

Kartläggning

Insatser inom socialpsykiatri i Stockholms stad



RAMBOLL

Bright ideas.
Sustainable change.

Innehållsförteckning

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1. | Om kartläggningen och Rambolls uppdrag | 1 |
| 1.1 | Ramboll har i uppdrag att kartlägga insatser inom stadens socialpsykiatri | 1 |
| 1.2 | Kartläggningen bygger på dokumentstudier och intervjuer | 1 |
| 2. | Personer med socialpsykiatriska insatser | 2 |
| 2.1 | Målgruppsdefinitionen och dess storlek har inte förändrats märkvärt under de senaste åren | 2 |
| 2.2 | Antalet personer som har insatser skiljer sig mellan stadsdelar | 2 |
| 2.3 | Vilka som har socialpsykiatriska insatser har förändrats något över tid | 3 |
| 2.4 | Målgruppens sammansättning kan skilja sig mellan stadsdelar | 5 |
| 2.5 | Svårt att veta om insatser möter behov utifrån den statistik som finns tillgänglig | 6 |
| 2.6 | Uppsökande verksamhet ska identifiera personer med behov av socialpsykiatriskt stöd | 6 |
| 2.7 | Socialpsykiatrins stöd har varit relativt konstant i stadsdelarna under de senaste åren | 7 |
| 3. | Boendestöd inom socialpsykiatrin | 9 |
| 3.1 | Boendestöd är den mest vanligt förekommande insatsen | 9 |
| 3.2 | Boendestödet följer utvecklingen i samhället och tydligare beslut skapar bättre möjlighet till uppföljning | 9 |
| 3.3 | Genomsnittet för antal timmar boendestöd per månad varierar | 10 |
| 3.4 | Coronapandemin har påverkat boendestödet | 11 |
| 4. | Träfflokaler i Stockholms stad | 11 |
| 4.1 | Nästan alla stadsdelar har en träfflokal som erbjuder social gemenskap under kravlösa former | 11 |
| 4.2 | Vissa organisationer är oroliga över att social isolering ökat under pandemin | 12 |
| 4.3 | Kritik har riktats mot träfflokalernas arbetssätt | 12 |
| 5. | Slutsatser | 13 |

1. Om kartläggningen och Rambolls uppdrag

1.1 Ramboll har i uppdrag att kartlägga insatser inom stadens socialpsykiatri

Funktionsrätt Stockholms stad gav Ramboll i uppdrag att genomföra en kartläggning av insatser (boendestöd, sysselsättning, boendeformer, anhörigstöd, personligt ombud) inom socialpsykiatri i Stockholms stad, samt av hur insatser och behov utvecklats över tid med särskilt fokus på coronapandemin. Kartläggningen fokuserar därför på tidsperioden 2018 - 2022.

Arbetet har varit en process där kartläggningens fokus vuxit fram över tid och i dialog med Funktionsrätt Stockholms Stad. Funktionsrätt Stockholms stad har löpande, med stöd av Ramboll, beslutat om vilka områden kartläggningen bör undersöka mer djupgående och vilka områden som ansetts vara utanför kartläggningens omfattning.

I inledningen fokuserade kartläggningen på att undersöka behovet av insatserna boendestöd och träfflokaler (öppna verksamheter) i Stockholms stad, medan insatsen sysselsättning avgränsades bort. På grund av bristande statistiska underlag har det inte varit möjligt att få en tillräcklig uppfattning om behovet av insatser. Senare tog Funktionsrätt Stockholms stad beslutet att kartläggningen skulle undersöka insatsen boendestöd mer djupgående, medan analysen av träfflokaler skulle bli mindre omfattande.

Uppdraget har genomförts från november 2021 till mars 2022 och rapporteras genom följande underlag. Rapporten är skriven för att användas av Funktionsrätt Stockholms stad internt i sitt påverkansarbete.

1.2 Kartläggningen bygger på dokumentstudier och intervjuer

Kartläggningen bygger både på dokumentstudier och på kvalitativa intervjuer. Inom ramen för dokumentstudierna har vi gått igenom socialtjänstrapporter från 2018 - 2021 och verksamhetsberättelser från samtliga Stockholms stads stadsdelsnämnder, både övergripande och för relevanta förvaltningsenheter. I dessa dokument redovisas även brukarundersökningar. Vidare har vi också sett över stadsdelsförvaltningarnas budgetar för socialpsykiatri, för att undersöka eventuella förändringar under tidsperioden 2018 - 2022. Vi har också tagit del av statistik och resultat av Öppna jämförelser, samt Stockholms stads Kartläggning av socialpsykiatri (2020). Vi har också begärt ut statistik från fyra stadsdelsförvaltningar, bland annat gällande antalet inkomna ärenden inom socialpsykiatri, antalet beviljade ärenden inom boendestöd och antalet avslag inom boendestöd under tidsperioden.

Vi har genomfört flertalet kvalitativa intervjuer med relevanta aktörer. Sammanlagt har vi genomfört åtta intervjuer, med totalt 13 intervjupersoner. Vi har dels intervjuat representanter från socialförvaltningen och dels representanter för intresseorganisationerna Schizofreniförbundet och Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH). Därtill har vi intervjuat enhetschefer, biträdande enhetschefer och socialsekreterare som arbetar inom socialpsykiatri på Östermalm, på Kungsholmen och i Rinkeby-Kista. På grund av uppdragets omfattning har vi inte intervjuat representanter från utförarverksamheter inom Stockholms stad, eller brukare som beviljats insatser inom socialpsykiatri.

2. Personer med socialpsykiatriska insatser

2.1 Målgruppsdefinitionen och dess storlek har inte förändrats märkvärt under de senaste åren

MÅLGRUPPEN FÖR SOCIALPSYKIATRI ÄR PERSONER MED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÄTTNING MELLAN ÅLDRARNA 20 OCH 64 ÅR

Stockholms stad utgår från Nationell psykiatrisamordnings definition för att avgränsa socialpsykiatris målgrupp. Enligt definitionen är socialpsykiatris målgrupp personer med psykisk funktionsnedsättning i åldrarna 20 till 64 år. Med psykisk funktionsnedsättning menas att en person har "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". Definitionens åldersspann innebär att personer lämnar socialpsykiatrin när de fyller 65, för att istället falla under fallas under äldreförvaltningens ansvar.¹

DET HAR INTE SKETT NÅGON FÖRÄNDRING AV HUR MÅLGRUPPEN DEFINIERAS FORMELLT

Det har inte skett några betydande förändringar i hur socialpsykiatri eller dess målgrupp formellt sett definieras inom Stockholms stad under de senaste åren. Utifrån intervjuer med chefer och medarbetare har det heller inte skett några förändringar av målet med insatserna i stadens eller stadsdelsnämndernas officiella dokument. Det visar våra dokumentstudier samt intervjuer med stadsdelsförvaltningarna och socialförvaltningen.

ANTALET PERSONER MED SOCIALPSYKIATRISKA INSATSER SOM BEVILJAS INSATS HAR FÖLJT BEFOLKNINGSÖKNINGEN

Målgruppens storlek har varit relativt stabil om cirka 4000 personer under de senaste åren. Under år 2020 hade 4 176 personer mellan åldrarna 20 och 64 år med psykisk funktionsnedsättning någon form av socialpsykiatrisk insats¹. Tre år tidigare, år 2018, var det 3 981 personer som hade socialpsykiatriska insatser.²

4 176 personer hade insatser inom socialpsykiatrin år 2020.¹

Gruppen som erhåller socialpsykiatriska insatser utgör 0,7 procent av befolkningen i Stockholms stad, mellan åldrarna 20 och 64 år. Den siffran har inte förändrats under perioden 2018-2022. Det indikerar att ökningen av antalet individer som erhåller insatser har varit proportionerlig i förhållande till Stockholms generella befolkningsökning.

0,7 procent av befolkningen i Stockholms stad har socialpsykiatriska insatser.¹

2.2 Antalet personer som har insatser skiljer sig mellan stadsdelar

FLER AKTUELLA PERSONER INOM SOCIALPSYKIATRIN I YTTERSSTADSDELAR

Enskede-Årsta-Vantör och Hägersten-Älvsjö är de stadsdelsnämnder som hade flest aktuella personer inom socialpsykiatrin under perioden 2018-2020. Enskede-Årsta-Vantör hade under 2020 529 aktuella personer,

¹ Stockholms stad. 2020. Socialtjänstrapporten – 2020.

² Stockholms stad. 2018. Socialtjänstrapporten – 2018.

medan Hägersten-Älvsjö hade 516 personer. Det kan jämföras med stadsdelsnämnderna med lägst antal aktuella personer under samma år: Kungsholmen, med 157 personer och Norrmalm, med 174 personer.^{3 4}

Hur många personer som har socialpsykiatriska insatser varierar mellan stadsdelsförvaltningarna. En generell trend är att stadsdelar i innerstaden har färre aktuella personer inom socialpsykiatrin än i ytterstadsdelarna, förutom på Södermalm som har ett högre antal aktuella personer.

Stadsdelsnämnderna Rinkeby-Kista och Skärholmen hade flest aktuella personer under 2018-2021, sett till befolkningsmängd.^{5 6}

Tabell 1. Antal och andel personer mellan 20 till 64 år per nämnd som är aktuella inom socialpsykiatrin, samt uppdelat på män och kvinnor, 2020.

| Stadsdelsnämnd | Total | | Andel Kvinnor | Andel Män |
|----------------------|--------------|------------|---------------|-----------|
| | Antal | Antal | | |
| Rinkeby-Kista | 384 | 1,2 | 52 | 48 |
| Spånga-Tensta | 201 | 0,9 | 57 | 43 |
| Hässelby-Vällingby | 434 | 0,9 | 55 | 45 |
| Bromma | 256 | 0,5 | 57 | 43 |
| Kungsholmen | 157 | 0,3 | 48 | 52 |
| Norrmalm | 174 | 0,4 | 53 | 47 |
| Östermalm | 213 | 0,4 | 61 | 39 |
| Södermalm | 390 | 0,5 | 52 | 48 |
| Enskede-Årsta-Vantör | 529 | 0,8 | 58 | 42 |
| Skarpnäck | 259 | 0,9 | 60 | 40 |
| Farsta | 331 | 0,9 | 56 | 44 |
| Hägersten-Älvsjö | 516 | 0,7 | 55 | 45 |
| Skärholmen | 277 | 1,2 | 56 | 44 |
| Enheten för hemlösa | 105 | * | 26 | 74 |
| Totalt staden | 4 176 | 0,7 | 55 | 45 |

Källa: Sociala System.

* De personer som har kontakt med Enheten för hemlösa är medräknade i den totala andelen personer.

2.3 Vilka som har socialpsykiatriska insatser har förändrats något över tid

MÅLGRUPPENS SAMMANSÄTTNING HAR FÖRÄNDRATS TILL ATT OMFATTA FLER GRUPPER

Vilka grupper som har socialpsykiatriska insatser har förändrats något sedan psykiatrireformen, enligt representanter för stadsdelsförvaltningar och funktionshindersorganisationer.

³ Stockholms stad. 2020. Socialtjänstrapporten – 2020.

⁴ Stockholms stad. 2018. Socialtjänstrapporten – 2018.

⁵ Stockholms stad. 2020. Kartläggning inom socialpsykiatrin.

⁶ Socialstyrelsen. 2020. Lägesrapport – 2020.

När psykiatrireformen genomfördes år 1995 flyttades ansvaret för målgruppen från psykiatriska institutioner till landets kommuner. Vid den tidpunkten bestod målgruppen till största delen av personer med schizofreni eller annan psykosjukdom, enligt intervjuer med stadsdelsförvaltningarna och organisationer. Sedan dess har fler grupper kommit att tillhöra socialpsykiatrins målgrupp. Idag består målgruppen också av personer med bland annat neuropsykiatriska tillstånd, ångestproblematik och depressioner. Flera personer har också olika former och grader av samsjuklighet. Trots denna förändring, och trots att flertalet rapporter beskriver en ökning av psykisk ohälsa, har antalet personer som tar del av insatser inte förändrats.

Under 2020 var personer som erhöll insatser:

57 procent mellan 45 - 64 år

38 procent mellan 25 - 44 år

5 procent mellan 20 - 24 år

VANLIGAST ATT PERSONER I ÄLDRE ÅLDERSSPANN HAR SOCIALPSYKIATRISKT STÖD, ÄVEN OM ANDELEN UNGA ÖKAR

Majoriteten av de som har socialpsykiatriska insatser i Stockholms stad är mellan 45 och 64 år. Personer mellan 45 och 64 år utgjorde 57 procent av målgruppen år 2020. Liknande siffror redovisades redan 2013, detta indikerar att åldersgruppen varit störst under en längre tidsperiod.

År 2020 var 38 procent av målgruppen mellan 25 och 44 år, och andelen personer mellan 20 och 24 år utgjorde ca fem procent. Det har inte skett några betydande förändringar av åldersgruppernas fördelning sedan 2018.

I Stockholms stads kartläggning lyfter chefer och medarbetare på stadsdelsförvaltningarna fram att den yngsta gruppen blivit större under de senaste åren. Socialtjänstrapporterna visar en liten ökning av andelen personer i åldrarna 20 till 24, från tre procent 2018 till fem procent år 2020. Den genomsnittliga åldern för socialpsykiatrin är relativt hög, trots att den psykiska ohälsan bland unga generellt ökar i samhället. Det kan förklaras av flera faktorer; dels att psykisk ohälsa inte är samma sak som psykisk funktionsnedsättning och dels att terapeutiska och medicinska behandlingar blivit bättre. Som exempel kan tillgången till tidiga insatser påverka utveckling av schizofreni och därmed minska behovet av stöd.

SCHIZOFRENI ELLER ANNAN PSYKOSSJUKDOM ÄR VANLIGAST SETT TILL DIAGNOS

Personer med schizofreni eller någon annan psykosjukdom utgör den största gruppen inom socialpsykiatrin. I Stockholms stads kartläggning av socialpsykiatrin utgjorde personer med schizofreni eller annan psykosjukdom 37 procent av ärendena. Det innebär att gruppen minskat sedan den senaste kartläggningen år 2013. Då utgjorde gruppen 50 procent av de kartlagda ärendena.

Personer med psykosjukdomar är en grupp som funnits inom socialpsykiatrin sedan psykiatrireformen på 90-talet och den var då dominerande. Fler personer som ingick i målgruppen då ingår sannolikt i målgruppen idag. Samtidigt bör några ha gått över till att få stöd genom stadsdelsnämndernas äldreförvaltningar. Det menar intervjupersoner på stadsdelsförvaltningarna och socialnämnderna delvis kan förklara att gruppen fortsätter att vara störst, även om den minskat över tid.

GRUPPEN MED NEUROPSYKIATRISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNING ÖKAR

Den näst största gruppen inom socialpsykiatri är personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, så som ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) och ADD (Attention Deficit Disorder). Totalt utgjorde personer med ADD/ADHD 20 procent av ärendena i stadens kartläggning inom socialpsykiatri år 2020.

ADHD och ADD är relativt vanliga diagnoser bland socialpsykiatriens yngre målgrupp. Stockholms stads kartläggning år 2020 visade att omkring 51 procent av ärendena gällande personer i åldrarna 18-24 rörde personer med ADHD eller ADD. Det är dock viktigt att komma ihåg att gruppen utgör en liten del av socialpsykiatriens totala målgrupp.

Av kartlagda ärenden inom socialpsykiatri 2020 berörde:

37 procent personer med schizofreni eller annan psykossjukdom

30 procent personer med adhd/add

Andra vanligt förekommande diagnoser för personer som är aktuella inom socialpsykiatri är ångestsjukdom, depression och PTSD.

2.4 Målgruppens sammansättning kan skilja sig mellan stadsdelar

FLERA FAKTORER KAN BIDRA TILL ATT DET ÄR FLER KVINNOR ÄN MÄN SOM HAR INSATSEN INOM SOCIALPSYKIATRIN

Fler kvinnor än män har insatser inom socialpsykiatri i Stockholms stad. Under 2020 var 55 procent kvinnor och 45 procent män (av de som erhöll insatser inom socialpsykiatri).¹ Det finns ingen tydlig förklaring till denna könsskillnad. Det kan delvis handla om att maskulinitetsnormer bidrar till negativa attityder till att söka vård och stöd för psykisk ohälsa. Det finns också vissa skillnader mellan män och kvinnor när det gäller hur psykiska sjukdomar yttrar sig, till exempel när det handlar om depression, ångestsyndrom och psykossjukdomar. Detta kan påverka individens benägenhet och förutsättning för att söka stöd och vård.

De flesta individerna är ensamma i sina hushåll. Den största målgruppen har sjuk- eller aktivitetsersättning, men försörjningsstöd är också relativt vanligt förekommande. Det finns några inom målgruppen som förvärvsarbetar på den öppna arbetsmarknaden, men oftast har personerna en biståndsbedömd sysselsättning genom socialpsykiatri.

MÅLGRUPPENS SAMMANSÄTTNING VARIERAR NÅGOT MELLAN STADENS STADSDELAR

Målgruppens sammansättning ser något olika ut i olika stadsdelar, vilket framkommer av intervjuer med enhetschefer och socialsekreterare. Det gör också att behovet av insatser varierar mellan stadsdelarna. Det är dock värt att notera att målgruppen har ett stort behov av stöd och har utmaningar på flera sätt, även om dessa utmaningar kan variera i omfattning och uttryck hos individuella brukare.

Till exempel liknar målgrupperna inom Östermalm och Kungsholmen den generella målgruppsbeskrivningen i staden, med en större grupp av personer med psykossjukdomar och fler ärenden som rör personer med neuropsykiatriska diagnoser. Social isolering är enligt intervjuerna vanligt bland brukarna i dessa stadsdelar. Samtidigt menar intervjupersonerna att vissa brukare har bättre skyddsnet, i form av exempelvis socialt nätverk eller ekonomiska resurser, jämfört med exempelvis Stockholms ytterstadsdelar.

Socialpsykiatriens målgrupp i Rinkeby-Kista ser något annorlunda ut. Även om den mer traditionella målgruppen med personer med psykossjukdomar också finns där, så är också vissa brukare nyanlända till Sverige. En utmaning är att vissa brukare som nyligen kommit till Sverige ännu inte diagnostiserats, men har påtagliga behov av socialpsykiatriskt stöd. Därtill har brukarna generellt sett sämre socioekonomiska förutsättningar. Trångboddhet och otrygga bostadssituationer är vanligt. Flera brukare har också små barn som behöver beaktas vid beslut och utförande av insatser. Det beskrivs också vara vanligt att personerna har stora kulturella nätverk, vilket gör att social isolering inte är lika vanligt för personer i målgruppen som i andra stadsdelar.

2.5 Svårt att veta om insatser möter behov utifrån den statistik som finns tillgänglig

DET BEHÖVS MER OMFATTANDE UNDERSÖKNINGAR FÖR ATT FÖRSTÅ HURUVIDA INSATSER MOTSVARAR BEHOV

Det är svårt att säga om socialpsykiatrins insatser möter det behov som finns i staden utifrån den statistik som finns tillgänglig. För att få en bättre förståelse för detta skulle uppgifter som antal inkomna ärenden, avslag och delvis avslag behöva ingå i en analys, tillsammans med uppgifter och uppföljningar från utförarverksamheter. I dagsläget samlar inte Stockholms stad in eller tillgängliggör sådan statistik. Funktionshinderorganisationer lyfter i intervjuer fram behovet av en mer djupgående undersökning, för att bättre förstå om insatser möter de faktiska behovet i staden.

Viss statistik, som antalet inkomna ärenden och avslag, går att få från stadsdelsförvaltningarna vid begäran. De årliga socialtjänstrapporterna redovisar också hur många som har socialpsykiatriska insatser. Den statistik som vi gått igenom visar inte några markanta förändringar i vare sig antalet inkomna ärenden eller avslag under tidsperioden 2018 till 2020. Det indikerar att behovet och antalet insatser inte ökat under tidsperioden.

I intervjuer med socialförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna menar de att insatserna i socialpsykiatri möter de behov som finns. Det går däremot inte att vara säker på att vi har kännedom om, eller fångar upp, alla personer i behov av stöd, eftersom många av dem också är socialt isolerade, menar en intervjuperson. Socialstyrelsen lyfter fram ett liknande resonemang i sin lägesrapport för 2020.

Handläggare bedömer att de flesta brukare får stöd som motsvarar deras behov. Stockholms stads brukarundersökning år 2020 visar att brukare generellt sett är nöjda med hur utredningen av deras behov av stöd genomfördes. Samtidigt lyfter en representant för en funktionshinderorganisation fram att vissa brukare har svårt att resonera kring sina behov, eller kan vara försiktiga med att visa missnöje på grund av rädsla att mista sitt stöd.

Tabell 2. Statistik från stadsdelsnämnderna för antal inkomna ärenden och avslag inom socialpsykiatri under år 2018 och 2020

| År | Rinkeby | | Östermalm | | Kungsholmen | |
|---------------------------------|---------|------|-----------|------|-------------|------|
| | 2018 | 2021 | 2018 | 2021 | 2018 | 2021 |
| Inkomna ärenden socialpsykiatri | 148 | 144 | 16 | 27 | 82 | 85 |
| Avslag socialpsykiatri | 67 | 56 | 8 | 1 | 37* | |

2.6 Uppsökande verksamhet ska identifiera personer med behov av socialpsykiatriskt stöd

FLER STADSDELAR BEDRIVER UPPSÖKANDE VERKSAMHET ÄN TIDIGARE

Antalet stadsdelar som bedriver uppsökande verksamhet har ökat under de senaste åren. Under 2021 svarade sju av Stockholms 13 stadsdelar att de bedrev uppsökande verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Det innebar en ökning med fyra stadsdelar från år 2019.

Uppsökande verksamhet handlar om att identifiera personer som är i behov av socialtjänstens stöd, för att de ska få tillgång till kommunens insatser och stöd, vilket i sin tur främjar förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. Det kan därmed få negativa konsekvenser för tillgången till stöd, om uppsökande verksamhet minskar.

Funktionshinderorganisationer betonar dock att det är svårt att veta hur och med vilka effekter som stadsdelarna bedriver uppsökande verksamhet. En representant menar exempelvis att det är viktigt att samma personer uppsöks av samma yrkesverksamma person, för att förtroende ska kunna byggas upp. Av stadsdelsnämndernas verksamhetsberättelser framgår dock inte hur uppsökande verksamhet går till eller med vilka resultat.

UTMANINGAR ATT NÅ UT TILL PERSONER KAN SE OLIKA UT I STADSDELARNA

I intervjuer ger vuxenheterna olika bilder av hur de fångar upp personer i behov av socialpsykiatriska insatser, samt utmaningar i det arbetet.

Inom Östermalms stadsdelsförvaltning upplever socialtjänsten att de generellt når ut till personer som behöver stöd. Samtidigt finns en utmaning i att vissa individer inte är medvetna om eller accepterar sin sjukdom, och därmed inte vill ha stöd eller insatser från socialtjänsten eller hälso- och sjukvården.

Handläggare från Rinkeby-Kista menar att många personer i stadsdelen nyligen kommit till Sverige och därför har regelbundna kontakter med myndigheter. Det innebär att det finns många instanser som kan fånga upp en individ med behov av socialpsykiatriskt stöd. Det finns även socioekonomiska och kulturella skillnader som gör att personer fångas upp i hög grad jämfört med andra stadsdelar, menar representanterna. Det handlar bland annat om att personer ofta har stora kulturella nätverk, lever i trångboddhet och att vissa saknar en fast bostad. Det är därmed inte lika vanligt med social isolering i stadsdelen, som i exempelvis stadsdelar i innerstaden.

2.7 Socialpsykiatrins stöd har varit relativt konstant i stadsdelarna under de senaste åren

I STADSDELSNÄMNDERNAS BUDGETAR FINNS INGA BELÄGG FÖR ATT SOCIALPSYKIATRIN SKULLE FÅ MINDRE RESURSER

Stadsdelsnämndernas budgetar för socialpsykiatrin har varit relativt konstanta under perioden 2018 till 2020, enligt stadsdelsnämndernas verksamhetsberättelser för tidsperioden.

I åtta stadsdelsnämnder har budgeten för socialpsykiatrin ökat från år 2018 till 2020. I fem stadsdelsnämnder minskade budgeten under samma period.

Eftersom informationen inte är tillräcklig är det inte möjligt att utifrån stadsdelarnas budgetar göra någon utförlig analys av hur stöd och insatser inom socialpsykiatrin utvecklats under tidsperioden.

Coronapandemin har haft viss effekt på balansen i stadsdelsnämndernas budgetar för år 2020, då omkring hälften av stadsdelarna hade en budget i underskott. Det kan enligt verksamhetsberättelserna härledas till att coronapandemin inneburit ökande kostnader för sjukskrivningar av personal inom socialpsykiatrins verksamheter. Vissa stadsdelsnämnders överskott förklaras delvis av minskade kostnader för tillfälligt stängd verksamhet under coronapandemin.

Tabell 3. Stadsdelsnämndernas budget år 2018 och 2020 enligt verksamhetsberättelser

| Stadsdelsnämnd | Budget socialpsykiatri 2018 | Budget socialpsykiatri 2020 | Balans i budget |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|
| Bromma | 34,1 | 33,3 | underskott |
| Enskede-Årsta-Vantör | 63,8 | 63,7 | överskott |
| Farsta | 47,8 | 48,3 | överskott |
| Hägersten-Älvsjö | 66,6 | 67,1 | underskott |
| Hässelby-Vällingby | 49,7 | 51,3 | överskott |
| Kungsholmen | 18 | 20,5 | överskott |

| | | | |
|----------------------|------|------|------------|
| Norrmalm | 23,6 | 23,9 | underskott |
| Rinkeby-Kista | 51,6 | 47,9 | underskott |
| Skarpnäck | 33,7 | 31,8 | överskott |
| Skärholmen | 37,5 | 39,5 | underskott |
| Spånga-Tensta | 19,1 | 26,7 | underskott |
| Södermalm | 42,8 | 61,1 | underskott |
| Östermalm | 24,4 | 23,5 | överskott |

UNDER CORONAPANDEMIN MINSKADE TILLGÄNGLIGHETEN AV INSATSER OCH STÖD

Coronapandemin har både påverkat målgruppens levnadssituation och utförares möjligheter att utföra stöd och insatser inom socialpsykiatrin. Vissa inom målgruppen har tillhört riskgruppen för covid-19. Det finns även forskning som visar att personer med allvarlig psykisk sjukdom löper kraftigt ökad risk för att avlida i covid-19.

För att hindra smittspridning och skydda utsatta grupper har flera av socialpsykiatrins verksamheter behövt göra förändringar och anpassningar. Under 2020 gavs förvaltningscheferna på stadsdelsnämnderna mandat att vid behov införa besöksstopp på särskilda boenden inom socialpsykiatrin, för att förhindra att smitta spreds bland de boende. Under vissa perioder under 2020 har en del av stadens sysselsättningsverksamheter behövt stänga helt eller till exempel utföras utomhus med social distansering.

KONSEKVENSER FÖR MÅLGRUPPENS LIVSSITUATION KAN BLI SYNLIGA PÅ SIKT

Det är i nuläget svårt att veta vilka långsiktiga konsekvenser coronapandemin får för socialpsykiatrins målgrupp och insatser. Det finns en risk för att effekter som ännu inte blivit synliga kommer att visa sig framöver. Nätverken inom stadens socialpsykiatri har under 2020 vittnat om att ett flertal personer med insatser inom socialpsykiatrin varit oroliga för smitta och därför inte tagit del av insatser eller stöd.

Socialtjänstrapporten (2020) betonar att det är troligt att om personer systematiskt har tackat nej till insatser och isolerat sig på grund av rädsla för smitta, så uppstår risker i form av försämrat mående. Därför kan det ofta vara svårt att på egen hand söka vård, eller att upprätthålla nödvändiga kontakter med hälso- och sjukvården. Det kan i sin tur leda till ytterligare och/eller mer allvarliga psykiska funktionsnedsättningar, exempelvis för personer med schizofreni eller andra psykossjukdomar.

3. Boendestöd inom socialpsykiatri

3.1 Boendestöd är den mest vanligt förekommande insatsen

BOENDESTÖD ÄR DEN MEST FÖREKOMMANDE INSATSEN INOM SOCIALPSYKIATRIN

Boendestöd är den mest vanligt förekommande insatsen inom socialpsykiatri i Stockholms stad. Antalet personer som erhåller boendestöd har också ökat över tid. Under 2020 hade 2704 personer boendestöd i Stockholms stad. Det utgör omkring 65 procent av målgruppen för socialpsykiatri i staden. Det innebär en ökning från tidigare år, då 63 procent av målgruppen hade boendestöd år 2018 och 61 procent av målgruppen 2017.

Även statistik från stadsdelsnämnderna visar att antal beviljade boendestödsinsatser ökat mellan år 2018 och 2021. Tydligast är ökningen inom Rinkeby-Kistas och Kungsholmens socialpsykiatri. Kartläggningen har inte undersökt orsaker till att boendestödet ökar.

MER VANLIGT ATT KVINNOR HAR INSATSER I HEMMET ÄN ATT MÄN

Under 2020 hade fler kvinnor än män boendestöd i Stockholms stad. 59 procent av de som beviljats boendestöd var kvinnor, medan 41 procent var män. Det finns en generell tendens i Stockholms stad att kvinnor har insatser i hemmet i högre grad än män. Samtidigt har fler män än kvinnor insatser i form av boende. Trenden kan delvis kopplas samman med att det är fler män än kvinnor som är bostadslösa i staden. Dock betonar såväl Stockholms stad som stadsdelsnämnderna att trenden behöver undersökas mer djupgående i framtiden.

3.2 Boendestödet följer utvecklingen i samhället och tydligare beslut skapar bättre möjlighet till uppföljning

BOENDESTÖD SKA ÖKA BRUKARENS SJÄLVSTÄNDIGHET ELLER BIBEHÅLLA FUNKTIONSGRAD

Boendestöd ska utformas för att svara mot individens behov av stöd och deras mål med insatsen. Enligt våra intervjuer är utgångspunkten att boendestödet ska utföras tillsammans med brukaren, för att stötta denna att bli mer självständig i vardagen och bli mer delaktig i samhället. Men boendestödet kan också vara en insats för att bibehålla en individs funktionsnivå.

Det finns en diskussion som handlar om huruvida boendestödet ska göra aktiviteter med eller åt brukare, menar en representant för en funktionshindersorganisation. Enhetschefer och socialsekreterare från stadsdelsförvaltningarna menar däremot att utgångspunkten alltid ska vara att boendestödet genomförs tillsammans med brukaren. I de fall där brukaren inte har förmåga eller förutsättningar att genomföra en aktivitet tillsammans med boendestödet, till exempel städning, så kan hemtjänst sättas in som en kompensatorisk insats, menar enhetschefer i stadsdelsnämnderna.

BOENDESTÖD SOM INSATS HAR I GRUNDEN INTE ÄNDRATS, MEN UTVECKLATS FÖR ATT BÄTTRE SVARA MOT NYA GRUPPERS BEHOV

Insatsen boendestöd har inte förändrats i grunden, menar stadsdelsförvaltningarna i intervjuer. Däremot har nya aktiviteter tillkommit allt eftersom samhället utvecklats och fler grupper fått socialpsykiatriskt stöd, till exempel personer med neuropsykiatriska diagnoser. Som exempel är det enligt våra intervjuer vanligt idag att brukare får stöd i att sköta kontakter med myndigheter eller strukturera upp och betala fakturor digitalt.

TYDLIGA BESLUT INOM BOENDESTÖD GER BÄTTRE MÖJLIGHETER ATT FÖLJA UPP HURUVIDA INSATSER SVARAR MOT BRUKARES BEHOV

Idag skriver socialsekreterarna tydligare beslut inom boendestöd, än när insatsen var ny efter psykiatrireformen, menar en enhetschef. Tydliga beslut innebär tydligare beskrivningar av utförarnas uppdrag, och gör det lättare att följa upp hur boendestödets aktiviteter och omfång svarar mot brukarens

behov. Samtidigt lyfter utförare utmaningar i att arbeta strukturerat och sammanhängande om beställningen innehåller fler, eller för omfattande, aktiviteter än vad som ryms inom de beslutade boendestödstimarna. Det kräver god samverkan mellan utförare och beställare.

Idag är det också vanligare att brukare som är nya inom socialpsykiatri får korta beslut i kartläggande syfte. I intervjuer berättar socialsekreterare att ett kortare beslut, som till exempel gäller i tre månader, gör det möjligt att under en tid pröva vilka aktiviteter som en ny brukare behöver av boendestödet. När beslutet sedan löpt ut följer socialsekreterarna upp brukarens behov av stöd, för att sedan kunna ta ett nytt beslut som sträcker sig över en längre tidsperiod och som i hög grad motsvarar brukarens behov.

3.3 Genomsnittet för antal timmar boendestöd per månad varierar

Boendestöd beslutas i timmar per månad. I genomsnitt beviljades en person 8,4 timmar boendestöd per månad under 2020 i Stockholms stad. Det har inte skett någon betydande ökning över tid, under 2018 var genomsnittet 8 timmar per person och månad. Samtidigt är det viktigt att fråga vad de genomsnittliga timmarna för boendestöd faktiskt betyder. Socialtjänstrapporterna lyfter varken fram utförarnas eller brukarnas upplevelse av att erbjuda insatser motsvarar brukarnas behov och målsättningar. Eftersom boendestöd beslutas per månad finns ingen större flexibilitet om behoven förändras över tid under månaden. Det genomsnittliga antalet timmar säger heller inget om hur antal timmar fördelar sig mellan samtliga brukare i stadsdelsförvaltningarna.

Hur många timmar en brukare i genomsnitt beviljas boendestöd per månad skiljer sig mellan stadsdelsnämnderna. Östermalm hade under 2020 högst genomsnitt, med nio timmar per person och månad. Spånga-Tensta hade lägst genomsnitt, med sex timmar per månad. Det pekar på att stöd och insatser inte är likvärdigt inom staden.

Tabell 4. Antal boendestödstimmar inom valfriheten (LOV) per månad och nämnd i genomsnitt, totalt och uppdelat på kvinnor och män, 2020.

| Nämnd | Boendestöd h/m (mv) | | |
|----------------------|---------------------|----------|----------|
| | Totalt | Kvinnor | Män |
| Rinkeby-Kista | 8 | 8 | 8 |
| Spånga-Tensta | 6 | 6 | 6 |
| Hässelby-Vällingby | 7 | 7 | 7 |
| Bromma | 8 | 9 | 7 |
| Kungsholmen | 7 | 7 | 7 |
| Norrmalm | 7 | 7 | 6 |
| Östermalm | 9 | 10 | 9 |
| Södermalm | 7 | 7 | 7 |
| Enskede-Årsta-Vantör | 7 | 7 | 7 |
| Skarpnäck | 8 | 8 | 8 |
| Farsta | 7 | 8 | 7 |
| Hägersten-Älvsjö | 8 | 8 | 8 |
| Skärholmen | 9 | 9 | 8 |
| Enheten för hemlösa | 10 | 13 | 9 |
| Staden totalt | 8 | 8 | 7 |

Källa: Sociala System.

Det finns ingen entydig förklaring till att genomsnittet varierar mellan stadsdelsnämnderna. Socialtjänstrapporten 2020 lyfter fram att stadsdelsnämndernas demografer spelar roll, samt att varje stadsdels socialtjänst gör individuella bedömningar och beslut kring boendestödet. Personer kan också ha flera insatser inom socialpsykiatri, vilket kan påverka beslut om boendestödets omfattning. I våra intervjuer lyfter enhetschefer och socialsekreterare liknande förklaringsfaktorer. Bland annat anses socioekonomi,

brukarens sociala stöd och nätverk, bostadssituation och andra myndighetskontakter påverka antalet beslutade boendestödstimmar. Inom en stadsdel är det vanligt att brukare har barn i hemmet, vilket kräver något fler timmar då även barnet ska beaktas i utförandet av boendestöd.

3.4 Coronapandemin har påverkat boendestödet

UTMANANDE ATT NÅ UT MED BOENDESTÖD UNDER CORONAPANDEMIN

Boendestödet har anpassats under coronapandemin för att följa rådande restriktioner. I intervjuer och verksamhetsberättelser framgår att boendestödet inom flera stadsdelsnämnder utförts via telefon eller videosamtal, och att vissa utförare och brukare träffats utomhus. Vissa brukare har tackat nej eller tillfälligt pausat sitt boendestöd under coronapandemin, på grund av rädsla för smitta.

KONSEKVENSER AV UTEBLIVIT ELLER ANPASSAT BOENDESTÖD KAN BLI SYNLIGA PÅ LÄNGRE SIKT

Det är möjligt att uteblivet boendestöd eller ett anpassat boendestöd under coronapandemin kan få konsekvenser för vissa brukare. Socialtjänstrapporten 2020 lyfte fram risken för fler fall av hyresskulder eller sanitära missförhållanden, när vissa brukare inte får stöd i att betala hyror och räkningar eller städa. Men några sådana konsekvenser syns ännu inte, menar stadsdelsnämnderna och socialförvaltningen i intervjuer. En stadsdelsnämnd menar att boendestödet fungerat bra under coronapandemin, men att insatsen sysselsättning – där brukare måste befinna sig på plats i en lokal – antagligen drabbats hårdare.

4. Träfflokaler i Stockholms stad

4.1 Nästan alla stadsdelar har en träfflokal som erbjuder social gemenskap under kravlösa former

TRÄFFLOKALER ERBJUDER SOCIAL GEMENSKAP UNDER KRAVLÖSA FORMER

Träfflokaler är öppna verksamheter som är tillgängliga för alla. Det behövs inget myndighetsbeslut för att en person ska få besöka en träfflokal och delta i aktiviteterna. Träfflokaler erbjuder social gemenskap under kravlösa former, i syfte att stärka delaktighet i samhället och personlig utveckling. Modellen rekommenderas också i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.

Träfflokalernas verksamheter fyller viktiga funktioner för personer med psykisk funktionsnedsättning, enligt funktionshinderorganisationer och socialförvaltningen. Att träfflokaler är frivilliga och inte kräver någon motprestation har stor betydelse för personer som i övrigt är beroende av samhällets stöd, menar en representant för en funktionshinderorganisation. Träfflokaler kan också fungera som uppsökande verksamhet, menar representanter från socialförvaltningen i intervjuer. Genom att träfflokaler är öppna, så kan de fånga upp personer som inte redan har socialpsykiatriska insatser och informera om det stöd som kan erbjudas. Om och på vilket sätt detta görs har vi inom ramen för kartläggningen inte undersökt.

NÄSTAN ALLA STADSDELAR I STOCKHOLM HAR EN TRÄFFLOKAL

År 2021 hade nästan alla av Stockholms stadsdelsnämnder en träfflokal, som helt eller delvis riktades till socialpsykiatrins målgrupp. Två av 13 stadsdelar, Bromma och Kungsholmen, saknade en träfflokal för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Antalet träfflokaler i Stockholms stad har inte förändrats under de senaste åren. Kungsholmens träfflokal stängdes permanent under 2021, medan en träfflokal i Liljeholmen lades ned i samband med sammanslagningen av stadsdelsområdena Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö år 2020. Nedläggningarna av dessa träfflokaler innebar bland annat vissa av träfflokalernas besökare sökte sig till andra stadsdelars träfflokaler.

Det verkar inte ha skett någon samordning mellan stadsdelarna, för att ta över ansvaret för de nedlagda träfflokalernas besökare, enligt uppgifter från personal på träfflokalerna. Det är därför troligt att

nedläggningarna fått negativa effekter för de personer som brukade besöka träfflokalerna regelbundet, menar en representant för en organisation. Vissa personer med behov av socialpsykiatriskt stöd kan ha svårt att hantera förändringar, vilket gör det väldigt utmanande att till exempel börja resa till en annan stadsdel för att gå på träfflokalen där, menar representanten.

Nedstängningar av träfflokaler kan vara förödande för individen, menar en representant för en funktionshindersorganisation. För vissa individer som tillhör socialpsykiatrins målgrupp är träfflokalerna, och andra insatser, den enda sociala kontakten. Det medför en risk för ökad social isolering om de stängs.

4.2 Vissa organisationer är oroliga över att social isolering ökat under pandemin

Antalet träfflokaler minskar i landet, vilken kan få konsekvenser för målgruppen

Antalet träfflokaler för personer med psykisk funktionsnedsättning minskar i landet. Socialstyrelsens uppföljningar visar att andelen kommuner som har en träfflokal för personer med psykisk funktionsnedsättning minskat med 17 procent mellan år 2017 och 2021. År 2021 uppgav 64 procent av Sveriges kommuner att de hade en eller flera träfflokaler för personer med psykisk funktionsnedsättning.⁷

Socialstyrelsen menar att coronapandemin kan ha påverkat trenden, då flera kommuner som svarat nej på frågan om de har en öppen verksamhet också uppgett att den varit tillfälligt stängd under coronapandemin. Det blir därför viktigt att följa upp utvecklingen framöver, när samhället börjat öppna upp efter coronapandemin.

ORGANISATIONER RÄDDA FÖR ATT STÄNGDA TRÄFFLOKALER BIDRAGIT TILL ÖKAD ISOLERING

Många träfflokaler har varit tillfälligt stängda under coronapandemin, vilket framkommer av stadsdelsnämndernas verksamhetsberättelser för år 2020. De allra flesta träfflokalerna har också anpassats sina verksamheter och aktiviteter efter rådande restriktioner, till exempel genom att hålla aktiviteter utomhus, att begränsa antalet deltagare, eller att hålla kontakt med individer genom telefonsamtal. Vissa har inte besökt träfflokalerna under coronapandemin på grund av rädsla för smittspridning.

Många personer med psykisk funktionsnedsättning var redan innan pandemin socialt isolerade. När kontakt med de öppna verksamheterna minskar så kan det innebära att isoleringen förstärks ytterligare, vilket i sin tur kan leda till ökad psykisk ohälsa för den enskilde. Representanter från funktionshinderorganisationer menar att det är sannolikt att öppna verksamheter tappat besökare som inte kommer att komma tillbaka när verksamheten kan hålla öppet som vanligt igen. Att träfflokalerna varit tillfälligt stängda eller haft anpassade aktiviteter kan ha påverkat vissa individer negativt. Samtidigt hade alternativet varit att stänga verksamheterna helt, menar representanter från stadens centrala förvaltning.

4.3 Kritik har riktats mot träfflokalernas arbetssätt

TRÄFFLOKALERNA BIDRAR INTE TILL ÖKAD DELAKTIGHET PÅ DET SÄTT SOM ÖNSKAS

En representant för en funktionshinderorganisation är kritisk till träfflokalernas arbetssätt. Hen menar att träfflokalerna idag inte arbetar på ett sätt som bidrar till ökad delaktighet, utan i stället är en plats där människor tenderar att fastna utan att ta sig vidare ut i samhället.

Samtidigt visar våra dokumentstudier att några stadsdelsnämnder arbetar för att utveckla träfflokalerna. Ett exempel är att Östermalms stadsdelsförvaltning arbetar för att förbättra träffpunkten Startpunkten, genom att stärka brukarnas delaktighet som ett led i att träfflokalen på sikt i högre grad ska styras av brukarna själva.⁸

⁷ Socialstyrelsen. Öppna jämförelser 2020

⁸ Östermalms stadsdelsnämnd. 2020. Verksamhetsberättelse VB 2020 för Vuxenheten.

5. Slutsatser

- Kartläggningen visar att socialpsykiatrins målgrupp inte har förändrats mellan 2018-2020 och att beviljade insatser har ökat i relation till befolkningens mängd. Vi kan inte utifrån underlaget konstatera att beviljade insatser tillgodoser målgruppens behov, eftersom de statistiska underlagen inte fångar upp diskrepansen mellan antal ansökningar och delavslag av insatser.
- Coronapandemin har påverkat tillgängligheten till stöd för vissa inom socialpsykiatrins målgrupp. Konsekvenserna av detta är ännu inte synliga, men kan bli det på sikt. Det finns därför anledning att fortsätta följa hur coronapandemin påverkat socialpsykiatrins målgrupp och deras behov av stöd framåt, exempelvis vad gäller insatsen sysselsättning och träfflokaler som beskrivs ha påverkats särskilt av pandemin.
- Alla stadsdelsförvaltningar utom två tillhandahåller en träfflokal för personer med psykisk funktionsnedsättning. Såväl funktionshinderorganisationer som förvaltningsrepresentanter betonar hur viktiga dessa verksamheter är för målgruppen. Samtidigt minskar antalet träfflokaler nationellt, vilket är en trend som Stockholms stad bör vara vaksamma på. Därtill beskriver funktionshinderorganisationer att träfflokalerna skulle kunna drivas på ett sätt som i större utsträckning stärker brukarnas delaktighet i samhället, ett utvecklingsområde där funktionshinderorganisationer skulle kunna involveras.
- Kartläggningen visar att det behövs mer kunskap för att förstå huruvida socialpsykiatrins insatser möter det behov av insatser som finns inom Stockholms stad. Kartläggningen visar främst hur förvaltningarna och staden ser på behovet av insatser. För att få en mer representativ bild av verkligheten behövs en mer omfattande utredning, som även samlar in utförarverksamheternas erfarenheter och upplevelser. Det gäller generellt, men också mer specifikt kring boendestöd som insats. En liknande kartläggning kan även undersöka varför de genomsnittliga boendestödstimarna skiljer sig, på vilket sätt de skiljer sig, om målet för insatser inom socialpsykiatrin förändrats (och om det har skett en förskjutning från boendestöd till hemtjänst) samt vad det innebär för brukarnas upplevelse av att insatser motsvarar behov.
- Stockholms stad bör förbättra arbetet med att samla in och tillgängliggöra statistik om behov och insatser inom socialpsykiatrin, även från stadsdelsförvaltningarna. Det skulle skapa bättre statistiska underlag som kan ge en mer rättvis bild av faktiska behov och insatser. Det skulle även kunna skapa en bättre grund för funktionshinderorganisationernas, brukarrepresentanternas och Stockholms stads förmåga att samverka och föra dialog kring utvecklingen av socialpsykiatrin i staden.