

Genomlysning av nettokostnadsavvikelsen inom individ- och familjeomsorgen

2023-01-30

Innehållsförteckning

1	Beskrivning av uppdraget och metod	4
1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Nettokostnadsavvikelse	4
1.3	Jämförelsegrupp- Södertörnskommunerna, Nacka och Värmdö samt riket	5
1.4	Jämförelse utifrån organisation, bemanning och ambitionsnivå	5
2	Resultat och analys	6
2.1	IFO övergripande.....	6
2.2	Ekonomiskt bistånd	7
2.3	Missbruk och beroende	9
2.3.1	Kostnadsutveckling institutionsvård och familjehemsvård missbruk	9
2.3.2	Kostnadsutveckling öppna insatser missbruk.....	11
2.4	Övrig vuxenvård.....	14
2.5	Social barn- och ungdomsvård.....	14
2.5.1	Kostnadsutveckling placeringar i HVB-hem.....	15
2.5.2	Kostnadsutveckling individuellt behovsprövad öppenvård barn och unga	16
2.5.3	Kostnadsutveckling öppna insatser barn och unga.....	17
3	Slutsatser	18

1 Beskrivning av uppdraget och metod

1.1 Bakgrund

Individ- och familjeomsorgen i Tyresö kommun har sedan 2012 haft en ökande positiv nettokostnadsavvikelse vilket innebär att kostnaden har överstigit referenskostnaden för verksamhetsområdet. Arbetsmarknads- och socialnämnden lämnade i nämndplanen för 2020 uppdraget att genomföra en genomlysning av nettokostnadsavvikelsen inom individ- och familjeomsorgen, vilket presenterades för nämnden den 29 september 2020 (§1061). Där beslutades att en analys av nettokostnadsavvikelsen årligen ska presenteras för nämnden och att analysen och jämförelserna även ska omfatta organisation, bemanning och ambitionsnivå.

I samband med att föregående års genomlysning av nettokostnadsavvikelsen presenterades vid nämndens sammanträde den 26 oktober 2021 (§1068), beslutades att framtida redovisning ska ske i nämndens delårs- eller verksamhetsberättelse, samt att genomlysningen som görs 2022 ska omfatta en jämförelse med Södertörnskommunerna samt Nacka och Värmdö kommun.

1.2 Nettokostnadsavvikelse

Referenskostnaden bygger på kostnadsutjämningsmetoden och indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad, enligt kostnadsutjämningsmetoden, om kommunen bedriver verksamheten med genomsnittlig ambitionsnivå och effektivitet.

I kostnadsutjämningsmetoden har varje verksamhetsområde en standardkostnad som ska korrigeras för strukturella skillnader. Referenskostnaden är en justering av standardkostnaden där hänsyn även tas till följande kommunövergripande delar i kostnadsutjämningsmetoden: löner, bebyggelsestruktur och befolkningsutveckling. Referenskostnaden bygger på det faktiska utfallet det aktuella året.

Referenskostnaden för individ- och familjeomsorgen bygger på nettokostnaden (bruttokostnad minus bruttointäkt¹) för individ- och familjeomsorg i riket, andel lågutbildade 20-40-åringar födda i Sverige, tätortsbefolkningen, andel boende i flerfamiljshus byggda 1965-75, andel barn och unga 0-19 år i hushåll med låg inkomststandard då ekonomiskt bistånd exkluderas, ohälsotal, korrigering för gränspendling till Danmark och Norge samt löner för kommunalt anställda. Uppgifter för låg inkomststandard bygger på föregående års utfall.²

¹ Beskrivning av nettokostnad i Kolada, kommun- och regiondatabasen

² Till och med 2018 beräknades nettokostnadsavvikelse enligt den tidigare standardkostnadsmodellen för IFO. Detta påverkar jämförbarheten med tidigare år från 2019.

Nettokostnaden visar verksamhetens kostnad efter avdrag för bland annat riktade statsbidrag och användaravgifter, och speglar därför hur stor finansiering verksamheten behöver genom skatt och generella statsbidrag.

Nettokostnadsavvikelsen är skillnaden mellan nettokostnad och referenskostnad för en kommun eller region.³ Nettokostnadsavvikelsen visar om kommunens faktiska kostnader är högre eller lägre än vad som kan förväntas utifrån kommunens specifika strukturella förutsättningar om verksamheten bedrivs enligt en genomsnittlig ambitions-, effektivitets- och avgiftsnivå. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. Nettokostnadsavvikelsen bör sättas i relation till de målsättningar som har satts upp. Högre kostnader än förväntat kan bero på att kommunen aktivt valt en högre ambitionsnivå eller har en lägre effektivitetsnivå.

Kommunens kostnader kan även påverkas av strukturella förutsättningar som systemet inte fångar. I praktiken kan det vara svårt att konstatera vad som är orsak till eventuell avvikelse, ofta är det en kombination av ett flertal orsaker. Via volymuppgifter och styckkostnad ges en indikation om orsaken. Syftet med en jämförelse kan inte vara att anpassa kostnaden till standardkostnaden, utan att granska de prioriteringar och den resurstilldelning som faktiskt görs.

Skillnaden i nettokostnadsavvikelser inom individ- och familjeomsorgen visar en mer varierad bild än övriga verksamheter. Detta kan bero på att verksamheterna är relativt små och insatserna inom barn- och ungdomsvårdens och missbruksvårdens placeringar är kostsamma. För mindre kommuner varierar kostnaderna mer då behovet av placeringar är mer slumpartat från år till år.

1.3 Jämförelsegrupp- Södertörnskommunerna, Nacka och Värmdö samt riket

Genomlysningen av nettokostnadsavvikelsen inom individ- och familjeomsorgen för år 2021 omfattar en jämförelse med Södertörnskommunerna samt Nacka och Värmdö kommun. Utöver Tyresö ingår bland Södertörnskommunerna Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nykvarn, Nynäshamn, Salem och Södertälje. En jämförelse görs också med riket i stort.

1.4 Jämförelse utifrån organisation, bemanning och ambitionsnivå

Inom Södertörnsnätverket för chefer inom individ- och familjeomsorg har försök gjorts för att kunna jämföra kommunernas IFO utifrån organisation och bemanning. Någon bra jämförelse har dock inte kunnat göras utifrån att kommunerna organiserar verksamheten så olika. Till exempel kan

³ Beskrivning av nettokostnadsavvikelse i Kolada, kommun och regiondatabasen

ålderskategorierna mellan kommunernas barn- och ungdomsenheter och vuxenenheter skilja sig åt vilket gör att en jämförelse av bemanning inte blir likvärdig. Likaså kan stödet till exempelvis en person med missbruksproblematik ges både som ekonomiskt stöd eller som en stödsats från en vuxenhet. Även kommunernas riktlinjer för vad för typ av stöd och var detta stöd ska handläggas skiljer sig åt. Det innebär att en jämförelse utifrån ett bemanningsperspektiv inte är genomförbar.

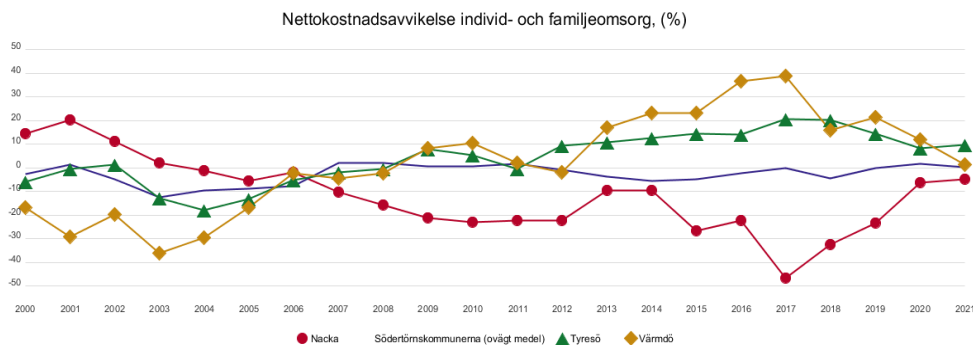
Att organisation skiljer sig mellan kommuner påverkar kostnadsfördelningen och nettokostnadsavvikelsen. Som exempel kan hanteringen av kostnader för insatser till personer med samsjuklighet variera mellan kommuner.

2 Resultat och analys

2.1 IFO övergripande

Nedan visas IFO:s nettokostnadsavvikelse över tid, för Tyresö, Södertörnskommunerna samt Nacka och Värmdö.

Trenddiagram från Kolada: Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%) (N30001)



Beskrivning: Avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad för individ- och familjeomsorg, kr/inv. Från och med 2019 beräknas nettokostnadsavvikelse på ett nytt sätt pga. förändringar i kostnadsutjämnningen. Detta påverkar jämförbarheten med tidigare år.
Källa: SKR.

Nettokostnadsavvikelsen för IFO har minskat successivt sedan 2018. Förvaltningen har bedrivit ett målmedvetet omställnings- och förbättringsarbete de senaste åren. Arbetet har inneburit mer hemmaplanslösningar och färre köp av platser, vilket utöver ökad kvalitet för berörda inneburit totalt lägre kostnader för verksamhetsområdet. Förvaltningen har även förbättrat inrapporteringen av ekonomiska uppgifter i räkenskapsammandraget (RS) som ligger till grund för uträkningen av nettokostnadsavvikelsen.

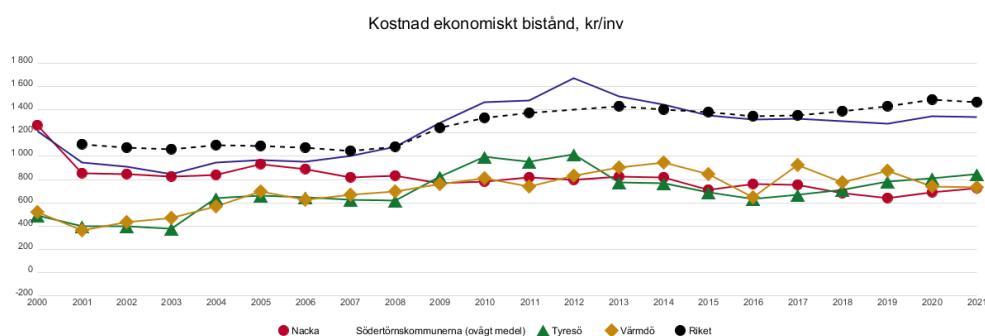
Nettokostnadsavvikelsen har ökat lite senaste året och ligger 2021 på 9,6 procent, vilket är högre än Södertörnskommunerna (0,4) samt Nacka (-4,7) och Värmdö (1,5).

Det kan vara bra att känna till att avvikelserna inom jämförelsegruppen skiljer sig åt mellan 27,1 procent (Nynäshamn) och -18,3 (Salem). Det finns ingen uppgift för riket.

2.2 Ekonomiskt bistånd

Nedan visas kostnad för ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) per invånare över tid, jämfört med Södertörnskommunerna, Nacka, Värmdö samt riket.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad ekonomiskt bistånd, kr/inv. (N31001)

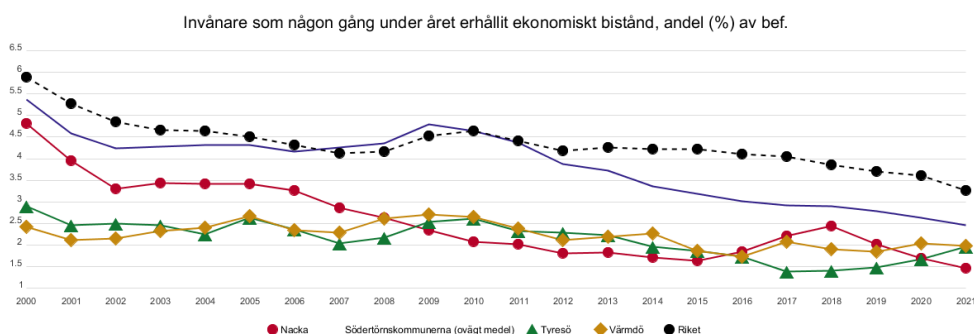


Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för ekonomiskt bistånd (inkl. utredningskostnader), dividerad med antal invånare totalt den 31/12. Försörjningsstöd till flyktinghushåll ingår inte. Källa: SCB.

Som framgår av diagrammet har Tyresö en låg kostnad för ekonomiskt bistånd per invånare jämfört med både Södertörnskommunerna, Nacka, Värmdö och riket.

Tyresö har även en relativt låg andel av befolkningen som någon gång under året har erhållit ekonomiskt bistånd. Andelen invånare (inklusive barn) som erhållit ekonomiskt bistånd under 2021 var i Tyresö 2 procent vilket kan jämföras med 2,5 procent för Södertörnskommunerna och 3,3 procent i riket.

Trenddiagram Kolada. Invånare som någon gång under året erhållit ekonomiskt bistånd, andel (%) av bef. (N31807)



Beskrivning: Antal invånare (inklusive barn) som någon gång under året erhållit ekonomiskt bistånd, dividerat med antalet invånare den 31/12 multiplicerat med 100. Uppgifterna kommer ifrån Socialstyrelsens statistikdatabas, vilket är ett levande register där uppgifter kan uppdateras i efterhand. Källa: Socialstyrelsen (statistikdatabasen) & SCB.

En utmaning har varit en ökning av personer med långvarigt bistånd, det vill säga personer som erhållit försörjningsstöd minst tio av de senaste tolv månaderna. Ett flertal satsningar har gjorts för denna målgrupp de senaste åren och andelen med långvarigt ekonomiskt bistånd har successivt minskat. Det senaste året har dock andelen ökat från 39,3 till 47 procent⁴ vilket innebär att kommunen ligger i nivå med riket, men något högre än Södertörns kommunerna, Nacka och Värmdö. Om man tittar på andel av befolkningen som har långvarigt ekonomiskt bistånd, ligger dock Tyresö med 0,81 procent betydligt lägre än både Södertörns kommunerna (1,04) och riket (1,26).

De satsningar som förvaltningen arbetat med är bland annat MIA-projektet där 58 procent av de inskrivna har haft försörjningsstöd som primär inkomstkälla. Sedan projektstart har 35 personer från Tyresö gått vidare till arbete (23 procent), arbetsinriktad rehabilitering i kommunen eller via Arbetsförmedlingen (40 procent), eller på annat sätt lämnat försörjningsstödet som primär inkomstkälla.

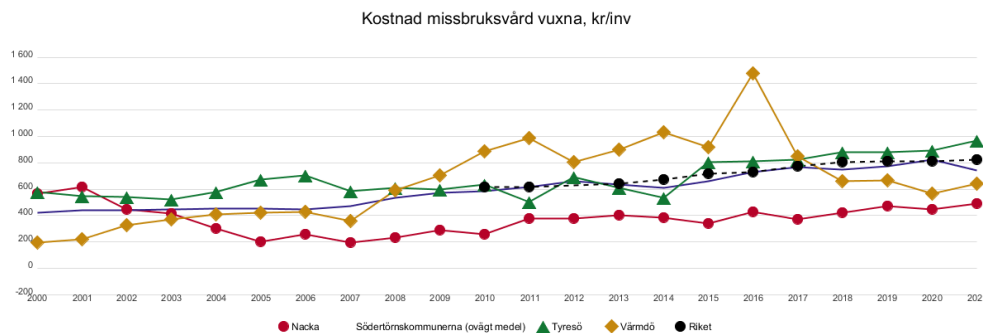
⁴ Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd under året dividerat med antalet vuxna biståndsmottagare under året. Långvarigt bistånd avser personer som har fått ekonomiskt bistånd beviljat i den aktuella kommunen i minst 10-12 månader under året. Reviderad metod för framtagning av Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd från 2021 men data har reviderats från år 2017. Den nya metoden identifierar nu personer med 10 eller fler månader med ekonomiskt bistånd under året oavsett vilken kommun personen registrerats i. För att fastställa till vilken kommun personen ska tillhöra, så väljs den sista registrerade kommunen under året. I den tidigare metoden har troligtvis en underskattning skett i och med att personer kan ha bott i olika kommuner under året och därmed inte kommit upp i 10 månader i en kommun. Källa: Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd.

SamMA-projektet är också en satsning som har effekt på det långvariga försörjningsstödet. Inom detta projekt har hittills 18 personer gått vidare till daglig verksamhet enligt LSS eller sysselsättning enligt SoL, studier, arbete eller annat. Det stora flertalet personer med långvarigt ekonomiskt bistånd befinner sig dock mycket långt från arbetsmarknaden och har ofta en omfattande problematik. I övrigt har 25 procent av de inskrivna i projektet haft försörjningsstöd som primär inkomstkälla. Andelen avslutade mot arbete eller studier är 34 procent.

2.3 Missbruk och beroende

Nedan visas den totala kostnaden för missbruksvård per invånare över tid, jämfört med Södertörnskommunerna, Nacka, Värmdö samt för riket.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad missbruksvård vuxna, kr/inv. (N35001)



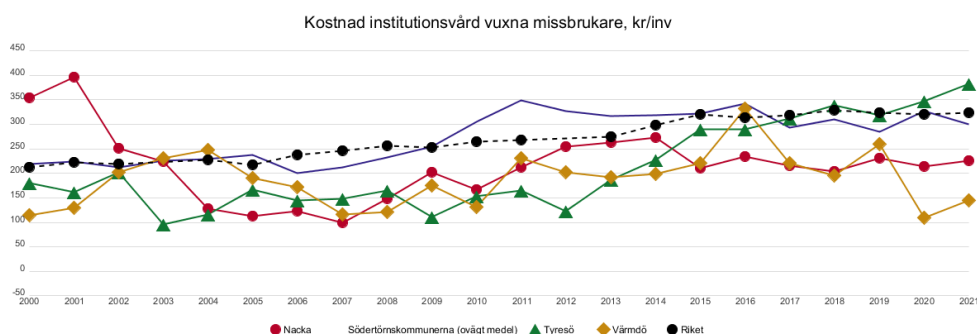
Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för missbrukarvård vuxna, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser vård och omsorg i form av institutionsvård, vård i familjehem, bistånd avseende boende och olika öppna insatser som socialtjänsten ger till vuxna personer som har missbruksproblem. Som vuxen person avses här person som är 21 år eller äldre. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Som framgår av diagrammet har den totala kostnaden per invånare för missbruksvården under de flesta år varit jämförbart med Södertörnskommunerna i stort, men högre än både Nacka och Värmdö. I jämförelse med riket i stort är dock inte glappet så stort; 967 kronor per invånare för Tyresö jämfört med 827 kronor per invånare för riket.

2.3.1 Kostnadsutveckling institutionsvård och familjehemsvård missbruk

Tyresö har under många år haft en låg kostnad per invånare för institutionsvård för vuxna missbrukare. Sedan 2019 har Tyresö haft en större kostnadsutveckling än riket i stort.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad institutionsvård vuxna missbrukare, kr/inv. (N35009)



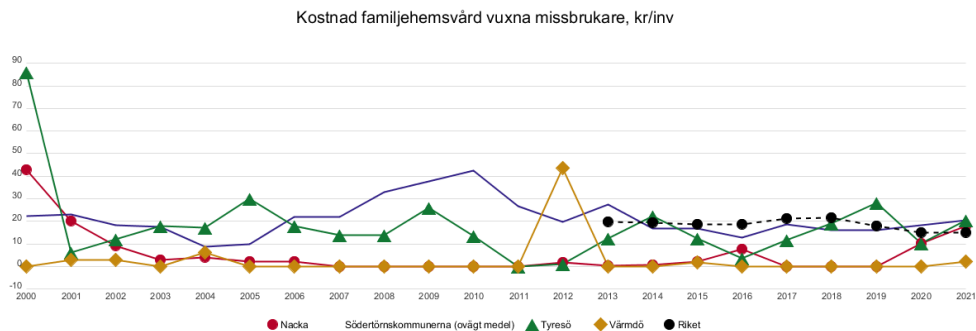
Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för institutionsvård vuxna missbrukare, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser kostnader för vård, behandling, arbete, arbetsträning etc. enligt LVM eller SoL i kombination med dygnetruntvistelse i utredningshem, motivationshem, behandlingshem och arbetskollektiv eller motsvarande utomlands. Till dessa vårdformer räknas även andra typer av hem som t.ex. familjehem, inackorderingshem, härbärgen etc. med HVB-tillstånd där vård eller boende bedrivs dygnet runt. Kommunens kostnader för personer som placerats i motsvarande hem utomlands ingår i redovisningen. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapssammandrag.

Personer med samsjuklighet utgör en relativt stor andel av målgruppen inom vuxenenheten. Med samsjuklighet menas att en person samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för två eller flera sjukdomar.⁵ Många gånger finns en psykisk ohälsa eller somatisk sjukdom som påverkar personens förmåga att tillgodogöra sig insatser.

En bidragande faktor till att kommunen ligger högt i jämförelse är att personer med samsjuklighet i hög utsträckning behålls inom vuxenenheten istället för att föras över till socialpsykiatri eller LSS. En översyn av detta pågår.

⁵ Kunskapsguiden.se

Trenddiagram från Kolada: Kostnad familjehemsvård vuxna missbrukare, kr/inv (N35010)

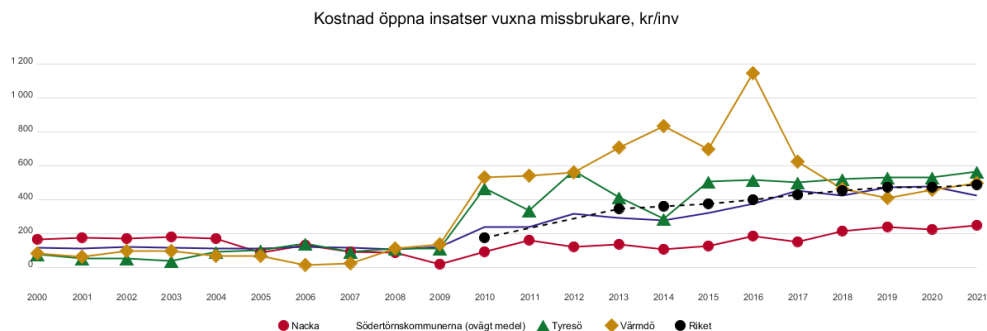


Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för familjehemsvård vuxna missbrukare, dividerat med antal invånare i kommunen den 31/12. Avser omsorg, arbete, arbetsträning m.m. som ges dygnet runt i familjehem med stöd av SoL eller LVM. Vård i familjehem med HVB-tillstånd ingår inte i vård i familjehem utan redovisas som institutionsvård. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapssammandrag.

En liten del av stöd till vuxna missbrukare ges i form av familjehemsvård, vilket även gör att variationer av beslutade insatser inom denna kategori gör stor effekt på kostnadsutvecklingen över tid. Kommunen har dock sedan 2019 haft minskade kostnader för familjehemsvården för missbrukare, mellan 2020 och 2021 har dock kostnaden ökat på nytt. 2021 ligger kommunens kostnader på samma nivå som resten av Södertörns kommunerna (20 kr/inv), men något högre än Nacka (18 kr/inv) och riket (15 kr/inv).

2.3.2 Kostnadsutveckling öppna insatser missbruk

Trenddiagram från Kolada: Kostnad öppna insatser vuxna missbrukare, kr/inv (N35011)

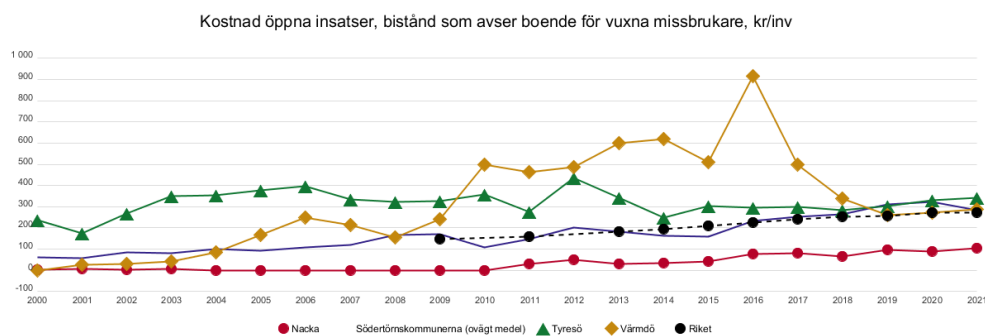


Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för öppna insatser vuxna missbrukare, dividerat med antal invånare totalt 31/12.

Avser öppna insatser till bistånd som avser boende, indiv. behovsprövad vård samt övriga insatser för vuxna missbrukare. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag

I Tyresö har man valt att ge missbruksfria personer fortsatt kvalitativt stöd inom ramen för vuxenenheten, till skillnad från många andra kommuner där bostadslösa personer som genomgått behandling för missbruk hänvisas till att söka tillfälligt boende hos försörjningsstödsenheten när behandlingen är slutförd. Detta innebär vidare att Tyresös försörjningsstöd ligger förhållandevis lågt medan missbruksvården är mer kostsam jämfört med andra kommuner. Jämfört med riket och Södertörnskommunerna har dock skillnaden planats ut de senaste åren. Tyresös totala kostnad för öppenvården 2021 är 564 kronor per invånare, jämfört med Södertörnskommunerna 424 kronor och riket 488 kronor.

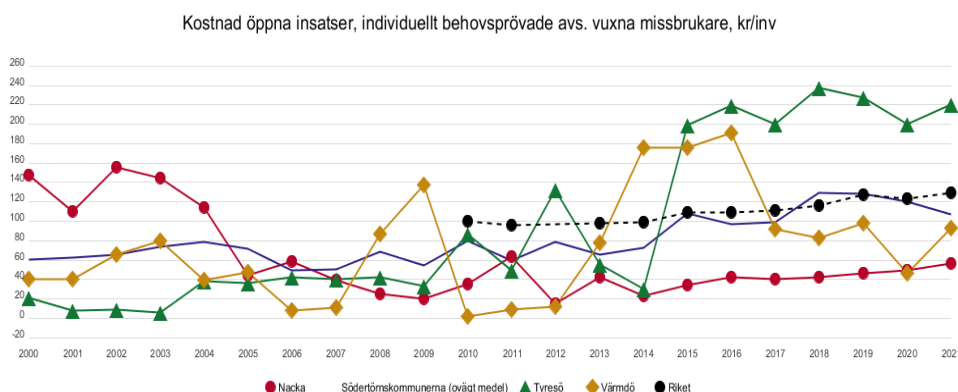
Trenddiagram från Kolada: Kostnad öppna insatser, bistånd som avser boende för vuxna missbrukare, kr/inv (N35012)



Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för bistånd som avser boende, inom öppna insatser för vuxna personer med missbruksproblem, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser bistånd i boende som omfattar boendeformerna: gruppboende, kategoriboende, inackorderingshem, korttidshem, jourlägenhet, härbärge, träningslägenhet, försökslägenhet, övergångslägenhet, hotell samt hyreskontrakt där socialtjänsten är kontraktssinnehavare, sociala kontrakt eller liknande. Boende i hem med HVB-tillstånd ingår inte i bistånd som avser boende utan redovisas som institutionsvård. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Tyresös kostnad för öppna insatser, bistånd som avser boende, ligger i linje med jämförande kommuner. Tyresö har en boendekedja bestående av olika typer av boenden som finansieras inom denna kostnadspost. Stödboendet Källan som tidigare bedrevs på entreprenad samt delar av boendenheten Hästskon som drivs i kommunal regi finns även med här. I andra kommuner ges ofta detta stöd genom köp av plats och kostnaden ligger då under kostnadsposten institutionsvård, eller som tidigare nämnt, inom ramen för försörjningsstöd.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad öppna insatser, individuellt behovsprövade avs. vuxna missbrukare, kr/inv (N35013)



Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för öppna insatser vuxna missbrukare, indiv. behovsprövade, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser de öppna insatser som är individuellt behovsprövad enligt SoL som t.ex. strukturerad dagvård, personligt råd och stöd och behandling eller kontaktperson. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Även kommunens högre kostnad inom behovsprövad öppenvård kan förklaras av att Tyresö har en hög ambitionsnivå för stödet till målgruppen. Ansökningar om stöd via öppenvården beviljas som regel om det bedöms att det är rätt insats. Möjlighet finns även att få behandling via så kallat öppet intag, det vill säga utan föregående behovsprövning.

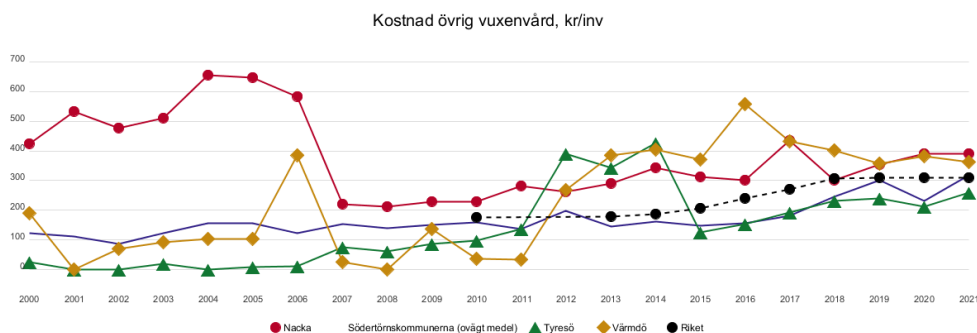
I kostnadsposten ingår även kostnader för boendestöd, kontaktperson, daglig sysselsättning och avhopparverksamhet. Att dessa insatser erbjuds för målgruppen är inte självklart i alla kommuner, utan Tyresö särskiljer sig i detta avseende. I vissa andra kommuner ges dessa insatser inom ramen för socialpsykiatri vilket även då påverkar kostnadsjämförelsen. Förvaltningen anser dock att det är en fördel att som i Tyresö ge målgruppen ett sammanhållet stöd via vuxnenheten, då forskning visar att ett sammanhållet och långvarigt stöd istället för punktinsatser, skapar bättre förutsättningar för att bli missbruksfri.

Genom att göra öppenvården lättillgänglig bedömer förvaltningen att behovet av inläggande behandling minskar. Tyresö erbjuder även anhörigstöd inom ramen för öppenvården.

2.4 Övrig vuxenvård

Nedan visas kostnad för övrig vuxenvård per invånare över tid, jämfört med Södertörnskommunerna, Nacka och Värmdö samt för riket. I den här kategorin återfinns främst personer som utsatts för våld i nära relation.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad övrig vuxenvård, kr/inv. (N37001)



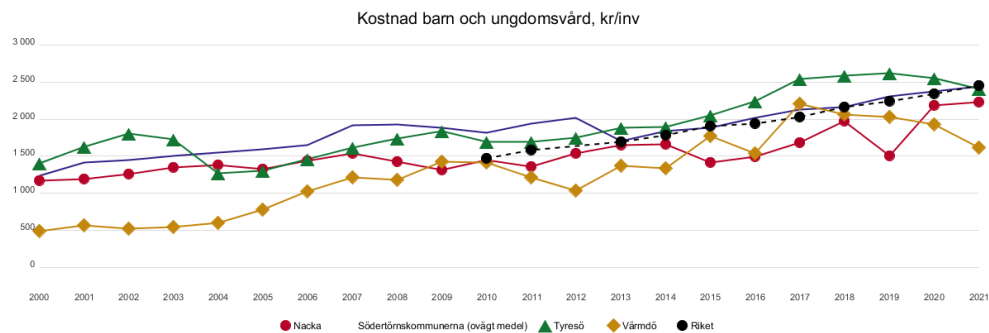
Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för övrig vuxenvård, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser kostnader för insatser till vuxna (21 år eller äldre) med problem som inte är relaterade till eget missbruk och/eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel, lösningsmedel eller kombinationer av dessa. Kostnader som avser insatser till personer med psykiska problem redovisas inte här utan under avdelningen vård och omsorg om äldre eller personer med funktionsnedsättning, oavsett om insatserna organisatoriskt tillhör individ- och familjeomsorgen (IFO). Bidrag till organisationer och föreningar inom verksamhetsområdet redovisas även här. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Som framgår av diagrammet har Tyresö ungefär legat i linje med jämförande kommuner och även följt samma utveckling, förutom åren 2011 till 2015 vilket främst kan härledas till fel i inrapportering av räkenskapsammandraget. Både Tyresö och Södertörnskommunerna i stort har haft en lägre kostnad för övrig vuxenvård jämfört med riket i övrigt. Tyresös kostnad ligger för 2021 lägre än jämförande kommuner.

2.5 Social barn- och ungdomsvård

Nedan visas den totala kostnaden för barn- och ungdomsvården per invånare och över tid.

Trenddiagram från Kolada: Kostnad barn och ungdomsvård, kr/inv. (N33001)

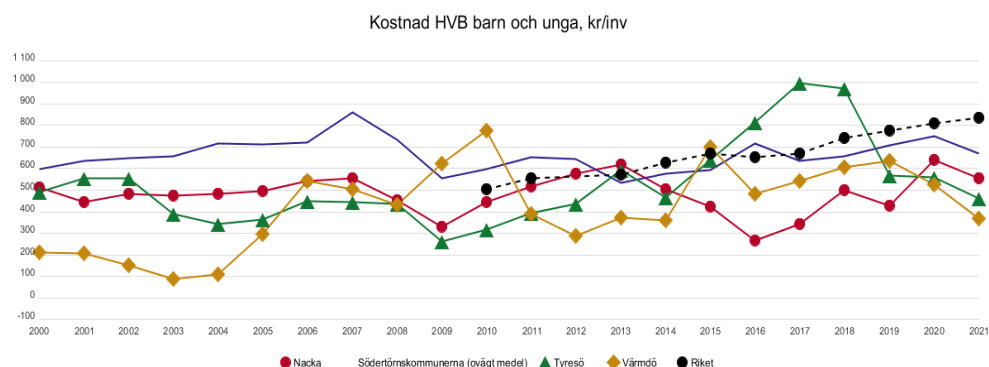


Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för barn och ungdomsvård, dividerat med antal invånare i kommunen den 31/12. Avser vård och stöd som socialtjänsten ger till barn och ungdomar 0-20 år i form av vård på hem för vård eller boende (HVB), familjehem, individuellt behovsprövad öppenvård och övriga öppna insatser. Kostnader för den utredningsverksamhet som ligger till grund för insatserna redovisas inom respektive delverksamhet. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

I Tyresö har den totala kostnaden för social barn- och ungdomsvård ökat över tid fram till 2019 och varit högre än motsvarande kostnad i jämförande kommuner och i riket. Sedan 2021 har kostnaden minskat för att nu ligga på samma nivå som övriga kommuner i jämförelsen. Ensamkommande barn och ungdomar finns inte med i denna statistik.

2.5.1 Kostnadsutveckling placeringar i HVB-hem

Trenddiagram från Kolada: Kostnad HVB-hem barn och unga, kr/inv. (N33007)



Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för HVB för barn och unga, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser placeringar med stadigvarande dygnetruntvistelse på hem för vård eller boende (HVB) enligt

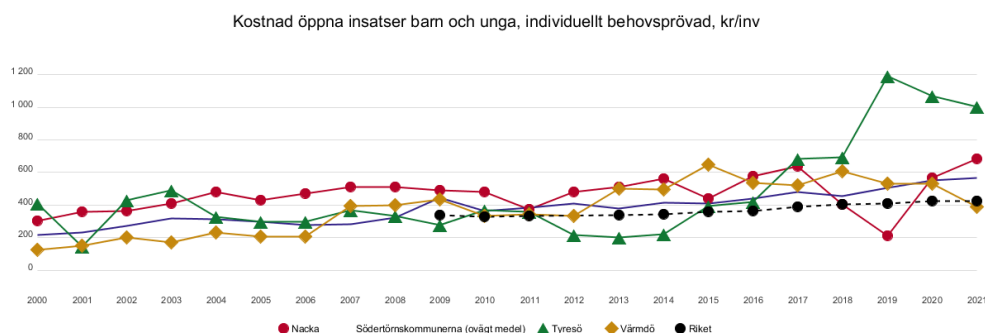
SoL respektive LVU som drivs av kommun, bolag, förening, samfällighet etc. Här ingår också de särskilda ungdomsbemmen med Statens institutionsstyrelse (SiS) som huvudman. Även placeringar i familjehem med tillstånd för HVB samt stödboende redovisas här. Här redovisas även lokalkostnader som har uppstått utan att verksamhet har bedrivits i lokalerna. Om någon familjemedlem varit placerad tillsammans med ett barn/ungdom redovisas kostnaden för familjemedlemmen här. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Tyresö har sedan 2017 en minskad kostnad per invånare för placeringar i HVB-hem. Från 2018 ligger kommunens kostnader lågt både jämfört med jämförande kommuner och riket i övrigt.

Förklaringar till denna utveckling är att personalsituationen har varit stabil sedan 2018 och att ett arbete med att hitta alternativ till HVB-placeringar genom lösningar på hemmaplan och placeringar i arvoderade familjehem har genomförts.

2.5.2 Kostnadsutveckling individuellt behovsprövad öppenvård barn och unga

Trenddiagram från Kolada: Kostnad öppna insatser barn och unga, individuellt behovsprövad, kr/inv. (N33010)



Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för öppna insatser barn och unga, individuellt behovsprövad, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser individuellt beslutade öppen vård-, stöd- och behandlingsinsatser enligt SoL respektive LVU t.ex. i form av kontaktperson, personligt stöd eller strukturerade öppenvårdsprogram. Klienterna är i det senare fallet inskrivna i verksamheten. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag

I den individuellt behovsprövade öppenvården ingår individuellt beslutade öppenvård-, stöd- och behandlingsinsatser enligt SoL respektive LVU.

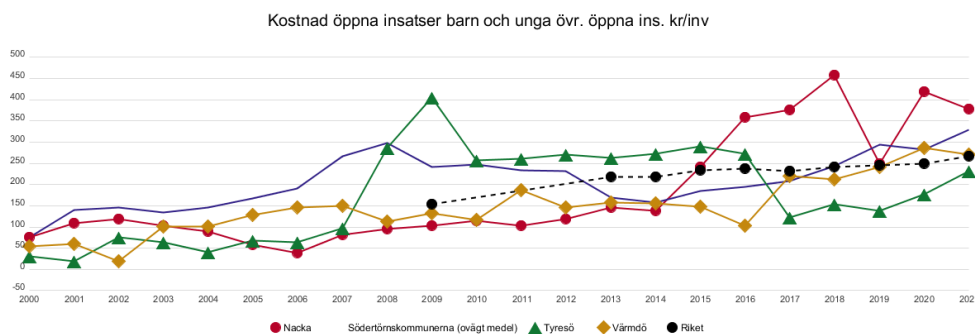
Mellan åren 2016 till 2019 skedde en kraftig ökning av placeringar i behandlingsskolor, vilket bidrog till en kostnadsökning för motsvarande period. Åtgärder har vidtagits och det kombinerat med öppnande av en

lärstudio med behandling inom kommunen har bidragit till att fler barn och unga har kunnat erbjudas stöd på hemmaplan och att kostnaden för behandlingsskolor har minskat sedan 2019.

Tyresö har dock fortfarande jämfört med andra kommuner ett stort antal placeringar i behandlingsskolor, vilket gör att kostnaden inom denna kategori ligger på en mycket högre nivå än jämförande kommuner och riket i stort. Det är framförallt barn med svår autism som placeras i behandlingsskola när skolan har uttömt sina resurser och familjen har ett stort behov av stöd. Samarbete med barn- och utbildningsförvaltningen pågår kring detta.

2.5.3 Kostnadsutveckling öppna insatser barn och unga

Trenddiagram från Kolada: Kostnad öppna insatser barn och unga övriga öppna insatser, kr/inv. (N33011)



Beskrivning: Bruttokostnad minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för öppna insatser barn och unga övriga öppna ins, dividerat med antal invånare totalt 31/12. Avser öppna insatser som ges till barn och ungdomar utan individuellt beslut och utan krav på inskrivning. Exempel är ungdomsmottagningar/ ungdomscentrum, familjecentraler, föräldrargrupper, öppna träfflokaler och övrig riktad verksamhet. Här redovisas även bidrag till föreningar och organisationer, t.ex. nattvandrare. Avser samtlig regi. Källa: SCB:s Räkenskapsammandrag.

Inom den här kategorin finns öppna insatser, det vill säga sådana insatser som inte kräver utredning och beslut från socialtjänsten. Tyresö erbjuder i jämförelse med flera andra kommuner ett generöst stöd i form av öppna insatser. Resursenheten erbjuder till exempel upp till fem avgiftsfria träffar med föräldrar utan biståndsbeslut. Enheten har även ett mobilt team som vänder sig till familjer med barn och ungdomar som går i grundskolan, och som av olika anledningar har svårigheter i skolan. Tillsammans med elev, föräldrar, och i samarbete med skolan, arbetar de för att skapa en positiv förändring i skolsituationen. Enheten förstärktes även under 2020 med två fältassistenter.

Trots en hög ambitionsnivå ligger kommunens kostnad för öppna insatser på en låg kostnadsnivå jämfört med både jämförande kommuner och riket.

3 Slutsatser

Nettokostnadsavvikelsen för IFO har minskat successivt sedan 2018 men gått upp lite senaste året och ligger 2021 på 9,6 procent, vilket är högre än övriga Södertörnskommuner (0,4) samt Nacka (-4,7) och Värmdö (1,5).

Anledningen till att Tyresö fortfarande har en positiv nettokostnadsavvikelse kan sammanfattningsvis förklaras av:

Generös öppenvård inom missbruksvården

- Tyresös högre kostnader för missbruk och beroendevård kan härledas till kostnadsposten öppenvård. Tyresö ger ett långtgående stöd för målgruppen inom ramen för öppenvård. Stödet omfattar även boendestöd, kontaktperson och daglig sysselsättning. Tyresö erbjuder även alla medborgare gratis öppenvård utan biståndsbeslut från kommunen. Öppenvården erbjuder även anhörigstöd. Genom att göra öppenvården lättillgänglig bedömer förvaltningen att behovet av inneliggande behandling minskar.
- Tyresö har även valt att ha en boendekedja för hemlösa vuxna personer med beroendeproblematik istället för att, som flera andra kommuner, ge stöd i form av tillfälligt boende inom försörjningsstödsenheten.
- Personer med samsjuklighet utgör en relativt stor del av vuxnenhetens målgrupp. Dessa behålls i hög utsträckning inom vuxnenheten istället för att föras över till socialpsykiatri eller LSS.

Lågt ekonomiskt bistånd innebär en lägre nettokostnad för IFO

- Boendetrappa och höga ambitioner inom missbruksvården innebär lägre kostnader inom försörjningsstödet. Det i sin tur påverkar kommunens nettokostnad då försörjningsstödet är en dominerande variabel i nettokostnaden. En kommun med lågt försörjningsstöd, som Tyresö, kommer anses ha en relativt låg nettokostnad för verksamhetsområdet jämfört med en kommun med högt försörjningsstöd. Mellan Södertörnskommunerna är det ett ganska brett spann mellan avvikelserna, från 27,1 procent (Nynäshamn) till -18,3 (Salem), där Tyresö med 9,6 hamnar ungefär i mitten.

Fler placeringar i behandlingsskolor än norm

- Tyresö har fler placeringar i behandlingsskolor än vad som är norm i andra kommuner. Det medför höga kostnader inom kategorin individuellt behovsprövad öppenvård för barn och unga.
- I övrigt har Tyresö inga höga kostnader för barn- och ungdomsvården jämfört med liknande kommuner, trots höga ambitioner.