter har inkommit från annan kommun under 2016.

Antal inkomna lex Sarah rapporter 2013-2016

År	Egen verksamhet	Till IVO	Enskild regi	Till IVO	Annan kommun
2013	180	59	115	67	1
2014	177	45	78	37	1
2015	222	44	99	36	1
2016	241	45	91	35	0

Antalet inkomna lex Sarah rapporter från stadens egenregi verksamhet har ökat sedan 2013 när årsredovisningarna från förvaltningarna började. Från enskild verksamhet har antalet minskat både avseende inkomna rapporter och rapporter som resulterar i anmälningar till IVO.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter samt information om rapporter från verksamhet i enskild regi 2016

Ansvarig nämnd	Egen verksamhet	Till IVO	Enskild regi	Till IVO
Rinkeby-Kista	4	1	1	
Spånga-Tensta	16		4	1
Hässelby-Vällingby	9	6	5	3
Bromma	4	1	11	11
Kungsholmen	5	2	5	1
Norrmalm	4	1	11	3
Östermalm	4	1	9	2
Södermalm	66	16	21	10
Enskede-Årsta-Vantör	21	7	10	2
Skarpnäck	9	1	5	1
Farsta	28	1	2	1
Älvsjö			4	
Hägersten-Liljeholmen	20	1	2	
Skärholmen	16	3		
Socialnämnden	30	3	1	
Äldrenämnden	2	1		
Arbetsmarknadsnämnden	3			
Totalt	241	45	91	35

Totalt har 332 missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden rapporterats till stadens nämnder 2016. Av dessa har 80 st. (24 %) ansetts så allvarliga att de har anmälts till IVO. Från verksamhet i enskild regi som på uppdrag av staden utfört insatser enligt SoL och LSS har nämnderna fått information om sammanlagt 91 rapporterade missförhållanden eller påtaglig risk för missförhållanden. Av dessa har 35 ansetts så allvarliga att de har anmälts till IVO. IVO återkopplar efter sin utredning direkt till den stadsdelsnämnd som gjort anmälan, vilket innebär att socialförvaltningen inte kan redogöra för IVO:s svar i de olika fallen.

I följande tabell visas fördelningen av rapporterade missförhållanden mellan olika verksamhetsområden 2016 jämfört med 2015.

Antal inkomna lex Sarah-rapporter och information om rapporter från enskild regi och annan kommun 2015 och 2016, indelade efter verksamhetsområde

Verksamhet	Egen verksamhet		Varav till IVO		Enskild regi		Varav till IVO		Annan kommun	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Äldreomsorg	89	77	20	10	64	47	28	21		
Funktionsnedsättning	50	76	7	11	31	40	7	13		
Socialpsykiatri	9	4	2	2	3		1			
Vuxen/missbruk	16	20	2	3						
Barn och ungdom	42	47	12	14	1	4		2		
Ekonomiskt bistånd	8	14		5						
Kvinnojour, härbärge	3								1	
Jobbtorg	3	3	1							
Totalt	220	241	44	45	99	91	36	36	1	0

Jämfört med 2015 har antalet rapporterade missförhållanden ökat med 21 rapporter i stadens verksamheter i egen regi. Inom enskild regi har dock rapporterna sjunkit något. Inom äldreomsorgen har det skett en minskning både i egen och enskild regi. Inom de andra verksamhetsområdena har det däremot skett en ökning. Ökningen är relativt stor och som störst inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning både inom egen och enskild regi.

En ökning bör betraktas som positivt eftersom avvikelser som rör verksamhetens kvalitet därmed kan tas om hand, utredas och åtgärdas, vilket även gör det möjligt att kunna rätta till processer och rutiner i verksamheten som eventuellt brustit.

Antalet anmälningar till IVO är i stort sett samma som föregående år. I förhållande till antalet rapporter har dock andelen anmälningar till IVO minskat något.

Av de missförhållanden som rapporterats i staden dominerar brister i utförandet av insatser, vilket framgår av nästa tabell.

Typer av missförhållanden som rapporterades 2016 jämfört med 2015

Typ av missförhållande	Antal lex Sarah-rapporter 2015	Antal lex Sarah-rapporter 2016
Psykiska övergrepp	4	14
Fysiska övergrepp	29	46
Brister i bemötande	21	26
Brister i rättssäkerhet i handläggning och genomförande	72	72
Brister i utförandet av insatser	121	117
Sexuella övergrepp	8	5
Ekonomiska övergrepp	18	14
Brister i fysisk miljö, utrustning och teknik	12	12
Annat	36	34

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. De typer av missförhållanden som ökat mest är fysiska och psykiska övergrepp. Även brister i bemötande har ökat något.

En mer utförlig redovisning av lex Sarah 2016 kommer att föreläggas social- och äldrenämnden våren 2017, samt därefter kommunfullmäktige.