

Övrig individ- och familjeomsorg

I detta kapitel redogörs för utvecklingen och tillståndet inom följande områden:

- ekonomiskt bistånd
- hemlöshet och exkludering från bostadsmarknaden
- våld och sexhandel.

Avsnitten redogör framförallt för utveckling av antalet insatser och kostnader, men även för effekter av statsbidrag och liknande. Måluppfyllelsen av kvalitetsområden berörs i mindre utsträckning.

Ekonomiskt bistånd

Sammanfattande iakttagelser

- År 2009 mottog 422 320 personer (inklusive barn) ekonomiskt bistånd, vilket motsvarar 4,5 procent av befolkningen. Antalet ökade med 10 procent jämfört med året innan. Ungefär hälften av dem som fick ekonomiskt bistånd var utrikes födda (18 år och äldre, inklusive flyktingar).
- Antalet personer (18 år och äldre) med ekonomiskt bistånd under minst 10 månader per år, det vill säga ett långvarigt biståndsmottagande, ökade med cirka 12 000 eller 13 procent mellan 2008 och 2009. Det långvariga biståndsmottagandet stod för 63 procent av de totala kostnaderna för ekonomiskt bistånd 2009.
- Bland unga (18–24 år) fick 9 procent ekonomiskt bistånd och den höga andelen känns igen även från tidigare år. Drygt 21 700 av dessa ungdomar hade ett långvarigt ekonomiskt bistånd, vilket motsvarar 21 procent av samtliga biståndsmottagare. 5 000 personer räknas i statistiken fortfarande som flyktingar, men utöver dem fanns också cirka 7 000 utrikes födda och 9 000 inrikes födda. Det är en mycket angelägen fråga att skaffa mer kunskap om dessa ungdomar och hitta strategier för att förhindra ett fortsatt långvarigt biståndsmottagande och hjälpa dem att bli självförsörjande.
- Statistik från Stockholms stad visar att allt fler har försörjningsproblem på grund av sjukdom och ohälsa och andelen har ökat från cirka 16 procent år 2003 till cirka 23 procent i september år 2010. Siffrorna från Stockholm tyder på att allt fler sjuka som hamnar utanför sjukförsäkringen ansöker om ekonomiskt bistånd för att klara sin försörjning.

När det gäller ekonomiskt bistånd ska socialtjänsten i första hand bidra till att hitta långsiktiga lösningar på människors försörjningsproblem [1]. Huvuduppgiften eller målet är med andra ord att hjälpa enskilda personer så att

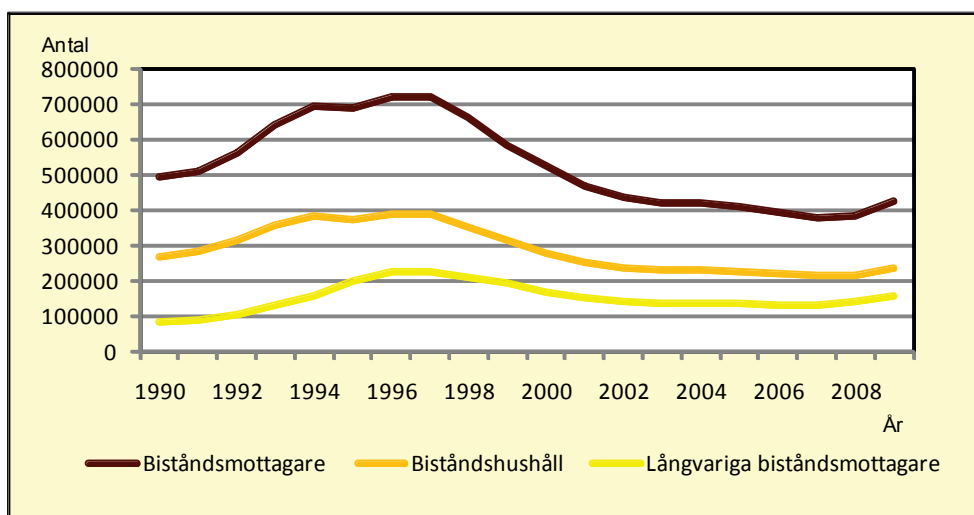
de kan klara sig utan bistånd, det vill säga ge dem hjälp att bli självförsörjande. Under tiden har de, under vissa förutsättningar och efter en individuell behovsbedömning, dock rätt till ekonomiskt bistånd, det vill säga hjälp med försörjningen.

Behov av ekonomiskt bistånd beror i huvudsak på strukturella faktorer

Det finns både strukturella och individuella orsaker till att människor behöver ekonomiskt bistånd. Individuella orsaker är bland annat fysisk och psykisk ohälsa, låg utbildning, etnisk bakgrund och kort vistelsetid i Sverige. Strukturella faktorer är till exempel trygghetssystemens utformning, befolkningsförändringar samt inkomst- och kostnadsutvecklingen. Några av de viktigaste faktorerna är konjunkturläget och situationen på arbetsmarknaden. När arbetslösheten stiger ökar också behovet av ekonomiskt bistånd. De flesta som behöver ekonomiskt bistånd är arbetslösa och har inte rätt till någon arbetslöshetsersättning.

Efter krisen på 1990-talet sjönk biståndsmottagandet kraftigt i samband med att konjunkturen steg och läget på arbetsmarknaden förbättrades. Biståndsmottagandet fortsatte att minska fram till och med 2007 då biståndsmottagarna och biståndshushållen var färre än i början av 1990-talet. Det långvariga biståndsmottagandet (minst 10 månader per kalenderår) minskade dock betydligt långsammare än biståndsmottagandet totalt och under de senaste åren har det långvariga biståndsmottagandet ökat igen. Som lägst var antalet långvariga biståndsmottagare år 1990. Figur 9:1 visar variationerna i biståndsmottagandet sedan 1990.

Figur 9:1 Antal biståndsmottagare, biståndshushåll och långvariga biståndsmottagare, 1990–2009



Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

Den internationella finanskrisen 2008 ledde till ett sämre arbetsmarknadsläge och ökad arbetslöshet och från och med samma år ökade också biståndsmottagandet. Under våren 2010 förbättrades dock situationen på arbetsmarknaden. Sysselsättningen började stiga och antalet lediga platser på Ar-

betsförmedlingen ökade. Mellan februari och oktober 2010 sjönk också arbetslösheten från 9,5 procent till 8,3 procent av arbetskraften [2]. Hur mycket den minskade arbetslösheten kommer att påverka biståndsmottagandet är än så länge oklart.

Det är inte heller klarlagt i vilken utsträckning biståndsmottagandet har påverkats av de senaste årens regelförändringar inom till exempel sjukförsäkringen eftersom det saknas rikstäckande statistik på området. Sedan flera år tillbaka för dock Utrednings- och statistikkontoret (USK) i Stockholm statistik över bland annat sjukdomsrelaterade orsaker som är orsaker till att människor behöver ekonomiskt bistånd. Från och med 2007 infördes försörjningshindret ”Indragen ersättning/utförsäkrad FK – första ansökan” i Stockholm.¹¹ Under 2009 var det i genomsnitt 20 personer per månad som fick ekonomiskt bistånd för att de hade blivit utförsäkrade eller fått sin sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning indragen [3]. Mellan januari och september 2010 ökade genomsnittssiffran till 33 personer per månad. Sammantaget visar statistiken från USK en ökning av andelen personer som har försörjningsproblem på grund av någon sjukdom eller annan ohälsa som är styrkt med läkarintyg. Andelen har ökat, från cirka 16 procent år 2003 till cirka 23 procent i september år 2010. Siffrorna från Stockholm tyder med andra ord på att allt fler sjuka som hamnar utanför sjukförsäkringen ansöker om ekonomiskt bistånd för att klara sin försörjning.

Biståndsmottagandet fortsatte att öka under 2009

Kostnaderna för ekonomiskt bistånd påverkas av en mängd faktorer, bland annat antalet biståndshushåll, storleken på dem, biståndsbeloppens storlek och hur länge biståndet betalas ut.

År 2009 fick 422 320 personer (inklusive barn under 18 år) ekonomiskt bistånd¹² någon gång under året, vilket utgjorde 4,5 procent av befolkningen [4]. Jämfört med året innan var det en ökning med 10 procent. Biståndshushållen var 237 307 stycken, vilket var en ökning med drygt 22 000 (10 procent) sedan 2008. Antalet motsvarar 5,8 procent av samtliga hushåll i befolkningen. Den genomsnittliga biståndstiden per hushåll var drygt sex månader, vilket kan jämföras med 1990 då biståndstiden var drygt fyra månader.

Det genomsnittligt utbetalda biståndet under 2009 var 46 600 kronor per biståndshushåll, vilket var en ökning med 6 procent i fasta priser jämfört med 2008. Kommunernas totala kostnader för det utbetalade ekonomiska biståndet ökade med 17 procent, i fasta priser. Totalt betalades drygt 11 miljarder kronor ut till biståndstagarna. Utbetalningarna fortsatte att öka under det första halvåret 2010 men inte lika mycket som under samma period året innan. Mellan 2005 och 2009 ökade också utbetalningarna av ekonomiskt bistånd och introduktionsersättningar till flyktingar, men de minskade under de tre första kvartalen 2010.

¹¹ Detta försörjningshinder registreras endast vid första ansökningstillfället. Vid nästkommande ansökningstillfälle registreras det grundläggande hindret för försörjning, till exempel ”sjukskriven, ingen sjukpenning”.

¹² Inklusive introduktionsersättning för flyktingar och vissa andra utlänningar.

Ekonomiskt bistånd ökar mest inom IFO

År 2009 var kommunernas kostnader för ekonomiskt bistånd 14,7 miljarder kronor, inklusive kostnader för flyktinghushåll och administration (tabell 9:1) [5]. Det var en ökning med nästan 25 procent sedan 2005. År 2009 utgjorde ekonomiskt bistånd 41 procent av kostnaderna för individ- och familjeomsorg, som totalt uppgick till 36,2 miljarder kronor.

Tabell 9:1. Kostnadsutveckling för individ- och familjeomsorgens (IFO:s) verksamhet 2005–2009. 2009 års priser, miljoner kronor samt procent.

Insatser	2005	2006	2007	2008	2009	Förändring 2005–2009, mnkr	Förändring 2005–2009, %
Ekonomiskt bistånd ^a	11 814	12 193	12 229	12 804	14 740	2 926	24,8

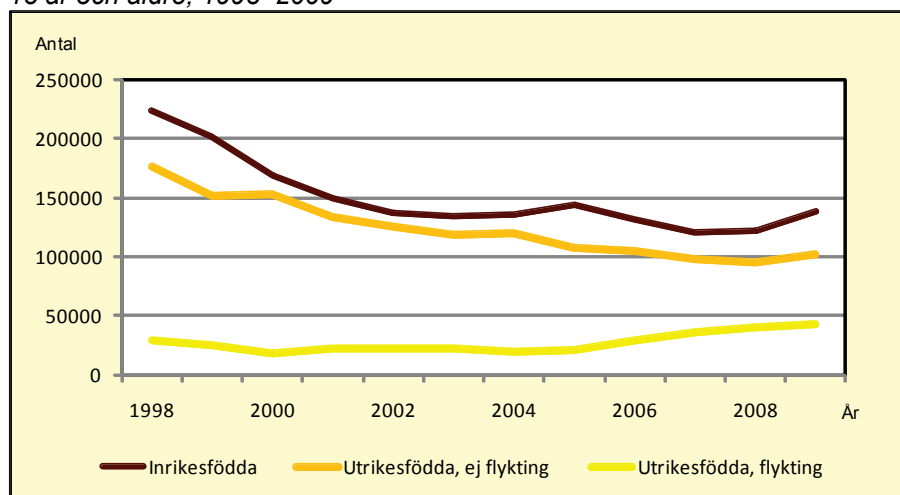
^aI kostnaden för ekonomiskt bistånd ingår även utbetalningar till flyktinghushåll och administration av all utbetalning av ekonomiskt bistånd.

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2005–2009, SCB och Ekonomiskt bistånd, årsstatistik 2005–2009, Socialstyrelsen.

Biståndsmottagare är i huvudsak unga personer i arbetsför ålder

Unga i åldern 18–29 år stod för 41 procent av det totala antalet vuxna biståndsmottagare år 2009 [4]. Ungefär hälften av dem som fick ekonomiskt bistånd var utrikes födda (18 år och äldre, inklusive flyktingar). Antalet utrikes födda biståndsmottagare ökade med 7 procent under 2009, främst på grund av att antalet flyktingar ökade (figur 9:2).

Figur 9:2 Antalet biståndsmottagare bland inrikes och utrikes födda samt flyktingar, 18 år och äldre, 1998–2009



Källa:

Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

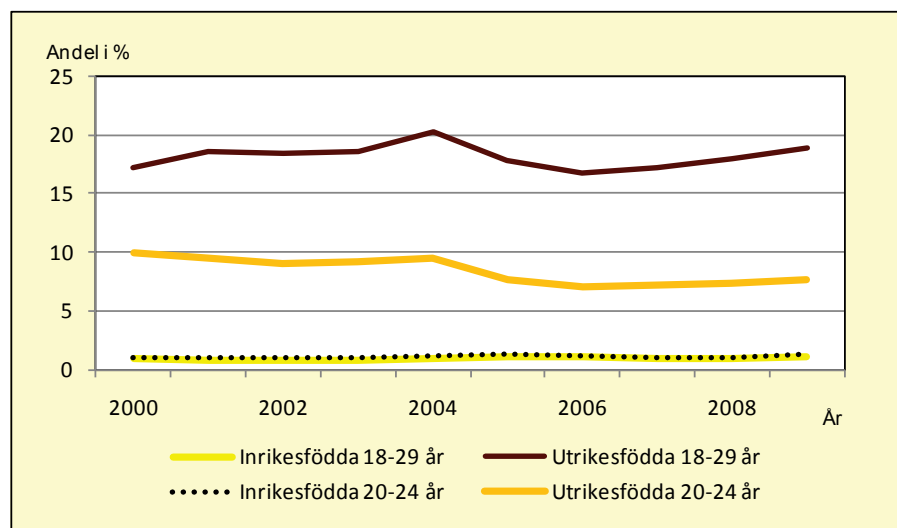
Gruppen inrikes födda biståndsmottagare ökade dock betydligt mer under 2009 (13 procent). Andelen med ekonomiskt bistånd är högre bland utrikes födda än bland inrikes födda. Av de utrikes födda fick 12 procent ekonomiskt bistånd år 2009 och för inrikes födda var motsvarande siffra 2 procent.

Långvarigt biståndsmottagande är vanligt bland unga

Antalet personer med långvarigt biståndsmottagande ökade med cirka 12 000 mellan 2008 och 2009 (omkring 13 procent) [4]. År 2009 var det 36 procent av samtliga vuxna biståndsmottagare (18 år och äldre) som fick bistånd under minst tio månader. Detta biståndsmottagande stod för 63 procent av de totala kostnaderna för ekonomiskt bistånd 2009, vilket dels beror på att biståndet betalas ut under fler månader, dels på att många av dessa hushåll saknar andra inkomster.

Långvarigt biståndsmottagande är vanligast bland unga i åldern 18–19 år och 2,9 procent av samtliga unga i denna åldersgrupp fick långvarigt bistånd. Det är en ökning med 13 procent sedan 2008. Av de utrikes födda i denna åldersgrupp hade 19 procent långvarigt bistånd, vilket kan jämföras med drygt 1 procent för de inrikes födda ungdomarna (figur 9:3).

Figur 9:3. Andel långvariga biståndsmottagare av befolkningen i åldersgruppen 18–24 år, utrikes och inrikes födda, år 2009



Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen.

Av de unga utrikes födda som var långvariga biståndsmottagare fanns dock cirka 2 000 ungdomar (40 procent) som var flyktingar¹³. Det betyder att de antingen har kommit till Sverige som flyktingar tillsammans med sina föräldrar eller på egen hand som så kallade ensamkommande flyktingbarn. Detta kan vara en av förklaringarna till det långvariga biståndsmottagandet i denna grupp.

I hela åldersgruppen 18–24 år var det cirka 21 700 ungdomar som hade långvarigt ekonomiskt bistånd och av dessa var 12 215 utrikes födda, varav drygt 5 000 flyktingar (24 procent). Det är inget unikt att flyktingar får långvarigt ekonomiskt stöd. Den som är nyanländ till Sverige får i normal-

¹³ En biståndsmottagare räknas som flykting i statistiken fr.o.m. det år han eller hon får uppehållstillstånd samt i ytterligare tre kalenderår.

fallet introduktionsersättning¹⁴ eller ekonomiskt bistånd under den tid som introduktionen pågår, vanligtvis i ett par år.

Generellt är biståndsmottagandet högre ju kortare tid människor har vistats i Sverige och behovet minskar i takt med att vistelsetiden ökar. Bland de unga långvariga biståndsmottagarna fanns det dock cirka 7 000 utrikes födda personer som inte var flyktingar, liksom drygt 9 000 som är födda i Sverige. Det är mycket viktigt att skaffa mer kunskap om dessa ungdomar och att hitta strategier för att hjälpa dem till utbildningar eller arbeten som kan förhindra ett fortsatt långvarigt biståndsmottagande.

Den nationella statistiken utvecklas

Socialtjänsten ska erbjuda insatser som hjälper människor till självförsörjning, men för att kunna göra det måste kommunerna veta mer om målgruppen och orsakerna till behovet av ekonomiskt bistånd. Från och med den 1 januari 2010 ska samtliga kommuner registrera orsakerna till att en sökande behöver ekonomiskt bistånd (det så kallade försörjningshindret) och vad pengarna utbetalas till. Dessa uppgifter kommer att redovisas under 2011.

Under hösten 2009 genomförde Socialstyrelsen en testinsamling av dessa uppgifter. Resultatet visade som väntat att arbetslöshet var det vanligaste försörjningshindret [5]. Resultatet visade också att det fanns åtskilliga kvalitetsbrister i de inrapporterade uppgifterna.

Under perioden januari–maj 2010 gjorde Sveriges Kommuner och Lands-ting (SKL) en uppföljning av 2009 års testinsamling. Även denna gång var arbetslöshet det vanligaste försörjningshindret, också denna insamling visade att kvaliteten var otillräcklig. För att uppgifterna ska kunna redovisas som officiell statistik måste fler kommuner rapportera in de aktuella uppgifterna och se till att de håller högre kvalitet.

Kunskapen om vilka insatser som kommunerna ger för att hjälpa människor att leva ett självständigt liv är i dag bristfällig. Det saknas också systematisk kunskap om vilka arbetssätt som förekommer. Att få en samlad bild av vilka insatser som ges, vad de innehåller och vad de resulterar i är en viktig uppgift.

¹⁴ Den 1 december 2010 infördes en ny lag: lagen (2010:107) om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare. Den ersätter lagen (1992:1 068) om introduktionsersättning för flyktingar och vissa andra utlänningar.

Hemlöshet och exkludering från bostadsmarknaden

Sammanfattande iakttagelser

- År 2009 ökade antalet vräkningar för första gången under 2000-talet. Många kommuner arbetar vräkningsförebyggande och siffrorna borde gå i motsatt riktning. Allt fler människor får dessutom hjälp av socialtjänsten med boendet.
- Lokala kartläggningar av antalet hemlösa i storstäderna ger olika bilder av utvecklingen, i Malmö ökar antalet hemlösa samtidigt som de minskar i Stockholm.
- Integritet och självbestämmande, helhetssyn och samordning inom socialtjänsten är viktiga kvalitetsaspekter i arbetet för att motverka hemlöshet.

Hemlöshetsfrågan berör både socialpolitiken och bostadspolitiken och för att kunna motverka hemlöshet krävs ett samarbete mellan myndigheter, kommuner och landsting, bostadsföretag och frivilligorganisationer. Problemet är komplext och därför behövs både individuellt inriktade insatser och strukturella förändringar. Fortfarande har långt ifrån alla kommuner riktlinjer för bostadsförsörjningen och lever således inte upp till kravet enligt lagen (2000:1382) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar om att sådana ska antas en gång per mandatperiod. Boverket visar i sin årliga kartläggning att det ändå sker en successiv ökning och år 2010 hade cirka 45 procent av landets kommuner antagit riktlinjer under denna eller föregående mandatperiod [6].

Antalet hemlösa är svårt att uppskatta

Tillförlitlig statistik är en viktig faktor för att myndigheter och andra aktörer ska kunna arbetat effektivt mot hemlöshet. Det saknas emellertid heltäckande nationell statistik, men uppgifter från flera källor kan tillsammans ge en bild av hemlöshetens omfattning. I detta stycke redogörs för några av dessa källor:

- Kronofogdemyndighetens statistik över vräkningar
- Boverkets bostadsmarknadsenkät innehåller uppgifter om sekundära bostadsmarknaden
- socialtjänstens statistik över kommunernas insatser till missbrukare och övriga vuxna
- lokala kartläggningar av hemlöshet på kommunnivå

Antalet vräkningar ökar för första gången under 2000-talet

Det finns nationell statistik och rapporter som ger värdefull information om hemlöshetens omfattning [7]. Att motverka att personer vräks från sina bostäder är grundläggande för att förhindra att hemlösheten ökar. Kronofog-

dens statistik ger därför viktig information om antalet ansökningar om avhysning och verkställda avhysningar. År 2009 inkom 9 714 ansökningar om avhysning, varav 3 040 verkställdes [8]. Det var en svag uppgång både när det gäller ansökningar och verkställda vräkningar det senaste året. Trenden har annars varit att verkställda vräkningar har gått ner sedan 2000. Å andra sidan blir kraven för att få kontrakt på den ordinarie bostadsmarknaden allt högre. Många kommuner arbetar aktivt vräkningsförebyggande och siffrorna borde gå i motsatt riktning. Här behövs mer kunskap om orsakerna till uppgången och vad som behöver göras för att motverka denna utveckling.

På senare tid har olika aktörer allt mer uppmärksammat hur barn berörs när deras familjer vräks. Kronofogdens statistik visar dock att färre barn berörs av vräkningar nu än tidigare. Statistiken inom området behöver bli bättre och förfinas ytterligare [9].

Den sekundära bostadsmarknaden

Många människor accepteras inte som hyresgäster av hyresvärdarna på den ordinarie bostadsmarknaden och socialtjänsten bedriver ett omfattande arbete för att hjälpa dessa personer. Boverkets nationella bostadsmarknadsenkät 2010 visar att drygt sju av tio kommuner har en ”sekundär bostadsmarknad”, vilket innebär att de hyr ut lägenheter med olika specialkontrakt – oftast andrahandskontrakt – till personer som är exkluderade från den ordinarie bostadsmarknaden. Denna bostadsmarknad har ökat och år 2010 rapporterade kommunerna in cirka 13 400 lägenheter i landet jämfört med 11 400 året innan. De flesta lägenheterna är utspridda i det ordinarie lägenhetsbeståndet och avsikten är oftast att den boende ska ta över kontraktet. Den sekundära bostadsmarknaden berör både ensamstående och familjer, både personer med missbruk- och beroendeproblematik och de vars enda problem är en svag ekonomi. Boverkets undersökning visar att cirka 2 600 hushåll med barn befinner sig på den sekundära bostadsmarknaden, vilket innebär att så många som 4 000 barn bor under sådana osäkra boendevillkor. Det var endast 74 kommuner som svarade på frågan om hushåll med barn, vilket innebär att det troligen finns ett stort mörkertal.

2009 års enkät visade att endast 1 300 hushåll fick ta över kontraktet från kommunen [7]. Under 2011 planerar Socialstyrelsen att tillsammans med Boverket analysera varför den sekundära bostadsmarknaden växer och varför så få hushåll får ta över sina kontrakt.

Den officiella statistiken

Kommunernas insatser för personer med missbruk och ”övriga vuxna” samlas i officiell statistik och är därför en viktig källa till kunskap om kommunernas boendeinsatser. Den 1 november 2009 fick till exempel 6 200 personer med missbruksproblem bistånd i form av boende (4 kap.1 § SoL), vilket var en ökning med cirka 5 procent jämfört med 2008 [10]. Samma datum gav kommunerna även insatsen till 8 700 vuxna personer (över 21 år) utan missbruksproblem, vilket även det var en ökning med cirka 6 procent.

Under 2009 gjordes sammanlagt 14 700 inskrivningar för personer med missbruksproblem avseende insatsen boende, vilket var cirka 21 procent färre än året innan. 14 100 inskrivningar gjordes för personer över 21 år

utan missbruksproblem, vilket var ungefär samma antal som 2008. En brist i statistiken är dock att alla boendeinsatser rapporteras in utan någon uppdelning på vilken typ av insats det gäller. För att kommunerna ska kunna använda statistiken som ett planeringsunderlag bör det framgå om boendeinsatsen är en akutinsats, exempelvis boende på ett härbärge, eller en långsiktig insats, såsom en träningslägenhet [7]. Denna förändring ska införas under 2011.

Hemlöshetskartläggningar

En del kommuner gör egna kartläggningar av hemlöshetens omfattning. Siffrorna från de tre storstäderna Malmö, Stockholm och Göteborg ger dock ingen samstämmig bild, vilket delvis kan bero på att städerna använder något olika definitioner av "hemlöshet".

Under de senaste fyra åren har Malmös befolkning vuxit med över 20 000 invånare och för första gången sedan 2006 ökar också antalet hemlösa personer i kommunen. År 2010 var 900 personer hemlösa, vilket var en ökning med 40 personer jämfört med 2009. Brist på bostäder och bristande förankring på bostadsmarknaden är de vanligaste anledningarna till hemlöshet [11].

En kartläggning i Stockholms stad i april 2010 visar att 2 982 personer var hemlösa vid mättillfället, vilket var 99 färre än vid räkningen 2008. Från 2004 och fram till 2010 minskade antalet hemlösa med 381 personer [12,13].

I Göteborg används instrumentet BoInvent för att inventera hushåll som på grund av sociala och/eller medicinska skäl inte har ett boende som bedöms vara det bästa för tillfället och som behöver bistånd från socialtjänsten för att lösa sin boendefråga. Inventeringen från december 2009 visade att 1 023 personer hade sådana boenden, vilket är en liten nedgång jämfört med rapporten för december 2008 [14].

Under 2011 kommer hela EU att genomföra en folk- och bostadsräkning och Socialstyrelsen kommer att genomföra en nationell hemlöshetskartläggning samma år. Den senaste nationella kartläggningen gjordes 2005 och det finns en stor efterfrågan på en mer aktuell bild av problemets omfattning. Hemlöshetskartläggningen är också särskilt angelägen eftersom folk- och bostadsräkningen inte kommer att fånga upp personer som är hemlösa [15].

Självbestämmande och integritet inom socialtjänsten

"Bostad först" är en modell för boendelösningar som har fått ökad uppmärksamhet i Sverige och den kan ses som en reaktion mot den alltjämt dominerande trappstegsmodellen. "Bostad först"-modellen betonar att individen först behöver en fast bostad för att kunna tillgodogöra sig de andra insatser som kommunen erbjuder [16,17]. Insatserna ska utgå från individens behov. I diskussionen om olika boendelösningar framhålls också allt oftare att människor inte ska behöva flytta upprepade gånger för att kvalificera sig för ett bättre boende, vilket är fallet med trappstegsmodellen. Den boendes egen vilja ska i stället styra insatserna i högre grad. Runt om i landet pågår ett antal försök med att introducera "Bostad först" och satsningarna ska utvärderas för att säkra kvaliteten och mäta effekten av försöken [18].

Helhetssyn, samordning och kontinuitet inom socialtjänsten

Regeringens hemlöshetsstrategi från år 2007 poängterar vikten av samverkan mellan olika aktörer såsom Socialstyrelsen, Boverket, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, SKL samt frivilligorganisationer [19]. Målsättningen är att det ska inspirera till samverkan mellan berörda aktörer även på den lokala nivån. Att samlas kring en gemensam strategi eller handlingsplan ökar förutsättningarna att motverka hemlösheten på ett effektivt sätt. Det civila samhället är en viktig aktör i kommunernas arbete mot hemlöshet. En dialog och en samverkan behöver utvecklas mellan det offentliga och det civila samhället.

Kunskapen om effektiva metoder mot hemlöshet har ökat

Kunskapen har ökat på hemlöshetsområdet under senare år. Fler kommuner arbetar nu mer aktivt än tidigare med preventiva insatser, till exempel för att förebygga vräkningar. Samtidigt börjar traditionella metoder såsom trappstegsmodellen att ifrågasättas. Socialstyrelsens kunskapsunderlag [15, 16] har bidragit till utvecklingen på området.

Lunds universitet redovisade under 2010 en delutvärdering av de hemlöshetsåtgärder som har fått utvecklingsbidrag från Socialstyrelsen. Rapporten visade att det fortfarande finns kommuner som inte prioriterar möjligheten att ta del av ny kunskap [24]. Under 2011 kommer Socialstyrelsen att publicera en webbsida där kunskap från myndighetens rapporter presenteras på ett enkelt och övergripande sätt. Målsättningen är att den ska utgöra en vägledning för hur kommunerna kan arbeta effektivt för att motverka hemlöshet.

Tillgänglig vård och omsorg

Hemlösa personer har samma rätt till vård och omsorg som andra, men för att möta deras behov har särskilda vårdcentraler och andra speciallösningar utvecklats på en del platser i Sverige. Under 2010 öppnade vårdcentralen ”Pelarbacken” på Södermalm i Stockholm. En del av verksamheten består av mobila team som besöker härbärgen och andra träffpunkter för hemlösa personer och på mottagningen finns sjuksköterskor och läkare som arbetar nära kommunens socialtjänst [25]. Där kan hemlösa personer bli undersökta och utan kostnad få råd och behandling för de flesta sjukdomar och besvär. Det finns även en mottagning för tandvård och fotvård. På andra verksamheter som vänder sig till hemlösa personer finns sjukvårdspersonal till hands på vissa bestämda tider.

Frågan om särskilda vårdcentraler för hemlösa personer har tidigare diskuterats i Socialstyrelsens rådgivande etiska nämnd. En slutsats är att den generella välfärden gäller för alla, även personer som är hemlösa. Men för att nå speciellt utsatta målgrupper kan det behövas särskilda verksamheter som är riktade till hemlösa personer. Dessa verksamheter måste ha hög tillgänglighet och god kvalitet.

Våld och sexhandel

Sammanfattande iakttagelser

- Socialstyrelsen har utvärderat effekten av verksamheter för våldsutsatta kvinnor, barn som har bevittnat våld och män som utövar våld i nära relationer. Resultaten tyder på att riktade verksamheter har positiva effekter på de berörda målgruppernas psykosociala hälsa.
- Socialstyrelsens tillsyn av kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som har bevittnat våld tyder på att den nationella tillsynen 2008–2009 har lett till förbättringar.

Med våld och sexhandel avses i detta avsnitt våld i nära relationer, kvinnlig könsstypning, prostitution och människohandel för sexuella ändamål.

Våld i nära relationer avser våld eller andra övergrepp av en person som står brottsoffret nära. Det senare innebär en vidare krets än en partner eller före detta partner, till exempel familjemedlemmar och andra släktingar. Våld i en nära relation inkluderar därför så kallat hedersrelaterat våld och förtryck.

Det behövs fortfarande mer kunskap och bättre metoder när det gäller vården och omsorgen om personer som är direkt eller indirekt utsatta för våld och sexhandel. Det arbete som har bedrivits under 00-talet har framförallt handlat om socialtjänstens insatser samt om kvinnor i vuxen ålder. De aktuella klienterna och patienterna kan dock vara våldsutsatta kvinnor och män, barn som har bevittnat våld mot eller av en närstående vuxen, flickor och kvinnor som har blivit könsstypade eller riskerar att bli det, personer som tillhandahåller eller köper sexuella tjänster och personer som har utsatts för människohandel för sexuella ändamål. I nedanstående avsnitt redovisas först utvecklingen och tillståndet för frågor som rör våld, därefter redogörs för frågor som rör sexhandel.

Svårt att uppskatta antalet som utsätts för relationsvåld

Det saknas en sammanhållen statistik över insatser och stöd som ges till brottsoffer och deras anhöriga. Däremot kan viss kunskap fås via följande källor:

- Socialstyrelsens patientregister
- Brottsförebyggande rådet (BRÅ)
- enstaka undersökningar.

Den officiella socialtjänststatistiken inkluderar inte insatser som ges för att mottagaren har varit utsatt för något brott, vilket är en allvarlig brist ur både ett lokalt och ett nationellt kvalitetsutvecklingsperspektiv. Det finns emellertid annan statistik, som dessvärre bygger på definitioner och kategorier av våld som inte helt motsvarar de handlingar och relationer som nämns i 5 kap. 11 § SoL.

På kommunnivå finns begränsad kunskap om hur många av socialtjänstens klienter som utsätts för våld. En kunskapskälla är de intervjuinstrument

inom missbruks- och beroendevården som innehåller frågor om våldsutsatthet, till exempel ASI (Addiction Severity Index) som används i minst 200 av landets kommuner. Under 2001–2008 var det 4 290 kvinnor som besvarade ASI-intervjun och 75 procent av dem uppgav att de hade utsatts för fysisk, psykisk och/eller sexuell misshandel under de senaste 30 dagarna eller tidigare i livet [26].

Uppgifter om våldsutsatta kan även fås genom kriminalstatistik och olika riksrepresentativa undersökningar. Under första halvåret 2010 gjordes, enligt Brottsförebyggande rådet (Brå), cirka 1 300 polisanmälningar om grov kvinnofridskränkning och ungefär 13 200 anmälningar om misshandel mot kvinnor (18 år eller äldre) [27]. Det senare motsvarar en ökning med 4 procent i förhållande till samma period 2009. 46 procent av 2010 års anmälningar om kvinnomisshandel gäller brott som begicks inomhus av en person som kvinnan har en nära relation till. Bara 8 procent gällde misshandel inomhus mot en man i nära relation.

Enligt Brå saknas det representativa svenska undersökningar av våld i nära relationer där både män och kvinnor studeras som eventuella offer och/eller förövare. Det finns däremot utländska undersökningar som visar att kvinnor och män är lika utsatta för relationsvåld, men att det våld som riktas mot kvinnor oftare är upprepat samtidigt som det tenderar att vara grövre och resulterar i fler negativa konsekvenser för de drabbade [28].

Under 2004–2006 dödade i genomsnitt 30 kvinnor per år. Drygt hälften av dem blev dödade av sin partner eller före detta partner, vilket innebär att fyra till fem gånger så många kvinnor som män blir offer för dödligt partnervåld. [29] I den nationella trygghetsundersökningen 2009 uppskattar Brå att knappt 0,5 procent av kvinnorna och nästan 1 procent av männen (16–79 år) utsattes för någon allvarlig misshandel under 2008. Kvinnornas andel är dock sannolikt en underskattning eftersom kvinnor oftare utsätts för allvarlig misshandel av just närstående personer, vilket gör dem mindre benägna att rapportera händelsen [30].

Utifrån äldre studier har Socialstyrelsen (2009) bedömt att 10 procent av alla barn har upplevt våld i hemmet, att 5 procent gör det ofta och att 30 till 60 procent av dessa barn själva utsätts för direkt våld [29]. Linköpings universitet har gjort en riksrepresentativ enkätstudie med 8 494 elever (13–18 år) i Södermanlands län och knappt 11 procent av respondenterna svarade att våld hade förekommit mellan vuxna i deras familjer. Av dessa elever uppgav 58 procent att de själva hade blivit slagna en eller flera gånger [31].

Bättre statistik krävs för att kunskapen om våldsutsatta ska öka i socialtjänsten

Bristen på statistik är en av utmaningarna i arbetet mot en mer kunskapsbaserad och effektiv socialtjänst inom detta område. Ett annat problem är bristen på en gemensam terminologi och enhetligt definierade begrepp. Socialstyrelsen har tidigare konstaterat att forskare och praktiker inte är överens om våldets orsaker och karaktär och att det finns olika förändringsteorier som existerar sida vid sida eller som befinner sig i konflikt med varandra [32]. Inom socialtjänsten saknas även metoder som har testats vetenskapligt under svenska förhållanden.

Särskilda insatser till våldsutsatta upplevs ge positiva effekter

Som ett första steg mot bättre kunskap har Socialstyrelsen utvärderat effekten av olika insatser för våldsutsatta kvinnor, barn som har bevittnat våld och män som utövar våld i nära relationer. Verksamheterna var både kommunala och ideella. De preliminära resultaten pekar på att särskilda insatser har positiva självskattade effekter för målgrupperna, men resultaten räcker inte för några slutsatser om effekterna av olika specialiserade metoder [33,34,35]. Ett exempel är att mammor vars barn har fått stöd i en särskild verksamhet är mer nöjda med insatserna än mammor vars barn har fått stöd i en icke-specialiserad verksamhet. Enligt mammornas skattningar har barnen i den första gruppen fått färre symtom på psykisk ohälsa och stärkt sina förmågor. Detsamma gäller mammorna själva.

Socialtjänstinsatser för våldsutsatta kvinnor tycks ha tydligt positiva effekter på deras psykosociala funktion, det vill säga förmågan, viljan och orken att ta sig an vardagslivet och att ordna livet på ett sätt som fungerar för både dem själva och omgivningen. Många av de 189 kvinnor som ingick i utvärderingen uppger också att de är nöjda med insatserna. Socialstyrelsens effektutvärderingar omfattar även boenden och gruppverksamheter i 20 större ideella kvinnojourer. De kvinnor som ingick i studien var i hög grad nöjda med stödet de fick, men dessvärre utsattes en betydande del av kvinnorna för våld även under uppföljningsåret.

Socialstyrelsen har även låtit utvärdera behandlingen av män som utövar våld i nära relationer och resultaten visar att många av de 140 män som fullföljde undersökningen brukade mindre våld under uppföljningsåret [36]. Männens psykiska hälsa blev bättre och de använde mindre alkohol och narkotika. Resultatet tyder på att behandlingen kan vara ett sätt att bekämpa våld i nära relationer.

Interventioner för relationsvåldsutsatta kvinnor utvärderas sällan

Socialstyrelsen håller för närvarande på att ta fram systematiska kunskapsöversikter över de interventioner som är verksamma för relationsvåldsutsatta kvinnor med missbruksproblem respektive funktionsnedsättning. Ett preliminärt resultat visar att det finns få utvärderade interventioner för dessa grupper och det gäller i synnerhet våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning. Det tyder på att området internationellt sett både är underbeforskat och att det behövs fler och bättre metoder för dessa kvinnor [37,38].

Socialstyrelsen arbetar även med att utveckla bedömningsinstrument för att bedöma våldsutsatta kvinnors situation och under 2011 kommer socialtjänsten att få tillgång till de aktuella instrumenten. Det återstår dock flera års utvecklingsarbete innan socialtjänsten i hela landet har tillgång till kvalitetssäkrade metoder för sitt arbete med våldsutövare, våldsutsatta kvinnor och barn som har bevittnat våld [39].

Kommunerna efterfrågar bättre metoder för att hjälpa brottsoffer

Under 2010 hade Socialstyrelsen tillsyn över socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som har bevittnat våld. Tillsynen genomfördes i 15 kommuner och nämnder i Västra Götaland och Halland och var till

viss del en uppföljning av länsstyrelsernas tillsyn 2008–2009. Socialstyrelsens preliminära bedömning är att flera av de 15 granskade kommunerna och nämnderna arbetar mer strukturerat än tidigare. Många satsar på att höja personalens kompetens när det gäller våldsproblematik, både våld i stort och våld mot särskilda grupper såsom äldre kvinnor. Flera kommuner försöker också förbättra samverkan och information. Några arbetar specifikt för att upptäcka fler våldsutsatta människor i nya och pågående ärenden.

Många av de berörda kommunerna efterfrågar stöd i sitt arbete att identifiera och hjälpa våldsutsatta personer, bland annat:

- metoder för att lättare identifiera människor som utsätts för våld, även när det gäller kvinnor och barn som inte i första hand söker hjälp för några våldsrelaterade problem.
- stöd för att kunna göra bättre och mer enhetliga utredningar, dokumentationer och bedömningar, inklusive så kallade riskbedömningar inom socialtjänsten. Detta innefattar även familjerätten och ärenden som rör vårdnad, boende och umgänge.
- kunskap om metoder och insatser för de personer som utövar våld och om våldsutsatthet bland kvinnor med funktionsnedsättningar och med missbruksproblem.
- konsultation i frågor som rör boende på kort och lång sikt för samtliga våldsutsatta kvinnor, det vill säga även för dem som är äldre, har funktionsnedsättningar, missbruksproblem och liknande.

Kommunerna vill till sist även veta hur andra kommuner har utformat sitt arbete på området och vilken spetskompetens de har i förhållande till den grundläggande kompetensen i hela nämndens verksamhet. Detsamma gäller samverkan inom socialtjänsten liksom samverkan mellan socialtjänsten och andra myndigheter samt samverkan mellan flera kommuner [40].

Risk att våldsutsatta kvinnor inte får rätt hjälp av kommuner

I rapporten om den nationella tillsynen 2008–2009 framkommer att ideella föreningar står för ett mycket omfattande stödarbete när det gäller våld i nära relationer, främst genom kvinnojourer men även brottsofferjourer och kriscentrum för män. Merparten av Sveriges kommuner erbjuder exempelvis tillfälligt boende för våldsutsatta kvinnor genom olika ideella föreningar [41]. Dessa aktörer utgör ett viktigt komplement för kommunerna när det gäller stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor. Många kommuner förlitar sig emellertid i stor utsträckning på ideella organisationer och det finns skillnader på om och i vilken omfattning socialnämnden tar ansvar för uppföljning och god kvalitet enligt 3 kap. 3 § SoL. I socialnämndens ansvar ingår bland annat att ta fram ett ledningssystem för verksamhetsutveckling, kvalitetssäkring, handläggning, dokumentation och uppföljning

I rapporten varnar länsstyrelserna och Socialstyrelsen för att kvinnor som söker stöd hos socialtjänsten ”informerats bort” eller hänvisas till en serviceinsats utan att få sin ansökan utredd och beslutad.

Under senare år har allt fler kommuner inrättat särskilda verksamheter mot våld i nära relationer, men de följer den generella trenden att i ökad

utsträckning erbjuda stöd och hjälp genom en öppen verksamhet som är tillgänglig utan någon individuell behovsprövning. För att garantera den enskilda kvinnans säkerhet krävs att socialtjänsten utreder ärendet och fattar ett beslut enligt 4 kap. 1 § SoL. Om kvinnans behov kan tillgodoses genom en serviceinsats bör hon åtminstone få information om möjligheten att få en utredning och ett beslut. Dessutom ska socialnämnden säkerställa god kvalitet enligt socialtjänstlagen i alla insatser, även de som genomförs av ideella föreningar [42].

Få kommuner har riktad verksamhet till personer som berörs av sexhandel

Stödet och hjälpen som personer som tillhandahåller sexuella tjänster kan behöva från socialtjänsten behöver inte bero på att sexhandel, även om det givetvis också kan vara anledningen.

Endast Malmö, Göteborg och Stockholm har riktad socialtjänstverksamhet för personer som säljer och köper sexuella tjänster. Det rör sig dock om öppna råd- och stödverksamheter där personalen inte har någon dokumentationsskyldighet. Socialstyrelsen har kartlagt socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt ungdomsmottagningarna i 16 kommuner, inklusive de tre storstadsregionerna [43]. Resultaten visar bland annat att kommunerna inte har samma syn på vad prostitution betyder, att personalen sällan frågar sina klienter om deras erfarenheter av att sälja sex och att personalen vet för lite om både företeelsen och den gällande lagstiftningen. Några intervjupersoner trodde till exempel att det är olagligt att sälja sex i Sverige.

Vissa uppgifter om prostitution kan även fås genom en del intervjuinstrument som används inom missbruks- och beroendevården. Enligt en sammanställning av så kallade ASI-intervjuer 2001–2008 uppgav 88 av 13 893 klienter (0,6 procent) att de hade haft någon inkomst av prostitution de senaste 30 dagarna. 73 av dessa personer var kvinnor och 15 var män. Frågan är dock ställd så att respondenterna lika gärna kunde ha fått pengarna från en annan människas prostitution. Dessa 88 personer utmärker sig jämfört med de andra klienterna genom tungt narkotikamissbruk, brottslighet, beroende av försörjningsstöd, betydande psykisk ohälsa och brister i kontakten med samhällets stödorgan när det gäller behandling för olika problem [44].

Få domar för människohandel

Brott mot sexköpsförbudet har anmälts och lagförts i flera av Sveriges 290 kommuner. Enligt Brå anmälades 352 brott mot förbudet och 238 anmälda brott klarades upp¹⁵ [45]. Det är särskilt svårt att uppskatta hur många personer som har utsatts för människohandel eller människohandelsliknande brott. Antalet identifierade brottsoffer hänger bland annat samman med vilka resurser polisen kan avsätta. År 2009 anmälades 31 personer för männi-

¹⁵ Brottet har fått ett polisiärt klarläggande, vilket bland annat kan innebära att man lägger ner eller avslutar utredningen. Det kan bero på att den anmälda gärningen inte anses vara ett brott eller för att den misstänkta personen inte är straffmyndig.

skohandel för sexuella ändamål, men ingen person dömdes för detta brott. Tio personer dömdes för koppleri eller grovt koppleri.

Internet medför nya arenor för sexförsäljning

Socialstyrelsen har tidigare beskrivit hur Internet har förändrat kontaktvägarna och arenorna för dem som köper och säljer sexuella tjänster [43]. Malmö stad har kartlagt omständigheterna kring nätbaserad sexförsäljning hos 312 vuxna respondenter över hela landet [46]. Av dessa var cirka två tredjedelar män och en dryg tredjedel var kvinnor. Urvalet är inte representativt utan självselekerat på så sätt att svarspersonerna själva valde att besvara enkäten som lades upp på olika webbplatser. Endast 11 procent av respondenterna uppgav försäljning av sex som sin enda inkomstkälla. 35 procent svarade att de hade ett helt- eller deltidsarbete och 22 procent att de erhöll studiemedel. Ett litet antal respondenter uppgav att de fick ekonomiskt bistånd eller a-kassa och en ännu mindre andel att de hade sjukpenning eller förtidspension.

Kartläggningen visar att många prostituerade är misstänksamma mot myndigheter i allmänhet och mot socialtjänsten i synnerhet och det är en av flera svårigheter vid undersökningar som gäller just personer som säljer sex. Enkäten innehöll bland annat en fråga om svarspersonens erfarenhet av myndighetskontakter (med till exempel polis, sjukvård och socialtjänst). Det vanligaste svaret var att sådana erfarenheter hade varit ”bra”, vilket var den mest positiva svars kategorin. Hela 34 procent valde dock svars kategorierna ”dålig” och ”mycket dålig”.

Utveckling av evidensbaserade metoder krävs för att motverka sexhandel

De utmaningar som redovisats står inte bara i vägen för en mer kunskapsbaserad och effektiv socialtjänst, de hindrar även stödet och hjälpen till personer som säljer sex och personer som har fallit offer för människohandel för sexuella ändamål. Enligt prop. 1997/98:55 är sociala insatser det viktigaste sättet att minska prostitutionen. En kriminalisering av sexköp kan bara komplettera sådana insatser och aldrig ersätta dem [47].

Socialstyrelsens har tidigare inventerat internationella metoder för socialt arbete inom detta område och resultatet visar att få av de dokumenterade insatserna är effektutvärderade [48]. Vidare konstateras att det finns brister i beskrivningar av metoder och resultat. Generellt tycks det behövas metoder som innehåller flera sammansatta insatser. Merparten av de dokumenterade insatser som ingick i Socialstyrelsens inventering syftar till att reducera skador och har utvecklats i sammanhang som skiljer sig från svenska förhållanden. I dagsläget finns det alltså inga bevisat effektiva (icke-repressiva) metoder för att få personer att upphöra att sälja sexuella tjänster.

Socialstyrelsen har senare uppmärksammat att ”nolltolerans” och ”skadereduktion” är inriktningar som inte behöver utesluta varandra. Ett övergripande syfte med insatser och stöd kan vara att vuxna personer ska upphöra att sälja eller köpa sexuella tjänster, samtidigt som de får hjälp att skydda sig mot skaderiskerna. Ett förebyggande och motivationsskapande arbete

kan mycket väl inkludera exempelvis utdelning av kondomer, glidmedel och överfallslarm till personer som säljer sex, eftersom det handlar om att förebygga smittspridning eller på annat sätt förebygga skador [49]. Det har stöd både i SoL och i smittskyddslagen (2004:168).

Personer som berörs av sexhandel riskerar att inte få sina hjälpbehov tillgodosedda

Ideella föreningar står även för mycket av stödet till personer som tillhandahåller sexuella tjänster, till exempel via råd och stödverksamheter. En väsentlig andel av kommunernas stöd till dessa grupper ges dessutom i så kallade öppna verksamheter.

I Malmö, Göteborg och Stockholm har socialtjänsten särskilda verksamheter för personer som säljer respektive köper sexuella tjänster, men som redan nämnts är de också öppna råd- och stödverksamheter. Därmed finns det även här en risk för att människors hjälpbehov inte utreds. Detta problem har uppmärksammats i Socialstyrelsens aktuella arbete att ta fram ett utbildningsmaterial som rör stöd och hjälp till personer som säljer sexuella tjänster och till offer för människohandel för sexuella ändamål [50]. Det innebär även att personal inom socialnämnden kanske inte känner till stöd- och hjälpbehovet hos dessa målgrupper, exempelvis personal som arbetar med ekonomiskt försörjningsstöd eller andra funktioner som kan vara viktiga för de berörda människorna.

Svårt att bedöma behov hos personer som berörs av sexhandel

Det är oklart vilken vård och omsorg personer som tillhandahåller sexuella tjänster eller är offer för människohandel för sexuella ändamål behöver. En anledning är bristfällig statistik och svårigheter att göra individuella uppföljningar i de öppna så kallade serviceverksamheterna. I storstäderna finns det dessutom ideella föreningar som bedriver verksamheter för dessa målgrupper. Sammantaget är det alltså svårt att bedöma klienternas behov och resurser. Socialstyrelsens verksamhetskartläggning tyder dock på att det finns mycket kvar att göra innan denna grupp har tillgång till vård och omsorg som är jämlikt fördelad över landet.