

Individ- och familjeomsorg

Lägesrapport 2021

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Korrigerad: Tabell 3, s. 16, 14 juni 2022

ISBN	978-91-7555-560-7
Artikelnummer	2021-3-7311
Omslagsbild	Maskot
Publicerad	www.socialstyrelsen.se , mars 2021

Förord

Socialstyrelsen har i uppdrag att årligen lämna lägesrapporter för olika områden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. I denna lägesrapport presenterar Socialstyrelsen en samlad bedömning av tillståndet och utvecklingen inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Resultatet baseras framför allt på rapporter och sammanställningar som Socialstyrelsen och andra myndigheter har publicerat under 2020. Rapporten riktar sig främst till beslutsfattare på nationell nivå, men även andra aktörer såsom politiker och tjänstemän i kommuner.

Rapporten har sammanställts av Anita Bashar Aréen. Flera medarbetare vid myndigheten har medverkat. Stina Hovmöller har varit ansvarig enhetschef.

Olivia Wigzell

Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	10
Kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorg	12
Tillgång och efterfrågan på socionomer	12
En intervjuundersökning av kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorgen	15
Kostnader för individ- och familjeomsorgen	20
Kostnader år 2015–2019	20
Social barn- och ungdomsvård	26
Sammanfattande iakttagelser	26
Behovsprövade öppna insatser till barn och unga	27
Barn placerade i samhällsvård	28
Barns rättigheter	36
Barn i skyddat boende	37
Effekter av covid-19 på anmälningar till socialtjänsten gällande barn	38
Missbruks- och beroendevård	40
Sammanfattande iakttagelser	40
Användning och riskbruk	41
Lägesbild för området missbruk och beroende till följd av covid-19	43
Tillgången till vård och stöd inom socialtjänsten	45
Stärkt stöd till barn som anhöriga	52
Ekonomiskt bistånd	55
Sammanfattande iakttagelser	55
Om ekonomiskt bistånd	56
Om försörjningsproblem	57
Aktuell utveckling	58
Utmaningar för verksamhetsområdet	65
Ekonomiskt bistånd och utsatthet för våld	67
Utveckling inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd	69
Våld i nära relationer	72
Sammanfattande iakttagelser	72
Våld och förtryck under covid-19	73
Aktuell utveckling	73
Dödligt våld och misshandelsbrott	74
Sexuellt våld	76

Arbetet med våld i nära relationer	78
Våldsbejakande extremism	81
Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden	84
Sammanfattande iakttagelser	84
Bostadsbrist och utestängning från bostadsmarknaden	85
Kommunernas åtgärder mot hemlöshet	88
Motverka hemlöshet under covid-19	93
Referenser	97
Bilaga 1. Kompletterande kostnadstabell	107

Sammanfattning

I denna lägesrapport redovisar Socialstyrelsen tillståndet och utvecklingen inom individ- och familjeomsorgen samt missbruks- och beroendevården inom socialtjänsten. Syftet med rapporten är att ge en samlad bild av området.

Utvecklingen i spåren av covid-19

År 2020 var ett exceptionellt år som präglades starkt av covid-19. Fram till och med 31 december 2020 hade vi 9 372 dödsfall i Sverige. I skrivande stund finns det fortfarande en allvarlig smittspridning i samhället som påverkar i stort sett alla verksamheter inom både regioner och kommuner – även individ- och familjeomsorgen. Pandemin har påverkat svensk ekonomi och arbetsmarknad och arbetslösheten har ökat. I början av pandemin befarade många att de individer och målgrupper som redan var sårbara skulle bli mer utsatta för pandemins konsekvenser. Hittills finns ingen entydig bild av hur och i vilken utsträckning olika sårbara grupper har påverkats.

Inom området ekonomiskt bistånd kan ingen större ökning av antalet biståndsmottagare ses i spåren av covid-19, trots högre arbetslöshet. Tillfälliga ändringar i a-kassans villkor, fler studieplatser och fler arbetsmarknadspolitiska insatser kan möjligen ha bidragit till att fler kan få sin försörjning tillgodosedd på annat sätt.

Antalet orosanmälningar gällande barn och ungdomar ökade med cirka fem procent under pandemin. Socialtjänsten ser generellt andra orsaker bakom ökningen än sådana som direkt kan härledas till pandemin. Det finns samtidigt stora lokala variationer, vilket gör det svårt att skapa en entydig nationell bild över utvecklingen. Ökningen som konstateras i Socialstyrelsens studie ligger i linje med utvecklingen av antalet orosanmälningar till socialtjänsten som har ökat över en längre tid även innan pandemin.

Under 2020 har både kommuner, företag och civilsamhället på lokal nivå ställt om sitt arbete och fattat tillfälliga beslut för att motverka hemlöshet under pandemin. Länsstyrelserna rapporterar att redan utsatta familjer under 2020 uppges vara ännu mer utsatta på grund av varsel och uppsägningar och att personer som redan lever med ett missbruk mår sämre, som en följd av isolering och social distansering. När det gäller våld i nära relationer finns det i nuläget inte samlad data som möjliggör en nationell lägesbild. Socialstyrelsen har nåtts av information som tyder på att våld i nära relationer skulle ha ökat under pandemin. Informationen om ökningen av våldsutsattheten kommer från olika intresseorganisationer och dialogforum där Socialstyrelsen har deltagit. Samtidigt rapporterar kommunerna att det finns en beredskap om en ökning av våldsutsatthet skulle ske. Socialstyrelsen kommer att följa utvecklingen framöver.

Sammanfattningsvis är utvecklingen fortsatt osäker. Socialstyrelsen ser en risk för att en svårare situation på arbetsmarknaden kan bidra till att fler behöver stöd och ekonomiskt bistånd en längre period eftersom det kan bli svårare att återinträda på arbetsmarknaden. Därmed finns en risk att människor fastnar i ett långvarigt biståndsmottagande på grund av arbetslöshet och fler

barn riskerar att behöva växa upp under försvårade omständigheter. Tillgång till stöd och insatser för dessa grupper är viktigt och därför kommer Socialstyrelsen fortsätta att följa utvecklingen.

Allvarliga brister kvarstår för placerade barn

Ett antal undersökningar genomförda under 2020 visar att det återstår en rad områden som behöver utvecklas för att placerade barn ska få sina behov av stöd och skydd tillgodosedda. Bland annat visar analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården, utförda av Inspektionen för vård och omsorg (IVO), att det finns brister i dokumentation, barns delaktighet och handläggning av ärenden för barn och unga, inom hela kedjan från hantering av orosanmälningar till uppföljning av insatser och egenkontroll. Av 819 ärenden som granskats av IVO påträffades brister i 549 (67 procent), totalt 1 297 brister. Det är också allvarligt att det förekommer att barn och ungdomar blir utsatta för våld, kränkningar och övergrepp, både av medboende och av personal. Under 2018 fick IVO uppgifter om sammanlagt 194 incidenter gällande våld och kränkningar vid olika boenden.

Socialstyrelsens nationella kartläggning av placerade barns tandhälsa visar att det endast var ett fåtal barn, 13 procent, som fick sin munhälsa undersökt i samband med en placering utanför det egna hemmet. Socialtjänstens ansvar för omhändertagna barn är stort och i detta ansvar ingår att fortlöpande följa upp hur de placerade barnen har det.

Personer med missbruk och beroende mår sämre under pandemin

Det finns ingen entydig bild av om det skett en ökning eller minskning av antalet personer som söker hjälp och stöd för missbruksproblem under pandemin. Däremot ger rapporteringen en tydlig bild över de sociala problem och den utsatthet som finns. Flera kommuner nämner att individer som redan lever med missbruk mår sämre, som en följd av isolering och social distansering. Socialstyrelsens råd för missbruks- och beroendefrågor, med representanter från civilsamhället, har särskilt uppmärksammat kvinnor och utrikes födda som särskilt sårbara för pandemins konsekvenser och ”nya” grupper som tidigare inte besökt civilsamhällets verksamheter har identifierats under pandemin. Under covid-19 har spelproblemen ökat bland personer som redan innan hade ett spelproblem eller som blev arbetslösa visar en ny rapport från Folkhälsomyndigheten.

Grupper lever fortsatt i ekonomisk utsatthet

Mål 1 i Agenda 2030 handlar om att avskaffa fattigdom och halvera den andel män, kvinnor och barn i alla åldrar som lever i någon form av fattigdom enligt nationella definitioner. Den ekonomiska fattigdomen mätt som låg ekonomisk standard, det vill säga andelen med en inkomst lägre än 60 procent av medianinkomsten, har ökat i Sverige sedan 2015. Överlag har yngre och äldre lägre ekonomisk standard än personer i arbetsför ålder, ensamstående har lägre standard än sammanboende och barnfamiljer har lägre standard än hushåll utan barn. Sammantaget är det en lägre andel av de svenska hushållen som har svårt att få inkomsterna att räcka till det mest nödvändiga,

samtidigt som en allt större andel halkar efter övriga samhället när det gäller ekonomisk standard.¹ Pandemin har sannolikt bidragit till att andelen i befolkningen i risk för fattigdom eller social utestängning har ökat.

Antalet barn i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd uppgår under 2019 till strax över 51 300. Det är en ökning med 2,6 procent, vilket i antal motsvarar en ökning om knappt 1 300 barn jämfört med 2018. Andelen barn i biståndshushåll med långvarigt bistånd utgör nu 39 procent av samtliga barn i biståndshushåll. Forskning visar på samband mellan ekonomisk utsatthet och svagare skolprestation, risk för ohälsa och risk för kriminalitet i vuxen ålder. Barn som växer upp i hushåll med ekonomiskt bistånd har även svårare att komma ut på arbetsmarknaden i vuxenlivet och en förhöjd risk att själva som vuxna behöva ekonomiskt bistånd.

I landets tre storstadsregioner finns många av de personer som bor trångbott och med små ekonomiska marginaler. Under 2018 var andelen hushåll, där någon varit trångbodd eller haft ansträngd boendekonomi minst två år i rad, högst i Storstockholm med 14,2 procent, och i Stormalmö, med 11,4 procent. Bostadsbristen är också mer påtaglig bland personer som bor i hyresrätter eller specialbostäder, ensamstående med barn och hushåll med personer födda utomlands. I hushåll bestående av ensamstående med barn finns den högsta andelen hushåll som är både trångbodda och har ansträngd boendekonomi: 5,7 procent av dessa hushåll vilket motsvarar 18 912 hushåll.

Mål 5 i Agenda 2030 handlar om jämställdhet. Det innefattar flera delmål och indikatorer om lagstiftning som främjar jämställdhet men också våldsutsatthet, hedersvåld, deltagande i demokratiska samhällsfunktioner och tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.² I denna lägesrapport beskrivs till exempel att könsfördelningen bland biståndsmottagare är relativt jämn inom de flesta försörjningshindren men ett par av försörjningshindren, däribland föräldraledighet, visar betydande skillnader mellan kvinnor och män. Av totalt 6 800 personer som 2019 beviljades ekonomiskt bistånd på grund av föräldraledighet var 93 procent kvinnor och 7 procent män. När det gäller personer som tagit emot ekonomiskt bistånd finns också en överrepresentation av utsatthet för våld. För kvinnor var överrepresentationen något större för yttre våld och dödligt våld om de hade haft 10 biståndsmånader eller fler.

Sammantaget innebär detta att det finns anledning att följa utvecklingen för dessa grupper. Rapporter från både myndigheter och civilsamhället vittnar om hur pandemin riskerar att förstärka redan befintlig utsatthet såsom dålig ekonomi, våldsutsatthet och missbruk.

¹ SCB – Statistisk lägesbild 2021. Genomförandet av Agenda 2030 i Sverige.

² Ibid.

Inledning

I denna lägesrapport redovisar Socialstyrelsen en samlad bedömning av tillståndet och utvecklingen inom individ- och familjeomsorgen samt av missbruks- och beroendevården inom socialtjänsten. Rapporten har i år följande kapitel:

- Kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorg
- Kostnader för individ- och familjeomsorgen
- Social barn- och ungdomsvård
- Missbruks- och beroendevård
- Ekonomiskt bistånd
- Våld i nära relationer
- Våldsbejakande extremism
- Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

Insatser inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg kan sträcka sig över flera verksamhetsområden, och lägesrapporten strävar efter att återspegla det. Därför återkommer till exempel barns och ungas situation och behov av stöd från socialtjänsten i flera delar av rapporten och inte bara i kapitlet om den sociala barn- och ungdomsvården. Detsamma gäller frågor om våld i nära relationer samt ekonomiskt bistånd.

För att beskriva hur utvecklingen och tillståndet inom individ- och familjeomsorgen påverkas av händelser i omvärlden, har Socialstyrelsen valt att lyfta in iakttagelser från andra aktörer såsom andra myndigheter, forskare och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, är grunden för socialtjänstens arbete och utgångspunkten för att beskriva tillståndet och utvecklingen inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Insatserna inom socialtjänsten ska vara av *god kvalitet*.³ Vad som menas med god kvalitet framgår närmare i lagens förarbeten. Kvalitet kan inte enbart ses ur brukarens perspektiv utan bör även bedömas ur ett personal-, lednings-, och medborgarperspektiv. Som exempel på faktorer som är av stor betydelse för att en verksamhet ska vara av god kvalitet nämns rättssäkerhet, den enskildes medinflytande, lätt tillgänglig vård och service, ett genomtänkt arbetssätt, fungerande arbetsledning och lämplig sammansättning av ett arbetslag. Att socialtjänsten använder sig av ett genomtänkt arbetssätt är en del av kvaliteten, vilket understryker behovet av uppföljning och utvärdering av olika insatser.⁴

Dessutom har rapporten ett jämställdhetsperspektiv, och där det är möjligt redogör Socialstyrelsen för skillnader mellan kvinnor och män respektive flickor och pojkar. Socialstyrelsen eftersträvar även att belysa Agenda 2030 de och de globala målen. I rapporten är det framför allt följande mål i Agenda 2030 som berörs:

³ 3 kap. 3 § första stycket SoL.

⁴ Proposition 1996/97:124, Ändring i socialtjänstlagen, s. 52.

- **Mål 1:** Avskaffa fattigdom
- **Mål 3:** God hälsa och välbefinnande. Säkerställa ett hälsosamt liv och välbefinnande i alla åldrar
- **Mål 5:** Jämställdhet. Uppnå jämställdhet samt alla kvinnors och flickors egenmakt
- **Mål 10:** Minskad ojämlikhet. Minska ojämlikheten inom och mellan länder.

Slutligen är regeringens mål för individ- och familjeomsorg att:

- stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer, och att
- stärka skyddet för utsatta barn.⁵

Datakällor

Rapporten bygger på flera källor:

- Aktuella utredningar, utvärderingar och rapporter med relevans för utvecklingen inom socialtjänsten.
- Bearbetningar och analyser av officiell statistik över insatser enligt SoL och patientregistret.
- Registret över socialtjänstens insatser för barn och unga
- Registret över ekonomiskt bistånd
- Registret över tvångsvård enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)
- Öppna jämförelser inom socialtjänsten
- Aktuella utredningar, utvärderingar och rapporter samt statistik insamlad av andra myndigheter, exempelvis Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- Aktuella rapporter och sammanställningar från ideella organisationer samt avhandlingar och forskningsartiklar.
- Addiction Severity Index-databasen (ASI)
- Andra aktuella databaser för denna rapport; källan anges löpande.
- Statistiska centralbyråns (SCB:s) register över kommunernas och regionernas räkenskaper.

⁵ <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/socialtjanst-inklusive-aldreomsorg/> hämtad 2020-11-27

Kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorg

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet.⁶ Kravet på god kvalitet gäller för såväl myndighetsutövning som övriga insatser.⁷ För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det, enligt SoL, finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.⁸ Detta är enligt förarbetena av central betydelse för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet. Det ligger även i sakens natur att socialtjänsten med sina vitt skilda uppgifter behöver personal med skiftande utbildning och erfarenhet.⁹ Utöver den generella bestämmelsen om personalens kompetens finns i 3 kap. 3 a § andra stycket SoL krav på lägsta utbildningsnivå för dem som utför vissa uppgifter inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård. Bestämmelsen ställer krav på att handläggare som ska utföra sådana uppgifter har svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan [1].

När det gäller de insatser som utförs inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg syftar en väsentlig del av dessa till att stödja en förändring i den enskildes livssituation. Kärnan i det sociala arbetet är själva klientarbetet och det som sker i mötet mellan socialarbetaren och klienten [1].

Med rätt kompetens ökar förutsättningarna för att handläggarna i myndighetsutövningen ska bidra till utredningar, bedömningar och uppföljningar av god kvalitet. Samtidigt blir socialtjänstens uppdrag alltmer komplext, och brukarna har alltmer komplexa behov, vilket ställer nya krav på handläggarnas kunskaper [2].

Tillgång och efterfrågan på socionomer

En balanserad tillgång på socionomer

En sammantagen bedömning utifrån befintlig statistik och andra källor visar att kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorgen successivt förbättrats under de två senaste åren. Bristen på både nyutexaminerade och yrkeserfarna socionomer har minskat på senare år [3]. År 2018 uppgav 33 procent av arbetsgivarna att det var brist på nyutexaminerade arbetssökande med socionomutbildning. Under 2020 hade andelen arbetsgivare som uppgav detta minskat till 9 procent. Bristen på yrkeserfaren personal är dock större än bristen på nyutexaminerade; under 2020 svarade 49 procent av arbetsgivarna att det var brist på arbetssökande med yrkeserfarenhet [4], se figur 5.

Andelen arbetsgivare som uppgav att det var god tillgång på arbetssökande med socionomexamen hade ökat till 44 procent 2020 jämfört med 15 procent

⁶ 3 kap. 3 § första stycket SoL.

⁷ Proposition 1996/97:124, Ändring i socialtjänstlagen, s. 51.

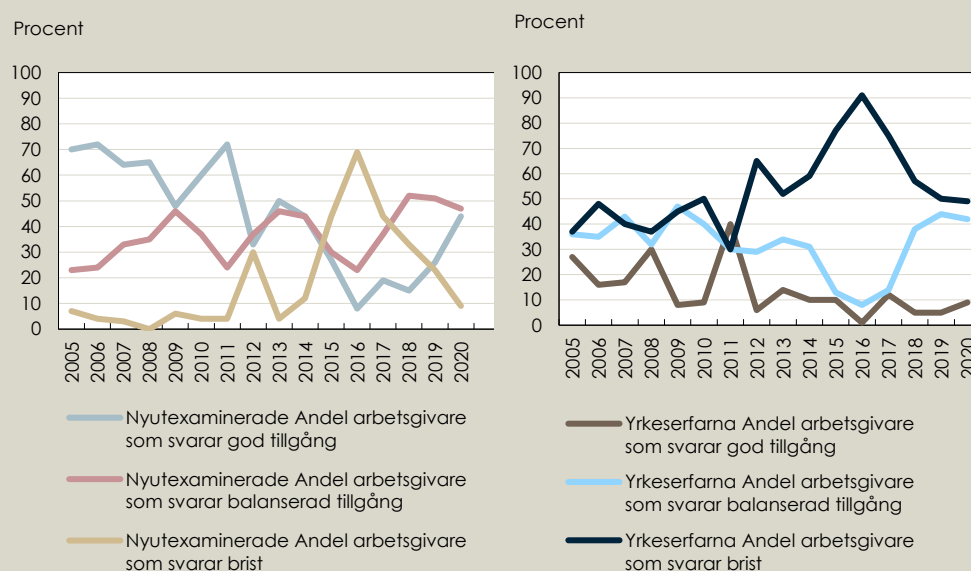
⁸ 3 kap. 3 § andra stycket SoL.

⁹ Prop. 1996/97:124, s. 48.

2018. Under 2020 uppgav 47 procent av arbetsgivarna en mer balanserad tillgång på nytutexaminerade socionomer, se figur 5.

Figur 5. Arbetsgivarnas bedömning av tillgången på arbetssökande med socionomutbildning

Andel (%) av arbetsgivarna som uppgett att det är god tillgång, balanserad tillgång eller brist på nytutexaminerade eller yrkeserfarna arbetssökande med socionomutbildning, 2005–2020.



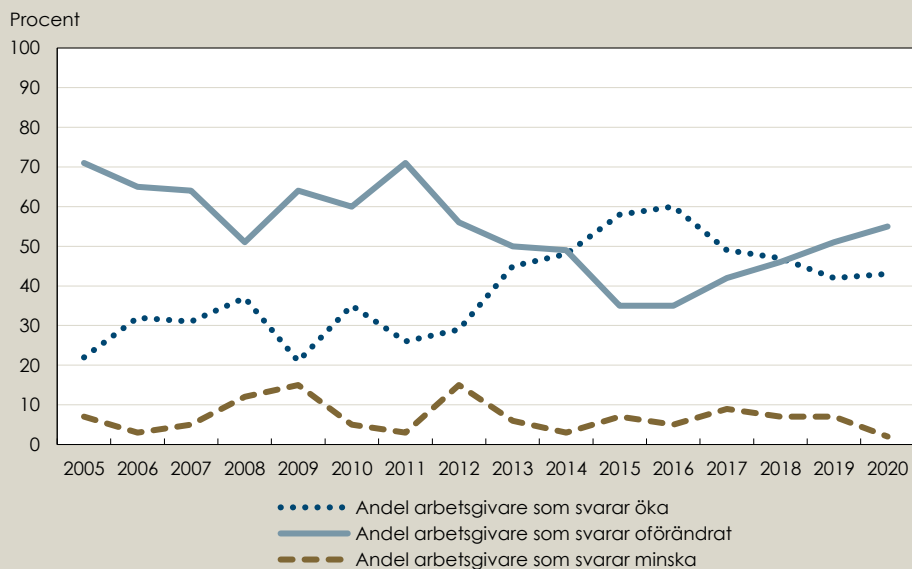
Källa: SCB. Källa: Arbetskraftsbarometern, Statistiska centralbyrån, 2020.

Fortsatt stor efterfrågan på socionomer

En stor andel arbetsgivare, 43 respektive 55 procent, bedömer att antalet anställda med socionomutbildning kommer att öka eller vara oförändrat om tre år. Endast 2 procent av arbetsgivare tror att antalet anställda kommer att minska om tre år [4], se figur 6. Tillgång och efterfrågan på arbetssökande med socionomutbildning kan dock variera geografiskt. Enligt Visions Socialchefsrapport 2020 väntas en positiv generell utveckling, men en fortsatt svår situation i många mindre städer och landsbygdskommuner [5].

Figur 6. Arbetsgivarnas bedömning av hur antalet anställda kommer att förändras

Andel (%) av arbetsgivarna som bedömer att det är god tillgång, balanserad tillgång eller brist på personer med socionomutbildning om tre år, 2005-2020.



Källa: Arbetskraftsbarometern, Statistiska Centralbyrån 2020.

Myndigheten för vårdanalys visar i sin rapport att på kort sikt har bemaningsläget i socialtjänsten förbättrats och det har skett en generationsväxling [2]. Samtidigt pekar myndigheten på en rad utmaningar på längre sikt, bland annat:

- Unga handläggare och behov av nya kompetenser ställer krav på stöd och kompetensutveckling.
- Det saknas prognoser och underlag för utbildningsdimensionering och kompetensförsörjningsarbete.¹⁰
- Det finns behov av stärkt kompetensförsörjning och utvecklande arbetssätt i kommunerna.

Framtida utmaningar för kompetensförsörjningen inom socialtjänsten tas också upp i betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47). Bland annat nämns att de lokala och regionala skillnaderna inom kompetensförsörjning är betydande.¹¹ Många kommuner är små, sett till antalet invånare, men stora rent geografiskt, vilket innebär en särskild svårighet. Andra kommuner är mer tätbebyggda och har ett stort antal invånare i behov av stöd på olika sätt. Därtill kommer rekryteringen försvåras av

¹⁰ Socialstyrelsen har fått i uppdrag att närmare analysera samt ge förslag på hur kommunerna på lämpligt sätt ska lämna in uppgifter till Socialstyrelsen om socialtjänstens olika yrkesgrupper. Syftet är att skapa förbättrade planeringsförutsättningar för att möta kompetensförsörjningsbehovet. Uppdraget ska bidra till kunskapen om tillgänglig nationell statistik om socialtjänstens olika yrkesgrupper samt utvecklingsbehov, oavsett driftsform eller huvudman. Målet är att på sikt kunna följa antalet anställda inom olika yrkesgrupper i socialtjänsten på motsvarande sätt som inom hälso- och sjukvården. Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 1 mars 2021.

¹¹ SOU 2020:47, s. 274 f.

att konkurrensen på hela arbetsmarknaden väntas tillta när både antalet barn och antalet äldre i befolkningen ökar.

En intervjuundersökning av kompetensförsörjningen inom individ- och familjeomsorgen

Under hösten 2020 genomförde Socialstyrelsen en mindre studie av kompetensförsörjningen inom kommunernas och stadsdelarnas individ- och familjeomsorg. Syftet med studien var att få en lägesbild av kompetensförsörjningen generellt, men även beakta den nuvarande situationen med covid-19. Ett slumpmässigt urval gjordes av 15 kommuner/stadsdelar – små, medelstora och stora – för frivillig medverkan i studien. Totalt medverkade 12 kommuner. Materialinsamlingen skedde genom telefonintervjuer under oktober och november 2020. Det går inte att dra generella slutsatser utifrån intervjuundersökningen, men bilden som framkommer går i linje med de resultat som befintlig statistik och andra källor visar. Resultatet av studien redovisas här.

Förutsättningar att rekrytera nya handläggare med socionomexamen

Kommunerna som ingick i intervjuundersökningen uppger att det har blivit lättare att rekrytera nya handläggare med socionomexamen inom individ- och familjeomsorg under tidsintervallet 2018–2020, men förutsättningarna har varierat. Kommunerna uppger att det var svårare under 2018–2019, men blivit mycket bättre eller bra under 2020. Förutsättningarna har inte heller förändrats under pandemin.

Flertalet kommuner uppger att de inte genomfört några rekryteringar under den aktuella tiden (1 mars till 1 september 2020). Ett par kommuner uppger att de har tillgång till intern personalförstärkning, det vill säga ett team med personal som kan gå in och arbeta tillfälligt vid oförutsedda händelser eller hög arbetsbelastning. Under 2020 var andelen handläggare/årsarbetare med socionomexamen, inom på ekonomiskt bistånd respektive missbruks- och beroendevården, 70 respektive 80 procent [6, 7].¹²

Kommunerna uppger att den generella tillgången på personer med socionomexamen har förbättrats. Ett flertal kommuner beskriver att det var svårt att rekrytera under perioden 2015–2016 och fram till 2018–2019 på grund av flyktingsituationen, då många socionomer rekryterades av andra arbetsgivare såsom Migrationsverket och privata företag. Men i takt med minskningen i antalet asylsökande som kommer till Sverige har också socionomerna kommit tillbaka till socialtjänsten. Även om flyktingsituationen nämns som en or-

¹² Bakgrundsmått går det inte att jämföra mellan kommuner och år på samma sätt som vid indikatorer. Bakgrundsmått har inte samma krav på att vara vedertagen, men ska fortfarande uppfylla kravet att vara relevant, dvs. belysa ett område som är viktigt för verksamheten att förbättra och som speglar någon dimension av kvalitet och/eller effektivitet i utfallet. I dessa resultat ingår även personer som kommunerna bedömt besitter en likvärdig utbildning till socionomexamen. Källa: Enkät öppna jämförelser, kommunundersökningen 2020. Socialstyrelsen.

sak till svårigheter med personalförsörjningen finns andra orsaker, exempelvis kommunstorlek och att vissa kommuner är mer belastade än andra. Under en period medförde konkurrensen om arbetskraft att många socionomer valde att byta jobb till andra kommuner och bemanningsföretag i stället.

Samtidigt som tillgången på personer med socionomexamen har förbättrats uppger ett flertal kommuner i intervjustudien att det har varit svårt att rekrytera personal med längre erfarenhet. Det finns med andra ord god tillgång på nyutexaminerade socionomer med begränsad erfarenhet, men tillgången på personer med socionomexamen och mer än ett års erfarenhet är sämre. Detta ligger i linje med resultat från Öppna jämförelser gällande andel handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar (se tabell 3).

Tabell 3. Andel handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar

Andel handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar inom den sociala barn och ungdomsvården den 1 februari, kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket, år.

	2014	2015	2018	2019	2020
Andel handläggare med socionomutbildning och minst ett års erfarenhet av barnutredningar	-	-	78	75	78
Andel handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	67	70	57	59	64
Andel handläggare med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar	50	49	34	36	38

Källa: Enkät Öppna jämförelser, kommunundersökningen 2014, 2015, 2018, 2019, 2020.

Utbildning likvärdig med socionomexamen

Tillgången till kvalificerade sökande med socionomexamen under perioden 2018–2020 har varierat, men i de flesta fall varit relativt god. Merparten av kommunerna har inte behövt anställa personer med likvärdig utbildning, utan har kunnat anställa personer med socionomexamen. När likvärdig har varit aktuell har det främst handlat om rekryteringar inom ekonomiskt bistånd och någon gång inom missbruks- och beroendevården. Det är framför allt en examen i beteendevetenskap som bedöms vara en likvärdig utbildning.

Kompetensutveckling

Majoriteten av kommunerna erbjuder ett förstärkt introduktionsprogram till nyanställda handläggare inom individ- och familjeomsorgen som saknar erfarenhet eller har begränsad erfarenhet. Mentorskap från erfarna kollegor eller från en förste socialsekreterare är också vanligt. Fort- och vidareutbildning, extern handledning samt diverse yrkesnätverk förekommer både för handläggare och chefer.

Under pandemin, särskilt i början, har kommunerna behövt skjuta på utbildningar och liknande, men återupptagit en del kompetensutveckling och ställt om till digitala former. Kompetensutvecklingen har påverkats av pandemin, men många intygar att det har varit positivt att pröva distansutbildningar och digital handledning – annars hade kanske en sådan utveckling dröjt. Genom digitala lösningar har också flera anställda kunnat delta. På det sättet har detta speciella år med pandemin resulterat i något positivt.

Det finns indikatorer inom Öppna jämförelser som rör kompetens och kompetensutveckling. En sådan indikator är om det finns en aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling,¹³ se tabell 4.

Indikatorn avser att belysa om verksamheten har en samlad plan som innehåller olika former av kompetensutveckling samt att den används och fungerar på avsett sätt. Med rätt kompetens ökar förutsättningarna för att personalen ska bidra till insatser med god kvalitet. En samlad plan är ett sätt att säkerställa verksamhetens kompetensförsörjning utifrån verksamhetens mål, samt en kartläggning och analys av personalens individuella kompetens. Kriterierna inom arbetet med barn- och unga är annorlunda, då den indikatorn ställer krav på vidareutbildning på högskolenivå. Detta påverkar jämförbarheten mellan verksamhetsområdena.

Resultaten från Öppna jämförelser för aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling visar på en ökning för missbruks- och beroendevården fram till 2019, vilken sedan minskar under 2020.¹⁴ För ekonomiskt bistånd har utvecklingen varierat mer under perioden 2016–2020.

Tabell 4. Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling inom socialtjänstens olika verksamhetsområden/målgrupper

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg 2016–2020, procent, riket

Aktuell samlad plan inom olika verksamhetsområden	2016	2017	2018	2019	2020
Ekonomiskt bistånd	47	40	46	45	40
Missbruks- och beroendevården	37	43	46	52	45
Barn och unga (andra kriterier)	24	25	27	16	15

Källa: Enkät öppna jämförelser, kommunundersökningen 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020. Socialstyrelsen.

Åtgärder för att behålla personal

Efter en period av hög personalomsättning under 2016–2017 beskriver ett flertal kommuner att de har vidtagit särskilda insatser inom individ- och familjeomsorg de senaste två åren för att behålla sin personal. Följande åtgärder har nämnts:

- samverkan
- kvalitetsledningssystem
- tydliga rutiner för arbetsprocessen
- god arbetsmiljö

¹³Indikatorn avser belysa om verksamheten har en samlad plan som innehåller olika former av kompetensutveckling samt att den används och fungerar på avsett sätt.

Indikatorn beräknas utifrån svar på följande enkätfråga/frågor:

i: Har ni en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling i området missbruk inom socialtjänsten? Svartalternativ: Ja/Nej

ii: Vilka former av kompetensutveckling innehåller den samlade planen, i området missbruk inom socialtjänsten? Svartalternativ: A. Kontinuerlig handledning, B. Fortbildning, C. Vidareutbildning på högskolenivå, D. Annan form av kompetensutveckling

iii: Har ni någon gång under perioden (12 månader) följt upp den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling, i området missbruks- och beroendevården inom socialtjänsten? Svartalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt då planen upprättades nyligen

För att uppnå indikatorn krävs följande svar: i: Ja ii: Ja på A (Kontinuerlig handledning) och Ja på B (Fortbildning)iii: Ja ELLER Ej aktuellt då planen upprättades nyligen

Ledningens ansvar att fortlöpande följa upp personalens kompetens beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

¹⁴Resultaten kan ha påverkats av förändringar av enkätutskick.

- nära ledarskap med mindre arbetsgrupper
- åtgärder riktade till handläggare som till exempel förstärkt introduktionsprogram
- marknadsföringsinsatser och generella lönesatsningar
- central övergripande handlingsplan för att förbättra arbetssituationen
- planering för en bra bemanning, anställning av fler socialsekreterare, erbjuden tillgång till förste socialsekreterare, minskad ärendebelastning

Sammantaget bedömer de intervjuade kommunerna att dessa insatser, tillsammans med, en ökning i antalet sökande, har bidragit till ett bättre bemanningsläge. Det är framför allt mindre kommuner som uttrycker en fortsatt oro.

Samverkan

En del kommuner, framför allt de mindre och mellanstora, är anslutna till stödstrukturer inom regionen som samordnar utbildning och kompetensutveckling för personal som arbetar i kommunerna. Samverkan med universitet och högskolor förekommer också, framför allt gällande verksamhetsförlagd utbildning (VFU).

De större kommunerna har tillgång till en större förvaltning där man samverkar internt mellan exempelvis olika stadsdelar. Samverkan sker gällande utbildning, mentorskap, konsultationer av specialister eller i frågor som inte är vanligt förekommande inom kommunen exempelvis familjerätt.

Behov av inhyrda konsulthandläggare

Tillgången till ett ändamålsenligt antal handläggare är en viktig aspekt av kompetensförsörjningen, som har betydelse för socialtjänstens tillgänglighet och kvalitet. Brist på handläggare kan ge bristande tillgänglighet och sämre beslutsunderlag. Handläggarnas kompetens och erfarenhet har också betydelse för myndighetsutövningens kvalitet. Bristande kunskaper kan påverka brukarnas delaktighet och möjlighet att få lämpliga insatser [2]. Vid stora ärendemängder kan det därför vara motiverat, åtminstone på kort sikt, att använda hyrpersonal för att möta brukares behov av insatser från socialtjänsten.

Kommunerna i intervjuundersökningen har uppgett att det skett en stadig minskning av andelen inhyrda konsulthandläggare sedan 2015–2016. I en del kommuner har behovet av inhyrda konsulthandläggare upphört helt. Uppgifterna överensstämmer med resultaten i Öppna jämförelser se tabell 5 nedan. Bakgrundsmåttet¹⁵ Andel konsulthandläggare (årsarbetare) inom social barn- och ungdomsvård i Öppna jämförelser har funnits med sedan 2018.

¹⁵ Här går det inte att jämföra mellan kommuner och år på samma sätt som vid indikatorer. Bakgrundsmått har inte samma krav på att vara vedertagna, men ska fortfarande uppfylla kravet att vara relevanta, d.v.s. belysa ett område som det är viktigt för verksamheten att förbättra och som speglar någon dimension av kvalitet och/eller effektivitet i utfallet.

Tabell 5. Andel konsulthandläggare (årsarbetare) inom social barn- och ungdomsvård

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg 2018–2020, procent, riket

År	2018	2019	2020
Andel konsulthandläggare inom social barn- och ungdomsvård	5,8	3,4	2,8

Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, Socialstyrelsen 2018, 2019, 2020.

Enligt kommunerna används inhyrda konsulter endast vid specifika händelser framför allt inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det kan till exempel handla om att det kommer in extremt många anmälningar på en gång, eller vid långa sjukskrivningar och under rekryteringsprocesser innan personal kommit på plats, och då behövs hjälp utifrån för att hålla utredningstider. Andra åtgärder som vidtas i stället för att hyra in konsulter är att ta in timanställda, använda skrivstöd från socionomstudenter, införa ändrade arbetssätt samt interna lösningar med tillfälligt inlånad personal som går in och stöttar upp vid behov.

Även om behovet av inhyrd personal tycks ha minskat på sina håll, har mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner svårast att klara sin personalförsörjning utan konsulter, och där uppger endast fyra av tio socialchefer uppger att behovet är obefintligt. Som jämförelse svarar sex av tio socialchefer i storstäder och storstadsnära kommuner, större städer och kommuner nära större stad att behovet är obefintligt [5].

Kostnader för individ- och familjeomsorgen

I detta avsnitt beskrivs kostnaderna för kommunernas individ- och familjeomsorg (IFO) och deras utveckling sedan 2015. Kostnaderna är baserade på kommunernas räkenskapssammandrag som publiceras av SCB. Dessa data har en viss eftersläpning och helårsdata finns till och med år 2019, vilket är samma fördröjning som i tidigare års rapporter. Som kostnadsmått används kommunernas kostnader för det egna åtagandet.¹⁶ För att kostnaderna ska vara jämförbara mellan åren är de fastprisberäknade till 2019 års priser.¹⁷ I bilaga 1 redovisas kostnaderna i löpande priser.

Utbrottet av covid-19 har inneburit en stor omställning för Sveriges regioner och kommuner. Äldre och personer i riskgrupper har varit särskilt utsatta för risk för allvarlig sjukdom på grund av viruset.

En del kostnader uppstår direkt som en följd av pandemin, såsom åtgärder hos olika verksamheter för att minska risken för smittspridning samt personalkostnader för sjukfrånvaro. Andra kostnader kan uppstå som en konsekvens av pandemin, exempelvis ökad arbetslöshet. SKR pekar i sin ekonomirapport från maj 2020 på att pandemin kan påverka individ- och familjeomsorgen på flera olika sätt [8]. En kris kan exempelvis leda till ökad arbetslöshet. Denna situation kan skapa ekonomisk stress vilket i sin tur kan skapa sociala problem. SKR anger bland annat att rapporter visat att våld i hemmet kan öka som en konsekvens av social distansering och arbetslöshet. I nuläget saknas kostnadsuppgifter för 2020 och det är därför svårt att få en samlad bild av hur behoven och kostnaderna för individ- och familjeomsorgen utvecklats i samband med covid-19.

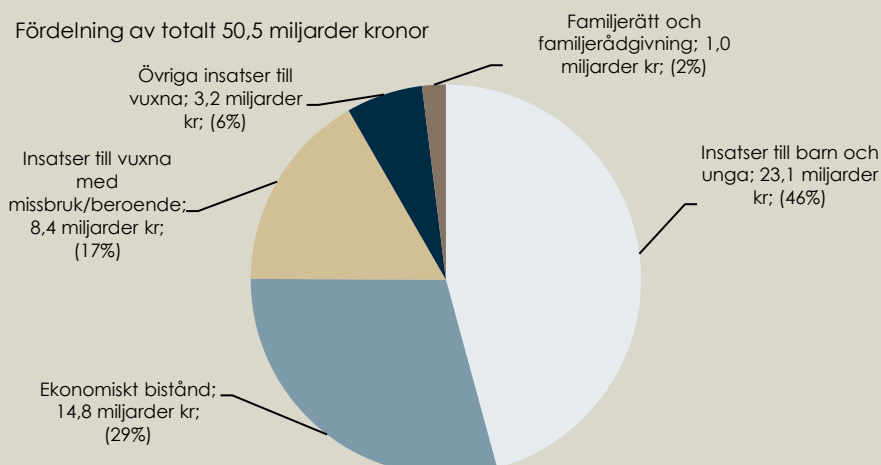
Kostnader år 2015–2019

Under 2019 uppgick kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg till 50,5 miljarder kronor (figur 1). Den största delen av dessa kostnader gäller insatser till barn och unga (figur 1). Dessa insatser kostade 23,1 miljarder kronor år 2019 (46 procent av kostnaderna för IFO). Kostnaderna för insatser till barn och unga har ökat med 2,1 miljarder kronor, motsvarande 10 procent, från 2015 till 2019 (tabell 1). Av denna ökning står familjehemsvård för 1,2 miljarder kronor.

¹⁶ Det egna åtagandet innefattar den verksamhet som kommuner har definierat som sin, och som riktar sig till den egna befolkningen. Den definieras även som bruttokostnad exklusive interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting

¹⁷ Som underlag för uppräknningen används SCB:s konsumtionsindex 2019 för Övrig social omsorg IFO och Social trygghet exklusive barnomsorg.

Figur 1. Fördelning kommunernas kostnader IFO, 2019



Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2019, Statistiska centralbyrån.

Den näst största andelen av kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg är ekonomiskt bistånd (29,3 procent av kostnaderna för IFO). Kostnaderna uppgick till 14,8 miljarder kronor 2019 vilket är en minskning med 0,8 procent sedan 2015 (kostnaderna ökade dock med 0,7 procent mellan år 2018 och 2019). Det utbetalade ekonomiska biståndet uppgick till 11,6 miljarder kronor 2019.¹⁸ Verksamhetens kostnader för handläggning av biståndsansökningar och stöd för att hjälpa människor att komma tillrätta med sina försörjningsproblem var 3,2 miljarder kronor 2019. Denna kostnad har minskat med 0,1 procent sedan 2015, motsvarande 103 miljoner kronor.

Kostnaden för insatser till vuxna med missbruk eller beroende uppgick till 8,4 miljarder kronor under 2019 (16,6 procent av kostnaderna för IFO). Jämfört med 2018 är det en minskning på 37 miljoner kronor. Sedan 2015 har kostnaderna ökat med 0,5 miljarder kronor. Kostnaderna för övriga insatser till vuxna samt för familjerätt och familjerådgivning uppgick 2019 till 3,2 miljarder respektive 1,0 miljard kronor.

¹⁸ Vad gäller kostnaderna för utbetalt ekonomiskt bistånd finns mer att läsa i kapitlet Ekonomiskt bistånd.

Tabell 1. Kostnader för Individ- och familjeomsorgen 2015–2019

Miljarder kronor, 2019 års pris.

	Miljarder kronor					Andel 2019	Förändring 2015–2019
	2015	2016	2017	2018	2019	%	Miljarder kronor (%)
Individ- och familjeomsorg totalt	46,9	47,4	48,2	50,0	50,5	100,0	3,6 (7,7 %)
Årlig förändring	1,5 %	1,1 %	1,5 %	3,9 %	0,9 %		
Insatser till barn och unga	21,0	21,4	21,8	22,7	23,1	45,7	2,1 (10,0 %)
Familjehemsvård	7,1	7,6	7,9	8,1	8,3	16,4	1,2 (16,9 %)
Institutionsvård/HVB	7,4	7,2	7,2	7,8	8,0	15,8	0,6 (8,1 %)
Öppna insatser	6,5	6,6	6,7	6,8	6,8	13,5	0,3 (4,6 %)
varav							
Individuell behovsprövad öppen vård	4,0	4,0	4,2	4,3	4,2	8,3	0,2 (5,0 %)
Övriga öppna insatser	2,6	2,6	2,5	2,5	2,5	5,0	-0,1 (-3,8 %)
Ekonomiskt bistånd	14,9	14,5	14,3	14,7	14,8	29,3	-0,1 (-0,8 %)
Utbetalt ekonomiskt bistånd	11,6	11,3	11,2	11,6	11,6	23,0	0,0 (-0,2 %)
Verksamhetens kostnader	3,3	3,1	3,1	3,1	3,2	6,3	-0,1 (-3,1 %)
Insatser till vuxna med miss- bruk/beroende	7,9	8,0	8,3	8,4	8,4	16,6	0,5 (6,3 %)
Öppna insatser	4,1	4,4	4,6	4,8	4,9	9,7	0,8 (19,5 %)
varav							
Bistånd som avser boende	2,3	2,5	2,6	2,7	2,7	5,3	0,4 (17,4 %)
Individuellt behovsprövade insatser	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	2,6	0,1 (8,3 %)
Övriga öppna insatser	0,6	0,7	0,9	0,9	0,9	1,8	0,3 (50,0 %)
Institutionsvård	3,5	3,5	3,4	3,5	3,3	6,5	-0,2 (-5,7 %)
Familjehemsvård	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,0 (0,0 %)
Övriga insatser till vuxna	2,3	2,6	2,9	3,2	3,2	6,3	0,9 (39,1 %)
Familjerätt och familjerådgivning	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0	2,0	0,1 (11,1 %)

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2015–2019 och konsumtionspris 2019, Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för IFO utgör en femtedel av socialtjänstens kostnader (tabell 2). Detta kan jämföras med kommunernas kostnader för äldreomsorgen som står för 51 procent och insatser till personer med funktionsnedsättning som står för 29 procent av kostnaderna för socialtjänst. I förhållande till kommunens egen verksamhet står IFO för mindre än en tiondel av kostnaderna. Kostnaderna för IFO som andel av kommunernas kostnader och som andel av brutonationalprodukten (BNP) har inte ändrats i någon större utsträckning mellan 2015 och 2019.

Tabell 2. Individ- och familjeomsorgens kostnader i förhållande till övriga kostnader i kommunen 2015–2019

Miljarder kronor fast pris, 2019 års pris.

	2015	2016	2017	2018	2019
Totala kostnader individ- och familjeomsorg (miljarder kronor)	46,9	47,4	48,2	50,0	50,5
Andel av socialtjänsten (%)	19,5	19,3	19,5	19,8	20,0
Andel av kommunernas kostnader (%)	7,4	7,1	7,2	7,4	7,5
Andel av BNP (%)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag 2015–2019 och Prisindex 2019, Statistiska centralbyrån.

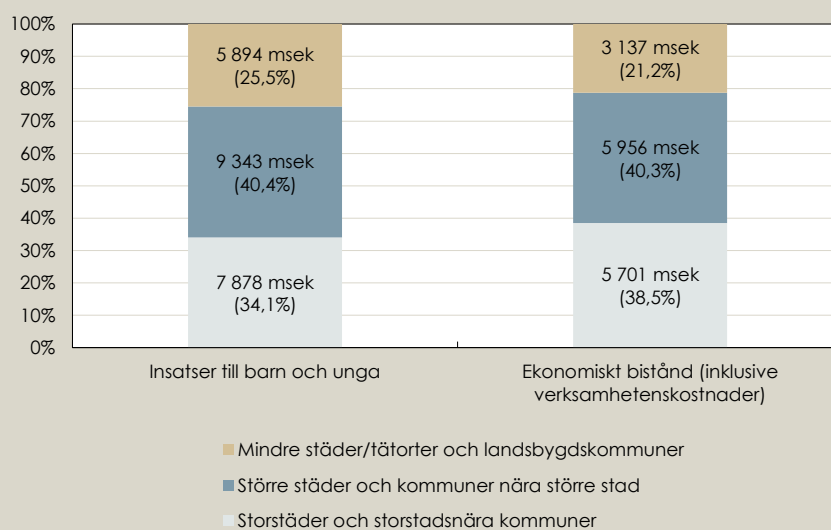
SKR anger i sin ekonomirapport från oktober 2020 att starka ekonomiska resultat förväntas år 2020 för regioner och kommuner främst till följd av tillfälliga tillskott relaterade till covid-19. Trots starka resultat för år 2020 talar prognoser för fortsatta demografiska utmaningar. Bland annat ökar andelen invånare utanför arbetsför ålder, vilket leder till ökade vårdbehov [9].

Kostnaderna för insatser till barn och unga samt ekonomiskt bistånd har ökat mest i mindre kommuner över perioden 2015–2019

För de två områden som står för de största andelarna av de totala kostnaderna för individ- och familjeomsorg görs separata redovisningar som visar hur kostnaderna utvecklats över perioden 2015 till 2019 baserat på kommungruppsindelning (huvudgrupp) från SKR [10]. Kostnaderna har fastprisberäknats till 2019 års prisnivåer med prisindex från SCB. En definition av de tre olika huvudgrupperna finns i bilaga 1.

År 2019 stod ”större städer och kommuner nära större stad” för cirka 40 procent av de totala kostnaderna för insatser till barn och unga respektive ekonomiskt bistånd. ”Storstäder och stadsnära kommuner” stod för cirka 34,1 procent av de totala kostnaderna för insatser till barn och unga och 38,5 procent av de totala kostnaderna för ekonomiskt bistånd. ”Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” stod för cirka 25,5 procent av de totala kostnaderna för insatser till barn och unga och 21,2 procent av de totala kostnaderna för ekonomiskt bistånd (se figur 2).

Figur 2. Kostnader för barn och ungdomsvård samt ekonomiskt bistånd fördelat på kommungrupp, miljoner kronor (år 2019)



Källa: Kommunernas räkenskaps sammandrag 2019, Statistiska centralbyrån och kommungruppsindelning från SKR 2017.

Insatser till barn och unga

De totala kostnaderna för insatser till barn och unga har ökat på grupp-nivå för samtliga tre huvudgrupper över perioden 2015 till 2019.

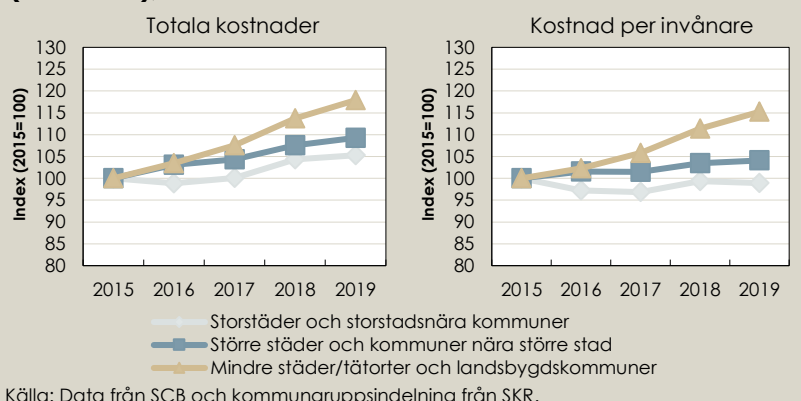
Kostnaden per invånare för gruppen ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” var 2 000 kronor år 2015 och ökade till 2 304 kronor år 2019. År 2019 var kostnaden per invånare högst i ”större städer och kommuner nära större stad” (2 370 kronor). Över perioden 2015 till 2019 har skillnaden i kostnad per invånare mellan dessa två huvudgrupper minskat.¹⁹ Kostnad per invånare har beräknats som totala kostnader per huvudgrupp delat med totala antalet invånare per huvudgrupp (definitionen används genomgående i avsnittet).²⁰ Uppgifter om kostnader och antal invånare kommer från SCB [11, 12].

Figur 3, nedan, visar kostnadsutvecklingen över tid i de tre huvudgrupperna. Figuren visar att mellan år 2015 och 2019 har kostnaderna ökat mest för gruppen ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” både sett till total kostnadsvolym (18 procent) och kostnad per invånare (15 procent).

¹⁹ För enskilda kommuner kan kostnadsutvecklingen se olika ut. Jämfört med gruppen ”större städer och storstadsnära kommuner” har skillnaden i kostnad ökat. Kostnaden per invånare för insatser för barn och unga i huvudgruppen ”större städer och storstadsnära kommuner” var 2 058 kronor år 2019.

²⁰ Ett alternativ är att först räkna ut kostnad per invånare per kommun och sedan räkna ut ett medelvärde för alla kommuner i varje huvudgrupp. Då får man samma värden som redovisas som ”ovägt medel” i databasen KOLADA.

Figur 3 Kostnadsförändringar för insatser barn och unga (2015=100), 2015-2019

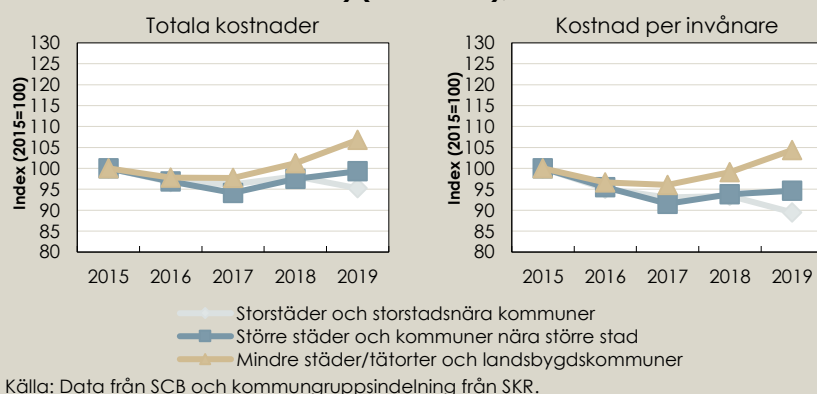


Ekonomiskt bistånd

Under perioden 2015–2019 har kostnaden för ekonomiskt bistånd (inklusive verksamhetens kostnader) ökat för gruppen ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” (totala kostnader har ökat med 7 procent och kostnad per invånare har ökat med 4 procent). Samtidigt har kostnaden minskat för ekonomiskt bistånd för övriga huvudgrupper (storstäder och större städer samt närliggande kommuner, se figur 4). Resultatet av detta är en minskning över perioden av skillnaden i kostnad per invånare för ekonomiskt bistånd mellan ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” och övriga kommungruppsindelningar (huvudgrupper).

Även om kostnaderna har ökat mest i ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” så är kostnaderna fortfarande lägre i den gruppen än de andra huvudgrupperna. År 2019 var kostnaden per invånare för ekonomiskt bistånd (inklusive verksamhetens kostnader) högst i ”större städer och kommuner nära större stad” (1 511 kronor per invånare) och lägst i ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” (1 226 kronor per invånare).

Figur 4. Kostnadsförändringar för ekonomiskt bistånd (inklusive verksamhetens kostnader) (2015=100), 2015-2019



Social barn- och ungdomsvård

Sammanfattande iakttagelser

- Den 1 november 2019 hade 34 580 barn och unga minst en behovsprövad öppenvårdsinsats, vilket motsvarar 1,4 procent av alla barn och unga 0–20 år i befolkningen. Även om antalet barn och unga som fick någon behovsprövad öppenvårdsinsats ökat med ungefär 800, jämfört med föregående år (2018), så var andelen densamma (1,4 procent).
- År 2019 fick 31 057 barn och unga någon gång under året vård i form av en heldygnsinsats enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL eller insatser enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Detta är en minskning om drygt 7 000 individer jämfört med 2018, vilket sannolikt till stor del beror på att allt färre ensamkommande barn sökt asyl i Sverige.
- Drygt 60 procent av samtliga beslutade heldygnsinsatser under 2019 omfattade barn och ungdomar 15–20 år.
- Skillnader mellan andelarna pojkar och flickor är mer framträdande inom vissa placeringsformer: pojkar utgör en stor majoritet av de som placerats på hem för vård och boende (HVB), 70 procent, och stödboende, 82 procent. Skillnaden i placeringar i familjehem är mindre, där 56 procent är pojkar och 44 procent flickor.
- En första brukarundersökning på nationell nivå har genomförts med sammanlagt 341 barn som är placerade i familjehem fördelade på 57 kommuner runt om i landet. Undersökningen visar att de flesta barn uppger att de har det bra i sitt familjehem, men knappt hälften av barnen uppger att de inte fått möjlighet att påverka valet av familjehem och knappt hälften uppger att de fått information om sina rättigheter.
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterar att kommunerna har i flera avseenden misslyckats med att komma tillrätta med brister inom den sociala barn- och ungdomsvården. Av 819 ärenden som granskats av IVO påträffades brister i 549 (67 procent), totalt 1 297 brister. IVO konstaterar att barn och unga, mot bakgrund av dessa brister, riskerar att inte få sina behov av stöd, skydd och hjälp utredda och tillgodosedda. I värsta fall kan det bidra till att barn skadas eller till och med avlider.
- Placerade barn har generellt sett sämre munhälsa och besöker tandvården mer sällan än barn som inte är placerade. En nationell kartläggning under 2020 visar att det endast var ett fåtal barn, 13 procent, som fick sin munhälsa undersökt i samband med en placering utanför det egna hemmet. Sammantaget visar studien på att socialtjänstens arbete med att initiera hälsoundersökningar, där munhälsa inkluderas, samt regionernas system, behöver utvecklas.
- En undersökning utförd av Socialstyrelsen visar att orosanmälningar gällande barn ökade med cirka fem procent under 2020. Ökningen ligger i linje med utvecklingen under senare år och socialtjänsten ser inga direkta

orsaker kopplade till pandemin. Det finns samtidigt stora lokala variationer. Under våren 2020 tog socialtjänsten i många kommuner emot anmälningar om frånvaro från skolan som på olika sätt relaterade till pandemin. Detta var en ny typ av anmälningar i en situation som var ny för både skola och socialtjänst.

Behovsprövade öppna insatser till barn och unga

Socialtjänstens utbud av öppna insatser för barn och unga har successivt byggts ut sedan början av 1990-talet i takt med metodutveckling och framväxten av evidensbaserad praktik. Kommunernas strävan efter att utöka öppenvården har också påverkats av de risker för negativa konsekvenser som kan kopplas till institutionsvården. Även om behovet av heldygnsvård som ett alternativ kvarstår, bedöms en utveckling av kvalificerad öppenvård i barnets eller den unges närmiljö till viss del kunna utgöra ett alternativ eller komplement till heldygnsplaceringar. Socialtjänstens arbete med till exempel ungdomar med missbruksproblem eller kriminalitet har genom en utbyggd öppenvård många gånger större möjligheter att bygga en arbetsallians med den unges vårdnadshavare och den unges skola. En placering kan försvåra ett utvecklat familjearbete medan en satsning på öppenvård möjliggör detta i större utsträckning. Även ekonomiska incitament för att utöka utbudet av öppenvårdsinsatser har sannolikt en betydelse. Utgångspunkten är att den totala kostnaden för en eller flera öppenvårdsinsatser för en individ är lägre än kostnaderna för till exempel en placering på HVB [7].

Den 1 november 2019 hade 34 580 barn och unga minst en behovsprövad öppenvårdsinsats, vilket motsvarar 1,4 procent av alla barn och unga 0–20 år i befolkningen. Även om antalet barn och unga som fick någon behovsprövad öppenvårdsinsats ökat med ungefär 800 jämfört med föregående år (2018) så var andelen densamma (1,4 procent). Andelen barn och unga som fått insatser i form av personligt stöd, alternativt strukturerade öppenvårdsprogram har ökat under hela perioden. Under perioden 2003–2019 ökade andelen i befolkningen 0–20 år som fick personligt stöd från 0,9 procent till 1,5 procent. Motsvarande andel för de som fått ett strukturerat öppenvårdsprogram ökade också, från 0,3 procent till 0,7 procent. Däremot har andelen barn och unga med kontaktperson eller kontaktfamilj minskat från 1,0 procent till 0,6 procent. I figur 7 visas öppenvårdsinsatser uppdelade efter typ av insats.²¹

Andelen barn och unga som får öppenvårdsinsatser skiljer sig också åt mellan länen. I Halland, där andelen barn och unga 0–20 år med heldygnsin-

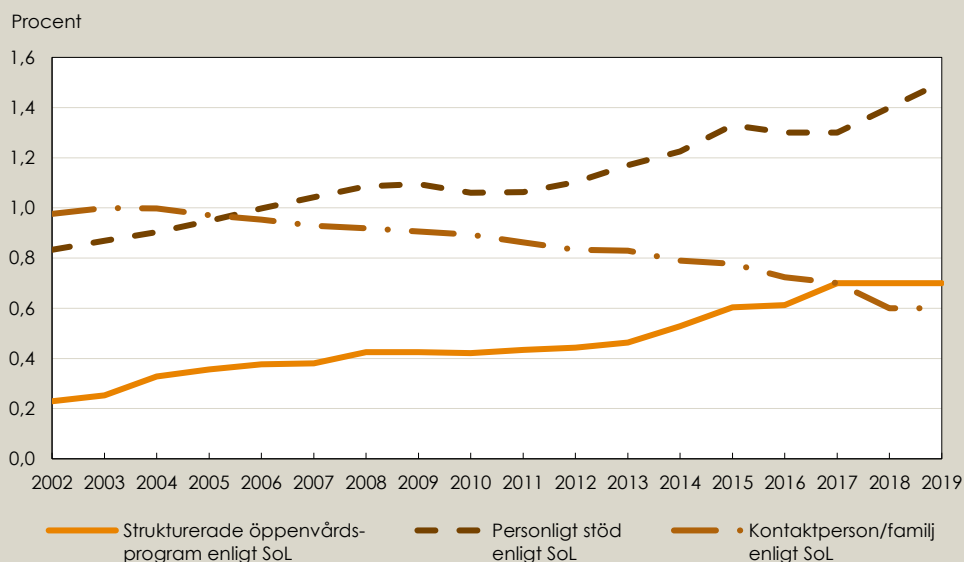
²¹ **Strukturerade öppenvårdsprogram** avser individuellt inriktade program som är tidsbegränsade och där barnet eller den unge vistas under hel dag eller del av dag. **Personligt stöd** avser insatser i form av behovsprövat stöd och behandling som ges barnet eller den unge och som kan utföras av t.ex. socialsekreterare, behandlingsassistent, ”hemmahosare” eller dylikt. **Kontaktperson/kontaktfamilj** är en insats som beviljas enligt 3 kap.6 b § SoL med uppgiften att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det. För barn som inte har fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det.

satser var som lägst (se tabell 7), gick det 5,0 barn och unga med någon öppenvårdsinsats på varje heldygnsplacering, medan motsvarande kvot var 2,1 i Blekinge, där andelen heldygnsplacerade var som högst.²²

Ett återkommande tema i diskussionen om utbyggnaden av öppenvården är i vilken grad den kan ersätta heldygnsvård med samma eller till och med bättre kvalitet och bättre resultat [7]. Statistiken över öppenvårdsinsatser baseras på så kallad mängdstatistik och presenteras på aggregerad nivå. Det innebär till exempel att på nationell nivå går det inte att följa upp i vilken utsträckning samma barn får både öppenvårdsinsatser och heldygnsinsatser. Även om det saknas nationell uppföljning är uppföljning av insatser som ges till individer en central del av socialtjänstens uppdrag.

Figur 7. Behovsprövade öppenvårdsinsatser* till barn och unga enligt SoL

Andel i befolkningen 0-20 år den 31 december 2002-2019.



*) Avser öppenvårdsinsatser någon gång under året. Kontaktperson/familj avser 3 kap. 6 b § SoL. Särskilt kvalificerad kontaktperson enligt 3 kap. 6 b § 2 st. SoL ingår inte.

Källa: Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga, Socialstyrelsen.

Barn placerade i samhällsvård

Att barn och unga placeras i samhällsvård sker utifrån en bedömning och utredning av barnets behov av skydd eller stöd enligt SoL eller med stöd av LVU, om inte vård kan genomföras i samförstånd med vårdnadshavare, och den unge, när denne fyllt 15 år.²³ Några bor i ett familjehem hela eller större delen av barndomen, andra har blivit placerade först i tonåren, alternativt har erfarenhet av återkommande placeringar under uppväxten.

År 2019 fick 31 057 barn och unga någon gång under året vård i form av en heldygnsinsats enligt SoL eller insatser enligt LVU. Detta är en minskning

²² I Halland hade 543 barn och unga heldygnsinsats 2019 och 2 721 hade någon öppenvårdsinsats ($2\,721/543=5,0$). I Blekinge hade 674 barn och unga heldygnsinsats 2019 och 1 392 hade någon öppenvårdsinsats ($1\,392/674=2,1$).

²³ Jfr. 11 kap. 1 och 2 §§ SoL samt 1 § LVU.

om drygt 7 000 individer jämfört med 2018, vilket sannolikt till stor del beror på att allt färre ensamkommande barn sökte asyl i Sverige. Av de som var placerade under 2019 var 21 procent ensamkommande barn, vilket kan jämföras med föregående år (2018) då andelen var nära 30 procent [6, 13]. Mer om ensamkommande barn redovisas i Socialstyrelsens slutrapport 2021 från Kunskapscentrum för ensamkommande barn.²⁴

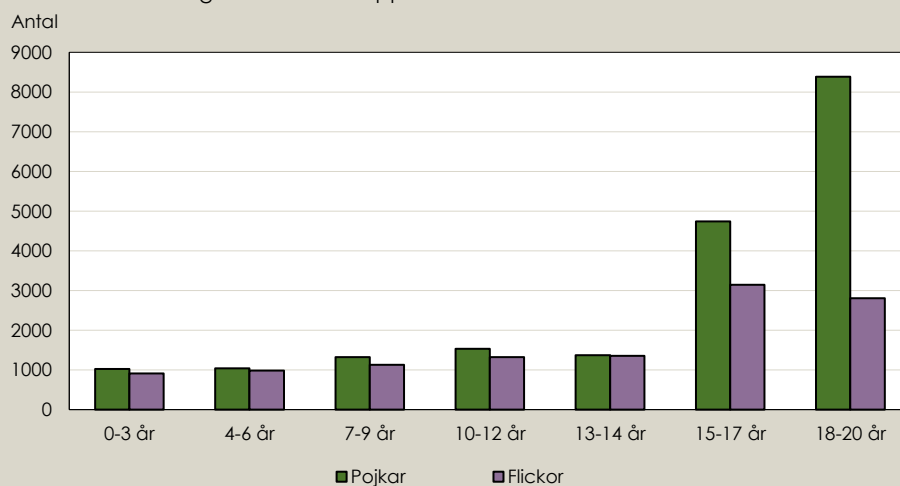
Ett och samma barn kan ha flera olika placeringsperioder och placeringsformer under året. Sammantaget beslutades om 39 271 heldygnsplaceringar under 2019, fördelat på 31 057 barn och ungdomar (se tabell 6). Familjehem utgör den vanligaste placeringsformen följt av HVB, vilket motsvarar 52 procent respektive 26 procent av alla placeringar under året.²⁵ Den 1 nov 2019 var sammanlagt 19 974 barn och unga placerade varav 14 189 i familjehem och 5 443 i HVB.²⁶

Andelen som varit placerad någon gång under uppväxten låg länge stabil, runt 4 procent i befolkningen, men har under senare år stigit till runt 5 procent i befolkningen till följd av att tonårsplaceringarna ökat. Andelen som varit placerad före tonåren (någon gång i åldern 0–12 år) har legat stabilt runt knappt 2 procent under de senaste decennierna [7, 14].

Drygt 60 procent av samtliga beslutade heldygnsinsatser under 2019 omfattade ungdomar 15–20 år, med fler pojkar än flickor bland de som blir placerade. Skillnaden är som störst i de äldre åldersgrupperna, vilket framgår av figur 8.

Figur 8. Heldygnsinsatser 2019 till barn och unga fördelat efter ålder

Antal barn och unga 0-20 år 2019 uppdelat efter kön.



Bortfall: Flen, Älmhult, Halmstad, Tibro, Kristinehamn och Örebro.

Källa: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.

²⁴ Slutrapport från Kunskapscentrum för ensamkommande barn. Socialstyrelsen 2021.

²⁵ Andelen barn och unga som varit placerade i familjehem respektive HVB under 2019 var 66 % respektive 33 %. Andelarna skiljer sig åt beroende på om redovisningen avser andel av alla placeringar under året (n=39 271) eller andel av de barn och unga som varit placerade någon gång under året (n=31 057). Tabell 6 avser andel av alla placeringar.

²⁶ Det förekommer även att en och samma individ har parallella placeringar i olika placeringsformer t.ex. familjehem och HVB samtidigt. Siffror från den 1 nov visar hur många barn som var placerade i respektive placeringsform just den dagen, dvs. antalet placerade.

Skillnader mellan andelen pojkar och flickor är mer framträdande inom vissa placeringsformer, där pojkar utgör majoriteten av de som placerats på HVB och stödboende. Av samtliga HVB-placeringar 2019 omfattade 70 procent pojkar eller unga män. Motsvarande andel pojkar eller unga män på stödboenden och de särskilda ungdomshemmen var 82 respektive 66 procent. Skillnaden mellan andelen pojkar och flickor är mindre vid placeringar i familjehem, där 56 procent är pojkar och 44 procent flickor, se tabell 6.

Inför en placering ska socialtjänsten i första hand se över möjligheten för placering inom barnets nätverk, hos exempelvis släktingar eller vänner. Vad som är bäst för barnet ska dock alltid beaktas.²⁷ Under 2019 utgjordes 17 procent av familjehemsplaceringarna av sådana så kallade nätverksplaceringar, varav 54 procent gällde pojkar och 46 procent gällde flickor.

Tabell 6. Heldygnsinsatser 2019 till barn och unga fördelat efter placeringsform

Antal* och andel (%) placeringar bland barn och unga som varit placerade i heldygnsinsats någon gång under 2019 uppdelat på kön.

Placeringsform	Pojkar	Flickor	Alla	Andel (%) av alla placeringar
Familjehem**	11 459	8 908	20 367	52
HVB	7 202	3 129	10 331	26
Stödboende	3 691	787	4 478	11
Annan placeringsform	1 498	545	2 043	5
Särskilt ungdomshem enligt 12 § LVU	864	442	1 306	3
Eget hem	422	324	746	2
Totalt antal placeringar	25 136	14 135	39 271	100
<i>Totalt antal individer som varit placerade någon gång under året</i>	<i>19 411</i>	<i>11 646</i>	<i>31 057</i>	

** Inklusive jourhem och nätverkshem

Källa: Socialstyrelsen. * Observera att en och samma individ kan ha flera olika placeringsformer under året och att det totala antalet placeringar därför överstiger det totala antalet individer som varit placerade under året.

Andelen barn och unga som var placerade någon gång under 2019 skiljer sig åt mellan länen, och detsamma gäller för åldersstrukturen (se tabell 7). Exempelvis har Stockholms län den lägsta andelen placerade barn i den yngsta åldersgruppen (0–6 år: 0,2 procent) medan andelen placerade i den äldsta åldersgruppen ligger nära genomsnittet för riket (18–20 år: 3,0 procent). Totalt var andelen placerade barn och unga 0–20 år lägst i Stockholm och Halland (0,9 procent) och högst i Blekinge (1,8 procent). Skillnaderna mellan länen kan förklaras av hur socialtjänsten och andra aktörer har strukturerat arbetet med barn och unga, exempelvis vad gäller behovsprövade öppenvårdsinsatser (se avsnittet ovan). Det kan också handla om andra strukturella skillnader mellan regionerna, exempelvis socioekonomiska förhållanden och hur många ensamkommande asylsökande barn regionerna tagit emot.

²⁷ Jfr. 6 kap. 5 § SoL.

Tabell 7. Heldygnsinsatser 2019 fördelat efter ålder och län

Andel barn och unga, samt antal placerade 0–20 år, som varit placerade i heldygnsinsats någon gång under 2019 uppdelat på ålder^a och län. Procent.

Län b	0–6 år	7–12 år	13–17 år	18–20 år	0–20 år	Antal placerade 0–20 år
Stockholm	0,2	0,4	1,3	3,0	0,9	5 197
Uppsala	0,4	0,7	1,9	3,5	1,3	1 203
Södermanland ^c	0,4	0,9	2,5	4,9	1,7	1 167
Östergötland	0,5	0,9	2,3	3,7	1,5	1 683
Jönköping	0,3	0,5	1,7	2,6	1,0	929
Kronoberg ^c	0,4	0,7	2,1	3,9	1,4	629
Kalmar	0,6	0,8	2,1	4,6	1,6	874
Gotland	1,0	1,1	2,1	3,7	1,7	217
Blekinge	1,3	1,2	2,1	3,6	1,8	674
Skåne	0,5	0,8	2,2	2,9	1,3	4 375
Halland ^c	0,4	0,5	1,4	2,4	0,9	543
Västra Götaland ^c	0,5	0,7	1,8	3,0	1,2	4 970
Värmland ^c	0,7	1,1	2,4	3,3	1,6	935
Örebro ^c	0,6	0,9	2,3	3,3	1,5	523
Västmanland	0,9	1,2	2,5	2,6	1,6	1 052
Dalarna	0,8	1,1	2,3	4,1	1,7	1 134
Gävleborg	0,8	1,1	2,4	3,2	1,6	1 065
Västernorrland	0,9	1,1	2,4	4,0	1,7	995
Jämtland	0,8	1,1	2,5	4,4	1,7	530
Västerbotten	0,5	0,8	2,3	2,6	1,3	827
Norrbottnen	0,6	0,7	1,9	3,1	1,3	730
Riket ^c	0,5	0,7	1,9	3,2	1,2	30 252

a) Ålder vid slutet av året. b) Län som ansvarat för heldygnsinsatsen. Antalet placerade (30 252) enligt denna länsvisa uppdelning är lägre än det totala antalet placerade 2019 (31 057), eftersom populationen är avgränsad till 0–20 år samt att uppgift om ansvarigt län saknas i några fall. c) Uppgift saknas för Flen, Älmhult, Halmstad, Tibro, Kristinehamn och Örebro. Hänsyn till detta har tagits vid procentberäkningarna (invånarna i dessa kommuner har uteslutits ur respektive nämndare).

Källa: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.

Att lyssna på barn i familjehem

Syftet med Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, är att tydliggöra barn som egna rättighetsbärare. Från och med den 1 januari 2020 gäller artiklarna 1–42 i barnkonventionen som svensk lag,²⁸ vilket innebär ett ytterligare förtydligande av samhällets ansvar att beakta barnets rättigheter och skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet.²⁹ Barn har i enlighet med barnkonventionen (artikel 12) rätt till delaktighet och inflytande i frågor som rör dem, och deras åsikter och synpunkter ska tillmätas betydelse. Rätt till delaktighet finns även inskriven i såväl SoL som LVU.

²⁸ Genom lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

²⁹ Jfr. proposition 2017/18:186, Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter, s. 74 f.

Socialstyrelsen har genomfört en första brukarundersökning på nationell nivå med sammanlagt 341 barn som är placerade i familjehem fördelade mellan 57 kommuner runt om i landet [15]. Studien syftar till att tillvarata de familjehemsplacerade barnens rätt att göra sin röst hörd kring viktiga livsområden samt låta barnens erfarenheter vara en utgångspunkt för framtida utveckling av familjehemsvården. Ansträngningar har gjorts för att ge barn samma möjlighet att delta, oavsett särskilda behov kopplade till exempelvis språk eller funktionsnedsättning. Undersökningen omfattar fem övergripande frågeområden: barnets kontakt med socialtjänsten; barnets situation i familjehemmet; barnets kontakt med ursprungsfamilj och nätverk; barnets skola, kompisar och fritid samt barnets hälsa och mående.

Undersökningen visar att många barn har det bra i sitt familjehem där de känner sig trygga och får stöd och hjälp, både känslomässigt och praktiskt. De allra flesta av barnen har någon kontakt med sina föräldrar medan de bor i familjehemmet och de uppger att de är också nöjda med omfattningen av kontakten. Flera av barnen beskriver sin socialsekreterare som betydelsefull och som en person som ger stöd och hjälp. Samtidigt uppger nästan hälften av barnen att de inte fått möjlighet att påverka valet av familjehem eller fått information om sina rättigheter.

Ett antal barn uppger att de inte trivs i sitt familjehem och upplever att de saknar det stöd och den trygghet och omsorg som de behöver. De känner sig ovälkomna, förbisedda, orättvist behandlade och ensamma. De saknar också en förtroendefull relation till sin socialsekreterare. Flera av dem har skolsvårigheter och trivs inte i skolan. Socialtjänstens ansvar för omhändertagna barn är omfattande och i detta ansvar ingår att fortlöpande följa upp hur de placerade barnen har det.

Brister i kunskapen om placerade barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bland yrkesverksamma

Tidigare studier från Socialstyrelsen har visat att förekomsten av psykiatriska diagnoser var genomgående högre bland placerade barn och ungdomar än jämnåriga i befolkningen. Neuropsykiatrisk problematik med hög samsjuklighet i andra störningar var påtaglig bland placerade barn och ungdomar [16]. En undersökning som Socialstyrelsen genomförde 2019 vid SiS särskilda ungdomshem visade bland annat att 71 procent av barnen och de unga hade minst en fastställd psykiatrisk diagnos, 45 procent av barnen och de unga hade minst två dokumenterade diagnoser och 20 procent hade minst tre samtidiga diagnoser. Vidare fanns det en stor överlappning mellan olika psykiatriska tillstånd [17].

I en rapport från Riksförbundet Attention konstateras att barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är överrepresenterade i samhällsvården, men trots det brister det i kunskap och förståelse för barn och unga med NPF bland yrkesverksamma [18]. Resultaten från rapporten går i linje med Socialstyrelsens första nationella brukarundersökning som genomförts med familjehemsplacerade barn [15].

I rapporten från Riksförbundet Attention berättar de unga om upplevelser av att inte bli lyssnade på, inte bli sedda och att de ofta saknar den tillit och trygghet som behöver finnas för att vilja eller kunna uttrycka åsikter och synpunkter till familjehem, boendepersonal och socialsekreterare. I rapporten beskrivs att det också finns en stor brist på kunskap om vilka stöd och anpassningar det enskilda barnet behöver utifrån sin NPF, vilket i sin tur kan bidra till vårdssammanbrott och en negativ utveckling. I en annan studie från Riksförbundet Attention framkom till exempel att 86 procent av de socialsekreterare som svarade på en enkätundersökning aldrig erbjudits någon utbildning om NPF av sin arbetsgivare [19].

Enligt Riksförbundet Attention saknade många av de placerade unga i studien förutsättningar för att känna sig trygga i sitt boende och i relation till vuxna, exempelvis till socialtjänsten. Deras tillvaro präglades i stället av att försöka hantera en ofta oförutsägbart vardag, där man inte vet varför man är placerad, vad som ska hända och hur man kan skydda sig från hot och våld. En del har på grund av sin NPF och andra svårigheter ett utagerande beteende och bristande impulskontroll, vilket innebär att de regelbundet hamnade i våldsamma situationer, inte sällan med personal. Det framkom att av de cirka 100 barn och ungdomar som ingick i studien hade en majoritet upplevt våld i sin vardag. Av de 80 unga som besvarade enkäten hade 25 procent varit utsatta för våld av personal eller familjehemsförälder och 64 procent av någon annan i boendet.

Allvarliga brister kvarstår

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.³⁰ De rättigheter som barn har uttrycks även i barnkonventionen, som tydliggör barn som egna rättighetsbärare. I barnkonventionen anges barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda samt också till exempel rätten till särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande. En rättighet som uttrycks i barnkonventionen är att barn som inte kan bo kvar i sin ursprungliga familjemiljö har rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida.³¹

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterar dock att kommunerna har i flera avseenden misslyckats med att komma tillrätta med de brister som förekommer inom den sociala barn- och ungdomsvården och med att upprätthålla en god kvalitet. Det finns brister i dokumentation, barns delaktighet och handläggningen av ärenden för barn och unga, inom hela kedjan från hantering av orosanmälningar till uppföljning av insatser och egenkontroll. Av 819 ärenden som granskats av IVO påträffades brister i 549 (67 procent), totalt 1 297 brister.³² Flera av bristerna är återkommande och kända sedan tidigare. IVO konstaterar att barn och unga, mot bakgrund av dessa brister, riskerar att inte få sina behov av stöd, skydd och hjälp utredda och tillgodosedda. I värsta fall kan det bidra till att barn skadas eller till och med avlider. Slutsatsen är att

³⁰ 6 kap. 1 § föräldrabalken.

³¹ Se artikel 20 (1).

³² De ärenden som IVO har granskat gäller tillsynsbeslut för 2017-2018.

vissa handläggare, trots omfattande kunskapsstöd inom området, saknar nödvändig kunskap för en rättssäker handläggning [20].

När det gäller HVB och stödboenden konstateras brister i ungefär hälften av ärendena. De vanligaste bristerna vid HVB och stödboenden rör inskrivningsförfarande, samt genomförande och uppföljning av stöd, vård och behandling. Personalens kompetens är en viktig komponent för en trygg, säker och god vård och omsorg. Det förekommer dock att barn och ungdomar blir utsatta för våld, kränkningar och övergrepp, både av medboende och av personal. Under 2018 fick IVO uppgifter om sammanlagt 194 incidenter gällande våld och kränkningar vid olika boenden. IVO uppmärksammar att bristande kontroll av Polismyndighetens register inför anställning eller uppdrag i verksamheten är återkommande. Även de lämplighetsbedömningar som sker inför inskrivning omfattas av brister [20].

Vårdnadsöverflyttning kan vara ett alternativ

Intentionen i den svenska sociallagstiftningen är att barn ska återförenas med sina föräldrar när syftet med vården har uppnåtts och att placeringen inte ska pågå längre än nödvändigt.³³ En del barn behöver bo i en annan familj under längre tid, kanske hela sin uppväxt, och i vissa fall bedöms barnets behov av en stabil och trygg uppväxt inte vara förenlig med en återförening med föräldrarna.

Socialtjänsten ansvarar för att göra kontinuerliga bedömningar av barnets behov på kort och lång sikt och skjuta till insatser vid behov, såväl innan, under som efter en placering i familjehem. För att öka stabiliteten och tryggheten för barn som är långvarigt placerade bedöms i vissa fall vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrarna och adoption vara ett alternativ.

Socialnämnderna är ålagda att, i de fall den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Från och med den 1 mars 2021 gäller som ovan nämnts även att frågan därefter ska övervägas årligen.³⁴

En vårdnadsöverflyttning³⁵ till familjehemmet gjordes vid sammanlagt 340 placeringar under 2019. Omkring två tredjedelar av dessa barn och unga hade blivit placerade före 7 års ålder, och drygt hälften hade varit placerade längre än fem år. Antalet vårdnadsöverflyttningar har också ökat, men kvarstår på en förhållandevis låg nivå. Åren 2009 och 2014 gjordes 188 respektive 285 vårdnadsöverflyttningar. Adoptioner är fortfarande ovanliga vilket kan bero på att det krävs samtycke från vårdnadshavare samt att det inte ingår i socialnämndens uppdrag att verka för adoption av barn (0–17 år). Generellt sett är familjehem också tveksamma till att adoptera. Under 2019 adopterades 14 barn eller unga av familjehemmet, varav 8 var under fyra år och 4 hade fyllt 18 år [21].

³³ Proposition 2002/03:53, Stärkt stöd och skydd för barn i utsatta situationer m.m, s. 84 och proposition 2012/13:10, Stärkt stöd och skydd för barn och unga, s. 84.

³⁴ Genom en ändring av 6 kap. 8 § SoL samt § 13 LVU.

³⁵ I 22 fall av vårdnadsöverflyttning var den unge över 18 år.

Få barn och unga genomgår en hälsoundersökning av munhälsan i samband med placeringen

Rätten till högsta uppnåbara fysiska och psykiska hälsa är grundläggande ur ett rättighetsperspektiv och finns reglerad i såväl nationell lagstiftning som i internationella överenskommelser.³⁶ Placerade barn har dock generellt sett sämre munhälsa och besöker tandvården mer sällan än barn som inte är placerade. Det gäller både pojkar och flickor och såväl yngre barn som tonåringar [22]. En undersökning av munhälsan ska initieras av kommunerna genom att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska underrätta regionen om att ett barn eller en ung person 18–20 år ska erbjudas en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds³⁷ medan ordinarie tandvård ligger inom regionernas uppdrag. Under 2019 genomförde Socialstyrelsen en nationell kartläggning som visar att det endast var ett fåtal barn, 13 procent, som fick sin munhälsa undersökt i samband med att barnet placerades utanför det egna hemmet (ensamkommande barn ej medräknade). Detta trots att det i många län finns överenskommelser mellan regionen och länets kommuner som beskriver hälsoundersökning av munhälsan i samverkan mellan socialtjänst och tandvård [22]. Liknande resultat har tidigare beskrivits av såväl SBU som SKR [23, 24].

Inom en tvåårsperiod efter påbörjad placering hade vart femte barn fortfarande inte kommit till tandvården för en ordinarie tandvårdsundersökning. Regionernas system för att kalla till tandvården baseras på folkbokföringsregistret. Placerade barn är dock inte alltid folkbokförda på den plats där de bor. Kartläggningen visar tydligt att det finns ett behov av att fånga upp barns munhälsosituation i samband med att en placering inleds. Detta särskilt eftersom placerade barns munhälsa visat sig vara sämre redan i närtid till placeringstillfället än den hos andra jämnåriga och att en stor del av de som fick sin munhälsa undersökt under 2019 hade behov av fortsatta insatser inom tandvården.

Ett antal hinder för att initiera undersökning av munhälsan har identifierats. Bland annat har inte alla socialsekreterare kunskaper om vad en hälsoundersökning innebär. Vissa ser inte behovet av att initiera hälsoundersökning eftersom de känner till att barn regelbundet kallas till tandvården, eller för att de förutsätter att den som vårdar barnen kommer att ta nödvändiga vårdkontakter. Det behöver bli mer känt att detta inte ersätter socialtjänstens ansvar för att initiera hälsoundersökning i samband med placering [22].

Sammantaget visar studien att det finns brister och utvecklingsbehov med socialtjänstens arbete med att initiera hälsoundersökningar, där munhälsa inkluderas, samt regionernas system för att kalla barn till tandvården.

³⁶ Artikel 24 i barnkonventionen deklarerar att barn har rätt till bästa möjliga hälsa, samt tillgång till hälso- och sjukvård och till rehabilitering. Under 2017 infördes nya bestämmelser om hälsoundersökningar i samband med placering vilket ger regionerna ett ansvar för att barn och unga som placeras erbjuds en hälsoundersökning (lagen [2017:209] om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet). Samtidigt infördes en ny bestämmelse i SoL om socialnämndens ansvar att initiera hälsoundersökningar, 11 kap. 3 a § SoL. Socialnämndens ansvar gäller vid alla placeringar av barn och unga enligt SoL och LVU. Hälsoundersökningen ska omfatta fysisk och psykisk hälsa samt munhälsa, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

³⁷ 11 kap. 3 a § SoL.

Barns rättigheter

Kunskap om barns rättigheter varierar

Barnombudsmannen (BO) presenterar en rapport där myndigheten, för att få en ögonblicksbild av barns situation i Sverige, har undersökt allmänhetens attityder till barns rättigheter, genomfört samtal med barn om deras rättigheter samt undersökt hur domstolar och utredningar använder ett barnrättsbaserat synsätt [25].

I rapportens attitydundersökning, gällande påståendet om det är okej för en förälder att ge ett barn en örfil, svarar 86 procent att de inte alls instämmer. Resultatet går i linje med den undersökning som Stiftelsen Allmänna Barnhuset gjort av föräldrars attityd till kroppslig bestraffning, där 92 procent tyckte att det var oacceptabelt att slå, eller ge barnet en örfil, om barnet gör föräldern arg. Resultaten från dessa undersökningar visar att en övervägande majoritet av föräldrar tar avstånd från våld mot barn. Samtidigt betyder det att 14 procent inte fullt ut tar avstånd från att föräldrar ska kunna använda våld mot sina barn i uppfostrande syfte.³⁸ För att förebygga våld mot barn menar BO att det behövs kunskapshöjande och normförändrande insatser, resurser och lagstiftning, samt hantering av våldsutsatta barn.

Utifrån en sammanställning av tidigare utredningar menar BO vidare att barn inte alltid får komma till tals och att deras åsikter inte alltid tas på allvar. Till exempel visade en kartläggning av socialtjänstens beslut i barnavårdsutredningar där barnet bevitnat våld mellan föräldrarna att samtal med barn inte hade genomförts i över hälften av fallen. Här var låg ålder hos barnet ofta en motivering till att barnet inte fått komma till tals.³⁹ En annan anledning var att föräldrarna inte hade lämnat sitt samtycke.⁴⁰ BO konkluderar att det finns ett behov av översyn av lagstiftningen kring barnet i utredningar och rättsprocesser och kring föräldrars bestämmanderätt i relation till barnets rättigheter och klagomöjligheter.

Rapporten konkluderar att det fortfarande finns brister i samhället som behöver åtgärdas för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda, och att bristerna är störst när det gäller barn i de mest utsatta situationerna. Därtill behöver kunskapen om barns rättigheter öka generellt sett. Professionella som kommer i kontakt med barn har ett särskilt ansvar att uppmärksamma när barn far illa och att våga anmäla detta till socialtjänst eller polis. I verksamheter som regelbundet träffar barn borde frågor om förekomst av våld ställas systematiskt till alla barn, menar BO.

Lagändringar med barnrättsperspektivet i fokus

Den 1 juli 2020 trädde nya regler i kraft med avsikt att skydda barn från hindersrelaterad brottslighet. Bland annat infördes i LVU ett utreseförbud som ska skydda barn från att föras utomlands i syfte att ingå barnäktenskap eller

³⁸ Datainsamlingen skedde med hjälp av en webbaserad enkät under perioden 7 oktober 2019 till 15 oktober 2019. Målgruppen för undersökningen var allmänheten 18-79 år. Kantar Sifo drog ett slumpmässigt, åldersstratifierat netto-urval om 8 257 respondenter från deras egen slumpmässigt rekryterade webbpanel. Totalt svarade 2 004 personer på enkäten vilket innebär att den genomsnittliga deltagarfrekvensen skattades till 24,3 procent.

³⁹ Majoriteten av barnavårdsutredningarna rörde små barn födda 2010–2013.

⁴⁰ Barnkonventionen blir svensk lag (SOU 2016:19), s. 228–229.

att könsstympas. Utreseförbud beslutas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden. Förutsättningar för vård enligt LVU behöver inte vara uppfyllda för att ett utreseförbud ska kunna meddelas.⁴¹ Lagen har prövats vid ett antal tillfällen, och exempelvis finns avgöranden där Kammarrätt har fastställt socialnämnders beslut om utreseförbud, redan i augusti 2020.⁴²

Den som för ut ett barn ur Sverige i strid med ett utreseförbud kan dömas till fängelse. Samtidigt infördes en särskild straffskärpningsgrund för brott med hedersmotiv. Dessutom har ett nytt brott, s.k. barnäktenskapsbrott införts vilket gör det straffbart att förmå eller tillåta ett barn att ingå äktenskap.⁴³ Ytterligare lagändringar har trätt i kraft under 2020. Bland annat har preskriptionstiden avskaffats för våldtäktsbrott och könsstympningsbrott som begåtts mot barn.⁴⁴

Barn i skyddat boende

Antalet barn i skyddat boende har ökat

Barns rättigheter har i hög grad diskuterats under senare år, och detta gäller även barn som vistas i skyddat boende tillsammans med sin vårdnadshavare. Socialstyrelsen har genomfört en kartläggning som visar att antalet skyddade boenden, liksom antalet platser, blivit fler i Sverige sedan den kartläggning som gjordes 2011–2013 [26]. Under perioden 31 juli 2018 till och med 1 augusti 2019 bodde cirka 6 500 vuxna och 6 200 barn på de skyddade boendena under en eller flera nätter. Det är en ökning med 38 procent för vuxna och nästan en fördubbling för barn.⁴⁵

Socialstyrelsens kartläggning visar också att allt fler boenden tar emot pojkar. Under 2019 hade en fjärdedel av boendena en åldersgräns för pojkar, jämfört med cirka hälften av boendena under 2016. Kartläggningen visar att både vuxna och barn behöver mer stöd efter utflytt från skyddat boende. Sådant stöd kan exempelvis handla om långvariga boendelösningar.

I dagsläget betraktas och behandlas barn som vistas på skyddat boende ofta som medföljare till en vårdnadshavare och har inte något eget placementsbeslut.

Barnens erfarenheter av skyddade boenden och av att växa upp med våld

I en rapport från Barnens rätt i samhället (BRIS) och Sveriges stadsmissioner har 20 barn intervjuats om sina erfarenheter av att vistas på skyddade boenden och av att växa upp med våld. Flera av barnen hade inte tidigare varit med om att vuxna hade pratat med dem om deras upplevelser av våld och ville berätta om sina erfarenheter för att kunna hjälpa andra barn i liknande situationer. I rapporten redovisas barnens erfarenheter av att flytta till skyddade boenden, av livet på ett skyddat boende och av att leva med våldet.

⁴¹ Proposition 2019/20:131, Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet, s.72.

⁴² Till exempel Kammarrätten i Stockholm, mål nr 5515-20.

⁴³ Prop. 2019/20:131, s. 1.

⁴⁴ Se proposition 2019/20:69, Barnpornografibrottet och preskription av brott mot barn.

⁴⁵ Läs mer om kartläggningen under avsnittet Socialstyrelsens arbete med våld i nära relationer i kapitlet Våld i nära relationer.

Samtliga barn upplever att vuxna i skolan och socialtjänsten inte har hjälpt dem att prata om det våld som de levt med, vilket lett till att många har känt sig oviktiga i sammanhanget. Flera av barnen önskar mer information om vad som händer och en högre grad av delaktighet. Många barn upplever också bristande kontakt med skolan när de bott på ett skyddat boende och har behov av utökat stöd med skolgången. Vidare berättar de om sin rädsla för våldsutövaren, hur de försöker skydda sina mammor, samt att de mår dåligt och ofta inte har vänner på grund av våldet som de lever med [27].

Rapportens slutsatser är bland annat att barnen måste få en starkare juridisk ställning som egen rättighetsbärare. Barnens röster och åsikter behöver lyssnas till och användas i större utsträckning än vad som sker i dag i beslut som rör barnet. Därtill anser BRIS att barn som har upplevt våld behöver få egna biståndsbeslut samt skydd och stöd anpassat efter barnets individuella behov, oavsett vilken insats som föräldern har fått. Sammanfattningsvis konstateras även att barnens rätt till skolgång och hälso- och sjukvård måste säkerställas genom att förtydliga myndigheters enskilda ansvar och förbättra samverkan mellan olika myndigheter och aktörer.

Effekter av covid-19 på anmälningar till socialtjänsten gällande barn

I en studie i 56 kommuner och stadsdelar har Socialstyrelsen undersökt omfattningen av anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa i maj och september månader 2020 jämfört med samma perioder 2019. Studien omfattar också socialtjänstens arbete med att ta emot och bedöma dessa anmälningar och hur detta har påverkats under pandemin [28].

Resultatet visar att anmälningarna ökade med cirka fem procent i medverkande kommuner under de undersökta perioderna 2020 jämfört med 2019. Samtidigt finns det stora lokala variationer, vilket gör det svårt att visa en entydig nationell bild över utvecklingen.

Socialtjänsten ser generellt andra orsaker bakom ökningen än sådant som direkt kan härledas till pandemin. Ökningen som konstateras i den här studien går i linje med utvecklingen av antalet orosanmälningar till socialtjänsten som har ökat över en längre tid [29].

De tre största kategorierna anmälare – polis, skola samt hälso-, sjuk- och tandvård – stod tillsammans för omkring 60 procent av anmälningarna under de undersökta perioderna både 2020 och 2019. Det innebär att anmälnings-skyldiga personer som möter utsatta barn och deras familjer fortsatt har gjort anmälningar till socialtjänsten under pandemitiden i samma utsträckning som 2019.

Under våren 2020 tog socialtjänsten i många kommuner emot anmälningar om frånvaro från skolan som på olika sätt relaterade till pandemin. Detta var en ny typ av anmälningar i en situation som var ny för både skola och socialtjänst.

Vid sidan om dessa pandemirelaterade anmälningar från skolan finns ett mindre antal anmälningar som socialtjänsten identifierar har direkt koppling till pandemin. Dessa har särskilt berört barn i redan utsatta familjer samt barn

i socioekonomiskt utsatta områden. Anmälningarna har bland annat på olika sätt berört barn i familjer där stöd och avlastning från det närmaste nätverket, till exempel mor- och farföräldrar, tidigare varit en viktig skyddsfaktor som gjort att de klarat vardagen. När detta nätverk i det närmaste försvann på grund av nationella rekommendationer eller rädsla för smitta under pandemin blev situationen i dessa familjer än mer ansträngd.

Den generella bilden är att socialtjänsten har kunnat fullfölja uppdraget att ta emot, omedelbart skyddsbedöma, samt förhandsbedöma inkomna anmälningar gällande barn under pandemin. Det finns dock stora variationer vad gäller i vilken utsträckning kommunerna har ställt om och förändrat sina arbetssätt utifrån hur smittspridningen sett ut i kommunen.

En majoritet av kommunerna beskriver att de anpassat mötesrutinerna för att kunna genomföra fysiska möten med familjer och barn. Flera av de medverkande kommunerna har till viss del också ställt om arbetssättet under förhandsbedömningarna genom att i större utsträckning än tidigare genomföra samtal över telefon.

Färre fysiska möten med barn och familjer under förhandsbedömningar har inneburit utmaningar för socialtjänstens arbete med barns delaktighet, främst när det gäller de yngre barnen [28].

Studien genomfördes under oktober månad 2020, vilket var en period då smittspridningen i stora delar av landet varit relativt låg under en längre tid, samtidigt som det fanns tendenser till en ökad smittspridning.

Missbruks- och beroendevård

Sammanfattande iakttagelser

- År 2020 var det 16 procent av befolkningen 16–84 år som uppgav riskkonsumtion av alkohol.
- Sedan början av 2000-talet har andelen alkoholkonsumenter, såväl som mängden konsumerad alkohol, minskat bland svenska skolelever och ligger idag på historiskt låga nivåer. Men den nedåtgående trenden har åtminstone tillfälligt stannat av. I årets undersökning var 48 procent av flickorna och 38 procent av pojkarna alkoholkonsumenter.
- Drygt 165 000 personer delar hushåll med någon som har ett spelproblem. 68 000 av dessa är barn. Under pandemin har spelproblemen ökat bland personer som redan innan hade ett spelproblem eller som blev arbetslösa visar en ny rapport från Folkhälsomyndigheten.
- Det finns ingen entydig bild av om det skett en ökning eller minskning av antalet personer som söker hjälp och stöd för missbruksproblem under pandemin. Däremot ger rapporteringen en tydlig bild över en social problematik och utsatthet som finns. Flera kommuner nämner att individer som redan lever med ett missbruk mår sämre, som en följd av isolering och social distansering. Socialstyrelsens råd för missbruks- och beroendefrågor, med representanter från civilsamhället, har särskilt uppmärksammat kvinnor och utrikes födda som särskilt sårbara att drabbas av pandemin konsekvenser och ”nya” grupper som tidigare inte besökt civilsamhällets verksamheter har identifierats under pandemin.
- Individuellt behovsprövade öppna insatser och bistånd som avser boende för personer med missbruk ökade något medan heldygnsvård (HVB och familjehemsplacering) minskade under 2019 jämfört med 2018.
- Andelen kommuner som erbjuder Case management har sjunkit något under 2020 jämfört med 2019, vilket tyder på en nedåtgående trend och ett förbättringsområde för kommunerna.
- Användandet av AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) och DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test), för att upptäcka riskfyllt alkoholbruk respektive drogbruk, har ökat inom socialtjänstens samtliga områden och mest inom området våld i nära relationer.
- Under 2018 fick 497 personer insatser i socialtjänsten för spelmissbruk. Ett år senare, 2019, hade det av kommunerna rapporterade antalet personer som fått motsvarande insatser ökat till 626, varav 23 procent var kvinnor.
- Den 1 november 2019 tvångsvårdades 322 personer på institution under LVM, varav 33 procent var kvinnor. Det var en ökning med 6 procent av antalet personer som tvångsvårdades jämfört med samma datum 2018.
- År 2020 uppgav 68 procent av kommunerna att de har en aktuell rutin för samordning mellan de enheter som arbetar med barn- och ungdomsvård

respektive missbruk. Andelen har i princip varit oförändrad under de sista tre åren och var 66 procent år 2019 och 67 procent år 2018.

- 15 procent av alla barn i Sverige, (ca 320 000) har påverkats negativt i någon utsträckning av sina föräldrars alkoholproblem. Allt fler kommuner har utvecklat ett mer samordnat och familjeorienterat arbetssätt när det gäller familjer där en förälder eller annan vuxen har missbruk.

Användning och riskbruk

Alkohol

Den totala alkoholkonsumtionen sjönk något under 2019 jämfört med 2018. Under 2019 uppgick den totala konsumtionen till i genomsnitt 8,67 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre. Det är 2 procent lägre än under 2018. Under den senaste 10-årsperioden har den totala konsumtionen minskat med 9 procent [30].⁴⁶

Med riskkonsumtion av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol.⁴⁷ År 2020 uppgav 16 procent av befolkningen 16–84 år en riskkonsumtion av alkohol i den nationella folkhälsoenkät som genomförs av Folkhälsomyndigheten vartannat år. Andelen var högre bland män än bland kvinnor och högre bland unga än bland äldre. Riskkonsumtion av alkohol var lägre bland personer födda i Europa utanför Norden och bland personer födda i övriga världen än bland personer födda i Sverige. Under perioden 2006–2020 minskade andelen som uppgav riskkonsumtion bland yngre, medan den ökade bland äldre och bland personer med högst förgymnasial och gymnasial utbildningsnivå. Andelen personer med riskkonsumtion av alkohol varierade mellan länen, med som lägst 12 procent och som högst 19 procent åren 2017–2020 (flerårsmedelvärde). Bland länen med lägst andel fanns Dalarnas och Norrbottens län och bland länen med högst andel fanns Stockholms län [31].

Sedan början av 2000-talet har andelen alkoholkonsumenter, såväl som mängden konsumerad alkohol bland svenska skolelever, minskat och ligger idag på historiskt låga nivåer. I den senaste undersökningen om svenska elevers drogvanor svarade 42 procent av niondeklassarna att de druckit alkohol under de senaste 12 månaderna (dessa benämns alkoholkonsumenter). Detta är historiskt sett en låg nivå, men den nedåtgående trenden har åtminstone tillfälligt stannat av. Enligt årets undersökning var 48 procent av flickorna och 38 procent av pojkarna alkoholkonsumenter [32].

⁴⁶ Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) genomför återkommande Monitormätningar vars huvudsyfte är att ge en bild av den totala alkohol- och tobakskonsumtionen i Sverige. I Monitormätningarna summeras den registrerade delen av alkoholanskaffningen med den oregistrerade delen för att få en bild av den totala konsumtionen i landet. Den registrerade delen utgörs av alkohol som säljs i Sverige, det vill säga på Systembolaget, restauranger och i livsmedelsbutiker. Den oregistrerade delen består av alkohol som förs in i landet i samband med resor, hemtillverkning, köp av smugglad alkohol och köp via internet. Källa: Alkoholkonsumtionen i Sverige 2018, CAN Rapport 184, Björn Trollidal, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Stockholm; 2019.

⁴⁷ I den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) mäter Folkhälsomyndigheten riskkonsumtion av alkohol i befolkningen 16–84 år med hjälp av screeninginstrumentet AUDIT-C. Frågorna refererar till konsumtionen de senaste 12 månaderna. Gränsvärdet för riskkonsumtion är totalt fem poäng för kvinnor och sex poäng för män.

Narkotika

Den vanligaste narkotikan i Sverige är cannabis. I Folkhälsomyndighetens senaste folkhälsoenkät uppgav 3,0 procent av befolkningen 16–84 år att de hade använt cannabis under de senaste 12 månaderna. Folkhälsoenkäten visade även att andelen män som använt cannabis var större (4,0 procent) än andelen kvinnor (1,9 procent), och att användning av cannabis var vanligare bland yngre än bland äldre [33].

I åldersgruppen 16–29 år uppgav 8,2 procent att de använt cannabis under de senaste 12 månaderna [33]. Bland niondeklassarna i hela landet svarade 9 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna att de någon gång använt narkotika, vanligen cannabis. Ytterligare 8 procent av elever i årskurs 9 har någon gång använt narkotikaklassade läkemedel utan läkares förskrivning, vilket nästan fördubblar andelen elever i årskurs 9 med narkotikaerfarenhet [32].

Bland gymnasieeleverna är det mer än dubbelt så vanligt att någon gång ha använt narkotika jämfört med niorna: 19 procent av pojkarna och 13 procent av flickorna uppgav detta i gymnasiets år 2 i undersökningen från 2019 [34].⁴⁸

Dopning

Relativt få svenskar har använt hormondopningsmedel som anabola androgena steroider (AAS) och tillväxthormon. Enligt den senaste befolkningsundersökningen bland 17–84-åringar är det 0,6 procent som gjort detta någon gång och 0,1 procent som gjort det under de senaste 12 månaderna. Främst handlar det om yngre och medelålders män [35]. Det hade inte skett några förändringar jämfört med 2013. Folkhälsomyndigheten rapporterar att man saknar underlag för att kunna göra en samlad bedömning av utvecklingen inom dopningsområdet under de senaste åren [36].

Tobak

Andelen personer 16–84 år som röker tobak dagligen har minskat i Sverige under perioden 2006–2020. År 2020 uppgav 7 procent av befolkningen 16–84 år daglig tobaksrökning, och andelen var lika stor bland kvinnor som män. Daglig rökning var nästan fyra gånger vanligare bland personer med endast förgymnasial utbildningsnivå, och drygt dubbelt så vanligt bland personer med gymnasial utbildningsnivå, jämfört med personer med eftergymnasial utbildningsnivå. Under perioden 2006–2020 minskade dock andelen som röker dagligen i alla tre utbildningsgrupperna [37].

Tobaksanvändningen bland elever i årskurs 9 har minskat kraftigt sedan början av 2000-talet. Rökningen har minskat mest, men det har även skett en nedgång för snusning. I en undersökning från 2020 klassificerades en av tio elever i årskurs 9 som rökare. Det är ungefär samma nivå som uppmäts under de senaste fem åren. Den tidigare kraftiga nedgången under 2000-talet har alltså avstannat. Under hela mätperioden har det varit något vanligare att flickor röker än att pojkar gör det. Även snusningen minskade under 2000-

⁴⁸ Till följd av distansundervisning i gymnasiet på grund av coronapandemin kunde undersökningen 2020 endast genomföras i årskurs 9.

talet. De allra senaste åren har dock nivåerna stigit igen. I undersökningen från 2020 års klassificerades 12 procent av niondeklassarna som snusare. Det är en fördubbling jämfört med hur det såg ut i början av 2010-talet. Uppgången har skett bland både pojkar och flickor, men snusning är fortfarande betydligt vanligare bland pojkar [32].

Användningen av e-cigarett har följts i skolundersökningen sedan år 2014. Andelen som använt e-cigarett ökade kraftigt under de första åren som detta mättes. I undersökningen från 2020 syns dock för första gången en nedgång. Drygt var fjärde elev från årskurs 9 uppgav år 2020 att de någon gång använt e-cigarett och 5 procent hade gjort detta under de senaste 30 dagarna [32].

Spel om pengar

Omkring 340 000 personer i Sverige (4,2 procent) har någon grad av spelproblem [38]. Problem med spel om pengar finns i alla befolkningsgrupper och uppvisar inte längre någon skillnad mellan män och kvinnor, med undantag för åldersgruppen 18–24 år där andelen män är högre. Totalt sett minskade andelen i befolkningen 16–84 år i Sverige med någon form av spelproblem från cirka 6 procent till drygt 4,2 procent 2015–2018. Andelen med spelproblem var 1,3 procent varav 0,6 procent (45 000 personer) beräknas ha så allvarliga spelproblem att det kan handla om ett beroende. Antalet i denna grupp har ökat de senaste 10 åren [39, 40].

De negativa konsekvenserna av att ha spelproblem drabbar inte bara den som har problem. Drygt 165 000 personer delar hushåll med någon som har ett spelproblem, 68 000 av dessa är barn [38].

Folkhälsomyndigheten har på regeringens uppdrag gjort en fördjupad analys av utvecklingen av spelproblem kopplat till situationen kring covid-19. Resultatet visar inte på några större förändringar i befolkningen generellt. Däremot ökade problemen hos 20 procent av de personer som redan innan pandemin hade ett problemspelande, och hos fyra procent av de som var arbetslösa [41].

Lägesbild för området missbruk och beroende till följd av covid-19

Vid två tillfällen, i mitten av maj respektive oktober 2020, har representanter i SKR:s nätverk BIRK (Beroende- och missbruksvård i regioner och kommuner) sammanställt lägesbeskrivningar av situationen inom missbruks- och beroendevården relaterat till konsekvenser av covid-19.⁴⁹ Det går inte att göra några generaliseringar utifrån dessa nulägesbilder, men de visar hur socialtjänsten i ett 20-tal kommuner beskriver konsekvenserna av pandemin för området missbruk och beroende under tidsperioden mars till oktober 2020.

Av rapporterade iakttagelser framgår att det under perioden inte förekommit några omfördelningar av resurser inom socialtjänsten som påverkat verksamhetsområdet missbruk. Däremot har det genomförts en genomgripande

⁴⁹ Lägesbeskrivningar har sammanställts av Socialstyrelsen utifrån den information som gavs av deltagarna i BIRK-nätverket vid två olika tillfällen.

omställning av arbetssätt och kommunikationsvägar till digitala lösningar. Samverkansmöten, såväl interna som externa, har genomförts digitalt. Omställningen var inledningsvis tidskrävande, men överlag beskrivs anpassningen ha fungerat väl.

Fysiska möten med brukare och gruppbehandlingar har minimerats och i vissa fall helt ställts in. Vissa insatser, t.ex. handfasta stöd- och hjälpinsatser för klientens dagliga livsföring eller friskvårdsinsatser, har inte kunnat erbjudas. Alternativa kontaktvägar har skapats, såsom fler samtal via telefon eller digitala möten. I vissa fall, för brukare med behov av mer stödjande kontakt, har en lösning varit att samtala under promenad utomhus.

De konsekvenser som anges som negativa är att uppföljningssamtal och samverkansmöten, t.ex. vid placeringar på institution, inte kan genomföras med fysiska möten. Digitala möten bedöms i dessa fall inte vara helt tillfredsställande för att få en bild av brukarens behov och aktuella situation. Från några kommuner rapporteras att brukare avbokar och avstår från möten för att de varit rädda för att smittas, eller att man tappat kontakten med vissa brukare p.g.a. uteblivna fysiska möten.

Det finns ingen entydig bild av om det skett en ökning eller minskning av antalet personer som söker hjälp och stöd för missbruksproblem. Från några kommuner rapporteras att antalet ansökningar ökat, medan andra uppger att antalet ärenden minskat.

Från länsstyrelserna ges inte heller någon en heltäckande nationell bild trots att flera länsstyrelser rapporterar⁵⁰ att kommunerna har sett problem kring ökad användning av framför allt alkohol, samt i några fall även indikationer på ökad användning av narkotika. Eftersom det förekommer stora skillnader i rapporteringen mellan olika kommuner och olika länsstyrelser är det svårt att dra slutsatser och särskilt om vad som beror på pandemin. En del rapporterade iakttagelser som till exempel ett ökat blandmissbruk, kan härledas till en allmän utvecklingstendens som inte kan kopplas till pandemin [42-44].

Däremot ger rapporteringen en tydlig bild över de sociala problem och den utsatthet som finns. Flera kommuner nämner att individer som redan lever med missbruk mår sämre som en följd av isolering och social distansering. Från några län rapporteras att stängning av daglig verksamhet och beroendecenter har haft negativ påverkan på personer med missbruksproblem och ökat risken för alkoholkonsumtion [42].

Socialstyrelsens råd för missbruks- och beroendefrågor, med representanter från civilsamhället, har under året uppmärksammat Socialstyrelsen på hur pandemin påverkat brukare och närstående. Rådet har belyst att det uppfattats vara svårare att få tid, stöd och insatser av socialtjänsten under pandemin och framför allt svårare att inleda vård- och behandling. Tidvis har det varit svårt att få abstinensvård vilket i förekommande fall påverkat vårdkedjor. Rådet har särskilt uppmärksammat kvinnor och utrikes födda som särskilt sårbara för pandemins konsekvenser och ”nya” grupper som tidigare inte besökt civilsamhällets verksamheter har identifierats under pandemin. Civilsamhällets

⁵⁰ Regeringen gav 11 juni 2020 länsstyrelserna i uppdrag att samordna lägesbilder av kommunernas bedömningar av eventuell risk för social problematik och utsatthet med anledning av konsekvenserna av covid-19 samt kommunernas beskrivning av vidtagna och planerade åtgärder.

insatser har också påverkats när man ställt om till fler aktiviteter utomhus och det kan ha blivit svårare för anhöriga att få stöd. Besöksförbud inom kriminalvård och andra institutioner eller behandlingshem har också påverkat relationer runt brukare. Samtidigt har nya och innovativa lösningar och samverkan också etablerats, som till exempel att behandlingshem samverkar kring korttidsplaceringar och avgiftning. [45, 46].

Tillgången till vård och stöd inom socialtjänsten

Ansvar för insatser till personer med missbruk, skadligt bruk och beroende är delat mellan regioner och kommuner. Överenskommelser mellan kommuner och regioner ska ingå om samarbete i fråga om personer med missbruk.⁵¹ Genom sådana överenskommelser kan frågor om ansvarsfördelningen lösas på regional och lokal nivå.⁵² Regionala och lokala överenskommelser tydliggör hur ansvaret fördelas mellan huvudmännen över landet. Under 2020 har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samlat in och analyserat överenskommelserna i syfte att bidra till en nationell överblick.⁵³

Det har skett en ökning av vården av personer med alkohol- och narkotika-relaterade diagnoser inom hälso- och sjukvårdens slutenvård och specialiserade öppenvård under tidsperioden 2009–2019.⁵⁴ Under samma period var antalet vårdade för missbruksproblem inom socialtjänstens frivilliga institutionsvård tämligen stabilt eller minskande. Under 2018 skedde dock en ökning av den frivilliga öppenvården [47].

Öppna insatser och boendeinsatser ökar

I socialtjänsten ges ett flertal olika insatser anpassade efter behov och problembild. Individuellt behovsprövade öppna insatser och bistånd som avser boende för personer med missbruk ökade något medan heldygnsvård (HVB och familjehemsplacering) minskade under 2019 jämfört med 2018. Inom den frivilliga vården var individuellt behovsprövade öppna insatser den vanligaste åtgärden den 1 november 2019. Knappt 11 800 personer fick någon form av öppen insats och två tredjedelar av dessa var män. Drygt 1 900 personer fick heldygnsvård enligt SoL, varav tre fjärdedelar var män. Det var en minskning med 7 procent jämfört med 2018. Vid samma tidpunkt gavs boendeinsatser till drygt 6 300 personer med missbruksproblematik, med ungefär samma könsfördelning som för övrig heldygnsvård (se tabell 8) [48].

⁵¹ 5 kap. 9 a § SoL och 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

⁵² Proposition 2012/13:77, God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården, s.17 f.

⁵³ SKR:s presentation Överenskommelser inom missbruk och beroende innehållsanalys 2020, diarieförd på Socialstyrelsen dnr: 30859/2020-3.

⁵⁴ Mer information om insatser inom hälso- och sjukvården, se *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård – Lägesrapport 2021*, Socialstyrelsen 2021.

Tabell 8. Samtliga frivilliga vård- och stödformer den 1 november 2019 för personer med missbruk

Antal och andel kvinnor och män 21 år och äldre.

Vård och stödform	Kvinnor	%	Män	%	Totalt	%
Bistånd som avser boende	1 516	24	4 798	76	6 314	100
Individuellt behovsprövade öppna insatser	3 722	32	8 037	68	11 759	100
Heldygnsvård, varav	486	26	1 415	74	1 901	100
Frivillig institutionsvård	438	25	1 301	75	1 739	100
Familjehemsvård SoL och 27 § LVM	48	30	114	70	162	100

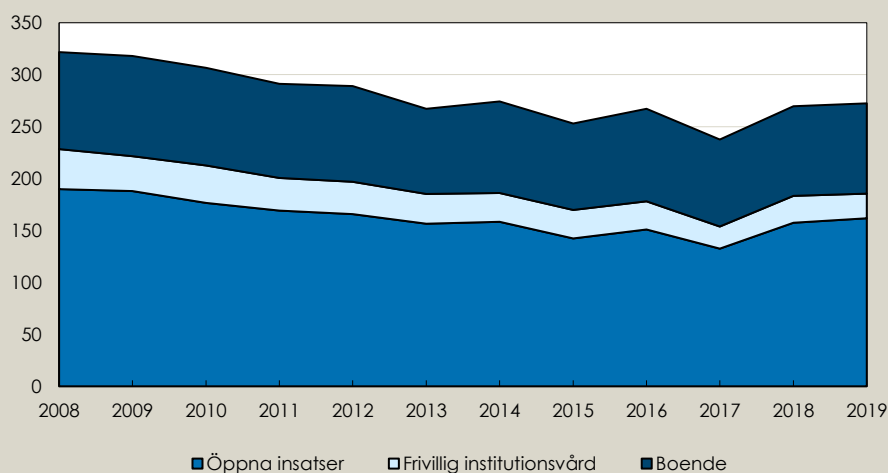
Källa: Mängdstatistik missbruk, Socialstyrelsen.

Längden på placeringar i frivillig heldygnsvård har minskat från i genomsnitt 103 vård dygn per person år 2018 till 102 vård dygn per person år 2019 (96 för kvinnor och 104 för män) [49]. Sett över en tioårsperiod har insatser med stöd av socialtjänstlagen till individer med missbruksproblem minskat. De senaste åren syns dock en ökning avseende öppna insatser, boende och frivillig institutionsvård (se figur 9).

Figur 9. Insatser enligt SoL till vuxna personer med missbruk

Antal personer per 100 000 invånare med bistånd som avser boende, institutionsvård eller öppna insatser enligt SoL den 1 november åren 2008-2019.

Antal per 100 000 invånare



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas.

Folkhälsomyndigheten har haft i uppdrag att följa upp utvecklingen inom strategin gällande alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) 2016–2020. När det gäller socialtjänstens följsamhet till de nationella riktlinjerna om vård och stöd vid missbruk och beroende saknas jämförbara data för hela strategiperioden, men tillgängliga data visar enligt Folkhälsomyndigheten en utveckling som ligger i linje med mål 4 i strategin.⁵⁵ Då dessa data

⁵⁵ Mål 4: Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet. ANDT-strategin. Källa: Regeringskansliet. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (Skr. 2015/16:86). Stockholm: Regeringskansliet; 2016.

är verksamhetsnära indikatorer som mäter struktur är det inte möjligt att ange vilket genomslag detta fått för den enskilda individen i behov av stöd [36].

Tillgänglighet av insatser inom kommunal verksamhet

Socialstyrelsens Öppna jämförelser visar att många kommuner erbjuder manualbaserade insatser som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende. Samtidigt har andelen kommuner som erbjuder Case management minskat något under 2020 jämfört med 2019, vilket tyder på en nedåtgående trend och att det är ett förbättringsområde för kommunerna [50, 51].

Manualbaserade insatser erbjuds i de flesta kommuner

En hög andel av kommunerna, 93 procent, uppgav under 2020 att de erbjuder minst en manualbaserad insats rekommenderad i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende [50, 51]. Några av de insatser som omfattas av riktlinjerna och i vilken utsträckning kommunerna erbjuder de rekommenderade insatserna presenteras i tabell 9 nedan. De manualbaserade insatserna kan utföras i egen eller annan regi och erbjudas med eller utan biståndsbeslut.

Tabell 9. Manualbaserade insatser uppdelade på insatser och omfattning, procent, riket

Andel (%) kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg. Kommunundersökning, 2016–2020, riket.

Manualbaserade insatser	2016 n= 282	2017 n= 296	2018 n= 289	2019 n=288	2020 n=297
Motivational Enhancement Therapy (MET)	35 %	52 %	53 %	54 %	51 %
Kognitiv beteendeterapi (KBT)	49 %	49 %	54 %	56 %	52 %
Återfallsprevention (ÅP)	91 %	90 %	92 %	Borttagen 2019*	
Community Reinforcement Approach (CRA)	48 %	49 %	59 %	60 %	62 %
Tolvstegsbehandling – strukturerad behandling	69 %	68 %	70 %	71 %	71 %
Social Behaviour Network Therapy (SBNT)	7 %	7 %	7 %	11 %	11 %

*Återfallsprevention är endast borttagen från enkäten, inte som insats.

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020 Socialstyrelsen.

Standardiserade bedömningsmetoder används alltmer

Jämförelser över tid visar att andelen kommuner som använder åtminstone en standardiserad bedömningsmetod ökar, från 76 procent 2016 till 84 procent år 2019. Störst är ökningen inom våldsområdet. De bedömningsmetoder som Socialstyrelsen fått i uppdrag av regeringen att utveckla har på kort tid kommit att användas i betydande omfattning. Det gäller i första hand FREDA, där användningen ökat från 29 procent 2013 till 88 procent 2019. Även användningen av ASI har ökat, från 66 procent 2016 till 74 procent 2019 [52].

Att använda standardiserade bedömningsmetoder, som till exempel ASI eller FREDA-kortfrågor, som en del av utredningen är ett sätt att säkerställa att

den enskildes samtliga behov framkommer. Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var personen söker hjälp [51].

Tidiga och förebyggande insatser

Socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska även arbeta för att förebygga och motverka missbruk av spel om pengar.⁵⁶ Ett förebyggande perspektiv är grunden i socialt arbete i vid mening, det vill säga att arbeta för att brukarens hälsomässiga och sociala situation inte ska förvärras. Vad gäller vuxna kommer socialtjänsten i regel i kontakt med dem först när problem uppstått och först när de söker kontakt.

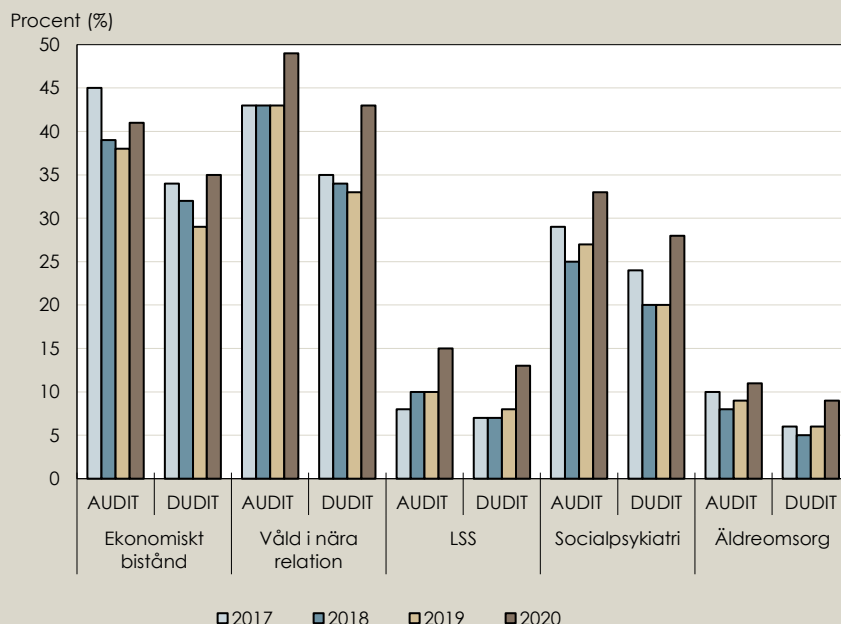
Ett sätt att skapa förutsättningar för tidig upptäckt av skadligt bruk, missbruk eller beroende är intern samordning mellan socialtjänstens olika områden genom användningen av AUDIT och DUDIT.⁵⁷ De är självskattningsinstrument som används för att bedöma om problem med alkohol eller narkotika (inklusive beroendeframkallande läkemedel) förekommer. Genom tidig upptäckt är det möjligt att erbjuda rätt stöd och förebygga ohälsa. Figur 10 visar att användandet av AUDIT och DUDIT, för att upptäcka riskfyllt alkoholbruk respektive drogbruk, har ökat inom socialtjänstens samtliga områden och mest inom området våld i nära relationer. AUDIT används generellt mer än DUDIT [50].

⁵⁶ 3 kap. 7 § SoL.

⁵⁷ Med AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), avses ett manualbaserat frågeformulär (skattnings-test) för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion. Med DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) avses ett manualbaserat frågeformulär för att identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem. AUDIT och DUDIT finns rekommenderade i Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen 2019.

Figur 10. Användning av AUDIT och DUDIT inom olika områden i socialtjänsten år 2017 – 2020

Andel kommuner och stadsdelar som använder de standardiserade bedömningsmetoderna AUDIT för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion hos vuxna och DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem hos vuxna inom områdena ekonomiskt bistånd, våld i nära relationer, stöd och service till personer med



Källa: Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning 2017-2020, Socialstyrelsen.

Case management används av knappt en tredjedel

År 2020 uppger 32 procent av kommunerna och stadsdelarna att de erbjuder Case management i form av integrerade team [50], en minskning jämfört med föregående år. Jämförelser över tid visar att användningen har sjunkit sedan 2017 då den var 39 procent, se tabell 10.

Enligt Socialstyrelsens rekommendationer bör socialtjänsten erbjuda insatsen Case management i form av integrerade team för personer med missbruk eller beroende med samtidig svår psykisk sjukdom och i behov av samordning av sina vård- och stödinsatser. Modellen minskar antalet dagar på sjukhus och ökar boendestabiliteten. Därutöver har den en positiv effekt på enskildas livskvalitet, psykiska symtom och substansmissbruk och beroende [51].

Tabell 10. Kommuner och stadsdelar som erbjuder Case management i form av integrerade team

Andel (%) kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg som uppger att de erbjuder Case management i form av integrerade team. Kommunundersökning, myndighetsutövning, 2017–2020, riket.

Indikator	2017	2018	2019	2020
Erbjuder Case Management i form av integrerade team	39	37	33	32

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst.

Insatser vid spelmissbruk

I januari 2018 skedde förändringar i SoL⁵⁸ som medförde ett utvidgat ansvar för socialtjänsten att förebygga, motverka och bistå med insatser vid spelmissbruk. Under 2018 fick 497 personer insatser inom socialtjänsten för spelmissbruk. Ett år senare, 2019, hade det av kommunerna rapporterade antalet personer som fått motsvarande insatser ökat till 626, varav 23 procent var kvinnor [48].

Alla kommuner har enligt SoL en skyldighet att erbjuda budget- och skuldrådgivning.⁵⁹ Budget- och skuldrådgivningen (BUS) ska genom olika former av ekonomisk rådgivning bidra till att förebygga skuldproblem och hjälpa skuldsatta personer att finna en lösning på sin situation. BUS är en yrkesgrupp inom den kommunala verksamheten som regelbundet kommer i kontakt med personer med spelproblem. Enligt Konsumentverkets webbenkät som gick ut till alla kommuners BUS i december 2020 svarade tio procent av de kommunala budget- och skuldrådgivarna (BUS) att rådsökande som har skulder på grund av spelproblem har drabbats av covid-19 på ett sätt som kan komplicera deras ekonomiska situation ytterligare medan 50 procent svarar att de inte vet. Hälften av BUS uppger att de under 2020 har haft kontakt med rådsökande som tagit kontakt på grund av att de har hade en anhörig med spelproblem [41].

Antalet personer som vårdats för problem relaterade till spel om pengar har ökat den senaste tioårsperioden. Ökningen över tid skulle kunna förklaras med att registreringen på diagnoskoden troligen ökat och behöver inte nödvändigtvis betyda en uppgång av problemen i samhället. Sedan 2018 syns dock ett trendbrott och en avmattande kurva. Det kan bero på flera faktorer, till exempel att socialtjänsten har fått ett tydligare ansvar för frågorna, men det kan också bero på andra orsaker till exempel att insatser för att begränsa spel om pengar har haft betydelse [53].⁶⁰

LVM och komplex problematik hos individer som vårdas med tvång

Den 1 november 2019 tvångsvårdades 322 personer på institution enligt LVM, varav 33 procent var kvinnor. Det var en ökning med 6 procent av antalet personer som tvångsvårdades jämfört med samma datum 2018, se figur

⁵⁸ 3 kap. 7 § SoL.

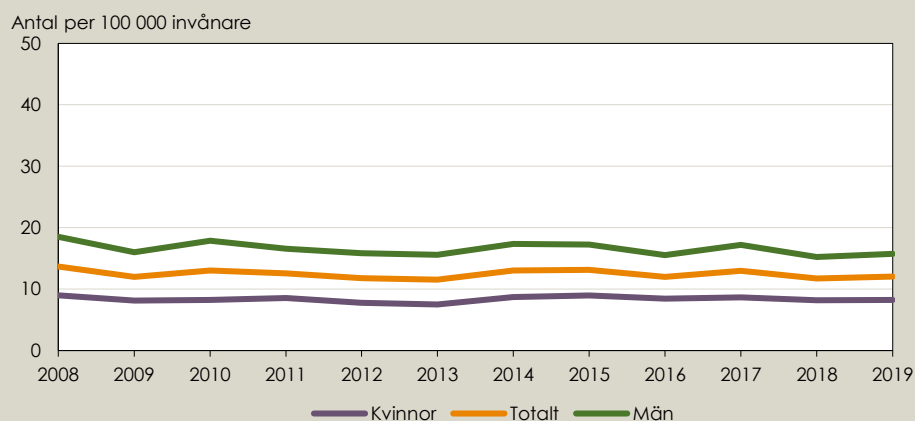
⁵⁹ 5 kap. 12 § SoL.

⁶⁰ Läs mer om vårdinsatser vid spelmissbruk i Socialstyrelsens lägesrapport, Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård – Lägesrapport 2021.

11. Även antalet utskrivna personer ökade jämfört med 2018. Under 2019 skrevs 993 ut från LVM, varav 661 män och 332 kvinnor [48, 54].⁶¹

Figur 11. Antal personer som fått vård enligt LVM 2008–2019

Antal personer 18 år och äldre som skrivits ut från LVM-vård, ålderstandardiserade



Källa: Registret för tvångsvård av missbrukare i vissa fall

Statens institutionsstyrelse (SIS) publicerar årligen information som framkommit i inskrivningsintervjuer med personer som tvångsvårdats för missbruks- och beroendeproblem. Alkohol är den vanligaste primärdrögen för både kvinnor och män. Fördelat på åldersgrupper är alkohol som primärdrögen vanligast i den äldsta åldersgruppen (45 år och äldre), medan klienter i åldersgrupperna 18–24 år, 25–29 år och 30–44 år anger opioider som den vanligaste primärdrögen, följt av centralstimulerande medel [55].

Mer än hälften (56 procent) har någon gång injicerat och 24 procent har ett aktivt injektionsmissbruk. Drygt hälften har ett aktuellt blandmissbruk, framför allt de yngre klienterna. Många klienter har en långvarig missbrukshistorik: 52 procent av klienterna anger att de tidigare har vårdats för alkoholmissbruk, 63 procent för narkotikamissbruk och 44 procent för missbruk av läkemedel (klienter kan ange att de vårdats för en eller flera former av missbruk).

Drygt en tredjedel av klienterna har tidigare erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård och nästan två tredjedelar har erfarenhet av frivillig psykiatrisk vård. Kvinnor anger i större utsträckning än män att de har psykosociala problem. Hälften av kvinnorna anger att de någon gång avsiktligt försökt skada sig själva och 45 procent att de någon gång försökt begå självmord [55].

Vid utskrivning intervjuas de som vårdats igen. Tre fjärdedelar (75 procent) av klienterna har prövat vård i frivilliga former enligt 27 § LVM, och av dessa fullföljde drygt hälften den första placeringen (53 procent). Den vanligaste orsaken till vårdavbrott är att klienten återfaller i missbruk (33 procent). Motivationen att bli alkohol- eller drogfri ökade för knappt tre fjärdedelar (73 procent) av klienterna under placeringen. Knappt en tredjedel (28 procent) av klienterna anger att de inte har planering för fortsatt hjälp

⁶¹ Registret för tvångsvård av missbrukare i vissa fall bygger på statistik inrapporterad från Statens institutionsstyrelse.

mot missbruket efter utskrivning från SiS; män saknar detta i något större omfattning än kvinnor [56].

De flesta klienterna uppger att de kommer att vara beroende av olika ersättningsystem för sin försörjning och nästan hälften (48 procent) anger att ekonomiskt bistånd från socialtjänst kommer att vara försörjningskällan. Den vanligaste sysselsättningen efter utskrivningen från SiS är att delta i fortsatt vård och behandling (37 procent). En fjärdedel (26 procent) uppger att de ska arbeta eller aktivt söka arbete och drygt en tiondel (12 procent) att de ska studera eller praktisera. Det är socialtjänsten som har det övergripande ansvaret för klienten under LVM-tiden. I arbetet kring den enskilde klienten är det därför viktigt att SiS och socialtjänsten samarbetar. Mindre än hälften av klienterna (47 procent) tycker dock att samarbetet mellan SiS och socialtjänsten under placeringen fungerat bra, medan nästan en tredjedel (30 procent) till och med anser att det har fungerat dåligt [56].

Stärkt stöd till barn som anhöriga

Många barn växer upp i en familj där en förälder missbrukar, har psykisk ohälsa, lider av en allvarlig sjukdom eller plötsligt avlider. Detta kan innebära oro, orimligt ansvarstagande, förändringar i vardagen och svåra upplevelser, vilket kan leda till skolsvårigheter, egen ohälsa och andra negativa konsekvenser på sikt. Stöd till barn som är anhöriga är ett lagstadgat ansvar för hälso- och sjukvården och en viktig uppgift för socialtjänsten, förskolan och skolan. Barnen behöver uppmärksammas, få information om föräldrarnas svårigheter samt få det stöd de behöver och har rätt till för att ha ett bra liv här och nu och för att förebygga att svårigheterna förs vidare i generationer. Inom ramen för regeringsuppdraget Stärkt stöd till barn som anhöriga har Socialstyrelsen gett stöd till hälso- och sjukvården och socialtjänsten i att genom ökad kunskap och skapandet av hållbara strukturer tillämpa ett barn-, föräldraskaps- och familjeperspektiv i arbetet med dessa familjer.⁶² Uppdraget utgår från regeringens ANDT-strategi,⁶³ och arbetet har skett utifrån målen:

- Barn ska inte skadas av föräldrars missbruk och beroende.
- Psykisk ohälsa av familjerelaterade orsaker ska minska hos barn och unga.

Stödet har bestått i framtagande och publicering av kunskapssammanfattningar och olika former av webbstöd, spridande av verksamma arbetssätt, stöd till utvecklingsarbete samt anordnande av konferenser och lärande nätverk. De kunskaper som har genererats visar på kraftigt förhöjda risker i fråga om utveckling och välbefinnande hos barn som växer upp i familjer med missbruk. De visar också hur angeläget det är att upptäcka barn vars föräldrar har ett risk- eller missbruk så tidigt som möjligt och erbjuda ändamålsenligt stöd. Samtidigt kan det konstateras att risker och konsekvenser av att växa upp i den här typen av utsatthet går att förebygga, med rätt stöd.

⁶² S2017/01014/FS.

⁶³ Skrivelse 2015/16:86, En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020.

En femtedel av alla barn i Sverige växer upp i familjer med missbruk

En ny rapport från CAN visar att drygt 20 procent av alla barn i Sverige (upp till 430 000 barn) någon gång under uppväxten haft minst en förälder med alkoholproblem och att 15 procent av alla barn i Sverige (cirka 320 000) har påverkats negativt i någon utsträckning av sina föräldrars alkoholproblem [57]. Socialstyrelsens tidigare publicerade studier visar att närmare 8 procent av en normalpopulation barn under uppväxten har en förälder med så allvarligt missbruk eller psykisk ohälsa att föräldern fått sjukhusvård. När även öppenvård för missbruk eller psykisk ohälsa samt missbruksrelaterade domar räknas in är andelen 17 procent [58].

Missbruket får allvarliga konsekvenser för barnen

Andelen barn till föräldrar med missbruk av alkohol eller narkotika, som går ut grundskolan med ofullständiga betyg, är dubbel jämfört med övriga barn. De som gått gymnasiet fullföljer inte en eftergymnasial utbildning lika ofta som andra med jämförbara betyg. När en förälder vårdats för missbruk är det fyra till sju gånger mer sannolikt att barn utvecklar eget missbruk jämfört med andra barn. Dödligheten under tiden som ung vuxen är nästan tre gånger högre. Tillgång till stöd är en skyddande faktor för barnens utveckling [59].

Rutiner för samordning av insatser oförändrad under flera år

Personer med behov av olika insatser inom socialtjänsten ska få sina insatser samordnade. En formaliserad och strukturerad samordning i form av gemensamma skriftliga rutiner för handläggningen i enskilda ärenden bidrar till stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Rutiner som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt kan minska risken för godtycke och utgöra ett stöd för handläggarna, till nytta för den enskilde. För att säkra att rutinerna är aktuella och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att de regelbundet följs upp [60].

Socialstyrelsens Öppna jämförelser har en indikator som avser att belysa om det finns rutiner för samordning som är aktuella och används i verksamheten. År 2020 uppgav 68 procent av kommunerna att de har en aktuell rutin för samordning mellan de enheter som arbetar med barn- och ungdomsvård, respektive missbruk. Andelen är i princip oförändrad jämfört med de två tidigare åren (66 procent år 2019 och 67 procent år 2018) [61].

Intresset för att utveckla ett familjeorienterat arbetssätt ökar

Under 2020 bedömde Socialstyrelsen resultaten hittills av arbetet med att stärka stödet till barn som anhöriga. Det finns flera tecken på att insatserna har bidragit till att fler barn som är anhöriga nu får rätt stöd. Bland annat är begreppet ”barn som anhöriga” nu mer etablerat och flertalet regioner har policydokument, rutiner, checklistor eller annat stöd för arbetet med att uppmärksamma barnen och ge dem den information, samt råd och stöd som de har rätt till.

Antalet kommuner som utvecklar ett mer samordnat och familjeorienterat arbetssätt med familjer där en vuxen eller ung person har missbruk har stadigt ökat, i synnerhet under de senaste två åren [62]. När Socialstyrelsens stöd till utveckling av ett familjeorienterat arbetssätt inleddes år 2012 erhöles intresseanmälningar från ett fåtal kommuner men sedan dess har intresset ökat påtagligt bland kommunerna. Under 2019 har länsstyrelser och regionala samverkans- och stödstrukturer i samarbete med Socialstyrelsen anordnat 11 regionala nätverksmöten där sammanlagt 127 kommuner har deltagit för inspiration och erfarenhetsutbyte kring ett samordnat familjeorienterat arbetssätt inom socialtjänsten i familjer med missbruk. Under 2020 genomfördes ytterligare konferenser, i samarbete med länsstyrelser och de regionala samverkans- och stödstrukturerna. På grund av covid-19 fick några planerade konferenser ställas in och anordnas digitalt.

Allt fler kommuner har också utvecklat ett mer samordnat och familjeorienterat arbetssätt med familjer där en förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor med har missbruk [62].

Stöd till vuxna närstående

Närstående till en person med missbruks- eller beroendeproblem kan behöva eget stöd i sin livssituation. Stödprogrammen syftar till att hjälpa deltagarna att hantera livet som närstående till en person med missbruks- eller beroendeproblematik. Det är 65 procent av kommunerna som i Öppna jämförelser 2020 uppger att de erbjuder minst ett stödprogram för vuxna närstående, se tabell 11.

Närstående kan även spela en viktig roll för att en person med missbruks- eller beroendeproblem ska ta kontakt för stöd och vård vilket är ett av syftena med CRAFT (community reinforcement approach and family training).

Sedan 2019 ingår även CRAFT i indikatorn, vilket förklarar ökningen från 2018, då 37 procent av kommunerna uppgav att de erbjöd minst ett stödprogram. Stödprogrammen som ingår i indikatorn är rekommenderade i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende [51].

Tabell 11. Andel kommuner som erbjuder minst ett stödprogram för närstående

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket

Indikator	2018	2019	2020
Erbjuder minst ett stödprogram för närstående	37	63	65

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2018, 2019, 2020 Socialstyrelsen

Ekonomiskt bistånd

Sammanfattande iakttagelser

- Under 2019 minskade antalet biståndsmottagare för fjärde året i rad och antalet biståndshushåll för femte året i rad. Antal biståndsmottagare uppgick till knappt 382 000, vilket motsvarar omkring 3,7 procent av befolkningen.
- Under 2019 fick omkring 40 procent av de vuxna biståndsmottagarna långvarigt ekonomiskt bistånd, det vill säga bistånd i 10 månader eller mer. Av de långvariga biståndsmottagarna är ungefär hälften kvinnor och två tredjedelar utrikes födda, vilket inte skiljer sig nämnvärt från 2018.
- Arbetslöshet var det vanligaste försörjningshindret för både män och kvinnor samt för både inrikes och utrikes födda.
- Skillnaderna mellan kvinnor och män inom olika försörjningshinder är störst när det gäller föräldralediga med ekonomiskt bistånd där kvinnor är överrepresenterade samt när det gäller ensamkommande ungdomar 18-20 år där män är överrepresenterade.
- Antalet barn i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd uppgår under 2019 till strax över 51 300 barn. Det är en ökning med 2,6 procent, vilket i antal motsvarar en ökning om knappt 1 300 barn jämfört med 2018. Andelen barn i biståndshushåll med långvarigt bistånd är nu 39 procent av samtliga barn i biståndshushåll.
- Trots högre arbetslöshet kan ingen större ökning av antalet biståndsmottagare ses i spåren av covid-19. Tillfälliga ändringar i a-kassans villkor, fler studieplatser och fler arbetsmarknadspolitiska insatser kan möjligen ha bidragit till att fler kan få sin försörjning tillgodosedd på annat sätt.
- Män och kvinnor som har haft ekonomiskt bistånd är överrepresenterade både vad gäller dödsfall på grund av yttre våld samt vårdbehov på grund av yttre våld.
- Införandet av e-tjänster inom ekonomiskt bistånd fortsätter att öka. Under 2020 uppgav 40 procent av kommunerna att de tillhandahöll en e-tjänst för att ansöka om ekonomiskt bistånd vilket är en ökning på 11 procentenheter sedan föregående år.

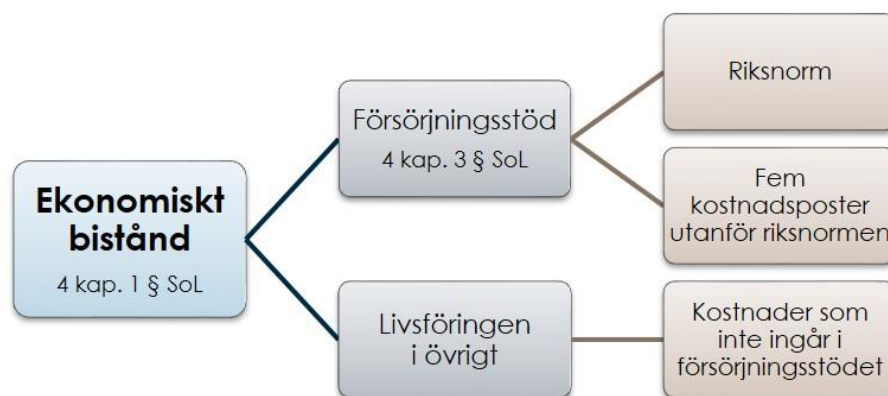
Om ekonomiskt bistånd

Socialtjänstens ekonomiska bistånd är välfärdssystemets yttersta skyddsnät och har till uppgift att träda in tillfälligtvis vid försörjningsproblem som inte kan tillgodoses på annat sätt. Ekonomiskt bistånd ska ge enskilda personer och familjer en skälig levnadsnivå. Uppdraget för verksamhet med ekonomiskt bistånd innebär dels att hjälpa människor att komma tillrätta med sina försörjningsproblem, dels att pröva rätten till ekonomiskt stöd under tiden. Människor med försörjningsproblem lever ofta i ekonomisk utsatthet på grund av låg disponibel inkomst eller skulder och kan även behöva få rådgivning för att få vardagsekonomin att gå ihop [63].

Ekonomiskt bistånd består av olika delar

Ekonomiskt bistånd består av två olika delar, försörjningsstöd och bistånd till livsföringen i övrigt, se figur 12.

Figur 12. Förklaringsmodell av ekonomiskt bistånd



Källa: Socialstyrelsen

Försörjningsstöd

Försörjningsstödet ska tillgodose hushållens mer regelbundna utgifter per månad och består av två delar. Den ena delen är riksnormen som beslutas av regeringen varje år. Den andra delen består av fem kostnadsposter som ligger utanför riksnormen.⁶⁴

Riksnormen

Riksnormen är en obligatorisk lägsta nivå för kommunernas försörjningsstöd. I riksnormen ligger kostnader som är någorlunda lika för alla och gäller för hela landet. Riksnormen ska täcka kostnader för livsmedel, kläder och skor, fritid och lek, hygien, barn- och ungdomsförsäkring, förbrukningsvaror samt dagstidning och telefon [64].⁶⁵

⁶⁴ 4 kap. 3§ SoL samt 2 kap. 1§ socialtjänstförordningen(2001:937), SoF

⁶⁵ 4 kap. 3§ SoL.

Fem kostnadsposter utanför riksnormen

Försörjningsstödet andra del består av faktiska skäligena kostnader för boende, hushållsel, hemförsäkring, arbetsresor, fackförening och a-kassa [63].⁶⁶ Det går inte att bestämma på nationell nivå vad som är skäligt för dessa kostnader eftersom de kan variera beroende på till exempel var och hur man bor.

Livsföringen i övrigt

I livsföringen i övrigt ingår allt som inte är direkt försörjningsstöd, men som en person ändå kan behöva för att uppnå skälig levnadsnivå. Livsföring i övrigt innebär mer tillfälliga eller sällan förekommande behov, såsom hälso- och sjukvård, tandvård, glasögon, hemutrustning, flyttkostnader, spädbarnsutrustning, umgängesresor, avgifter för kommunal service, ansöknings- och förmedlingsavgifter, rekreation, begravning och skulder [63].

Om försörjningsproblem

Skälen till att människor behöver ekonomiskt bistånd är både strukturella och individuella. Hur stor andel av befolkningen som har svårt att klara sin försörjning på egen hand påverkas av flera samverkande strukturella faktorer som exempelvis tillgången på arbete, hur trygghetssystemen är utformade, flyktmottagandet samt inkomst- och kostnadsutvecklingen.

Individuella faktorer är bland annat ålder, kön, utbildning, vistelsetid i Sverige, fysisk och psykisk ohälsa, missbruk eller beroende av något slag. Socialsekreterare har i sitt arbete i första hand fokus på de individuella faktorerna [64].

Barnrättsperspektivet i familjer med försörjningsproblem

I socialtjänstens uppdrag ingår att synliggöra och ta hänsyn till barns situation. Utredningar om ekonomiskt bistånd har traditionellt ett vuxenperspektiv: det är föräldrarnas situation, ekonomiskt eller i övrigt, som utreds. Utgångspunkten är att föräldrarna inom ramen för sin förmåga och ekonomiska resurser har huvudansvaret för att säkerställa de levnadsvillkor som är nödvändiga för barnet. Det är därför centralt att föräldrar får tillgång till stöd och insatser för att kunna komma ut på arbetsmarknaden och bli självförsörjande. Föräldrars etablering på arbetsmarknaden kan både förbättra familjens ekonomiska situation och vara en förutsättning för möjlighet till etablering inom andra områden som exempelvis ett stabilt boende.

Hänsynen till barns bästa, det så kallade barnperspektivet, innebär att även barnens situation ska uppmärksammas när föräldrar vänder sig till socialtjänsten med en ansökan om ekonomiskt bistånd. Barnet ska göras synligt i utredning och beslut. Det kan handla om att ta reda på barnets boendeförhållanden, om det går i förskola eller skola, om relation till eventuell umgängesförälder eller om barnet har några särskilda behov. Det handlar även om att uppmärksamma och agera vid misstanke om att barn far illa [64, 65].

⁶⁶ 4 kap. 3§ SoL.

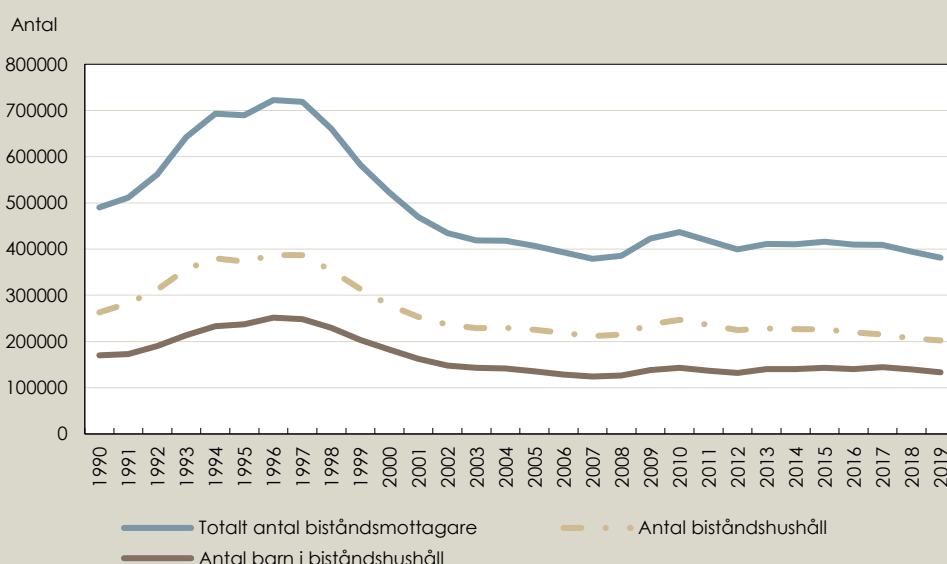
Aktuell utveckling

Inledningsvis redogörs för utvecklingen av ekonomiskt bistånd under 2019, utifrån officiell årsstatistik över ekonomiskt bistånd. Därefter följer en kort beskrivning av utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19, baserad på preliminär månadsstatistik för 2020.

Utvecklingen av ekonomiskt bistånd under 2019

I de följande avsnitten beskrivs utvecklingen av ekonomiskt bistånd under 2019. Under detta år minskade antalet biståndsmottagare⁶⁷ för fjärde året i rad och antalet biståndshushåll för femte året i rad (figur 13). Antalet biståndsmottagare uppgick till knappt 382 000, vilket motsvarar omkring 3,7 procent av befolkningen. Andelen av befolkningen som någon gång under året behövt ekonomiskt bistånd har, liksom antal biståndsmottagare och biståndshushåll, minskat de senaste åren.

Figur 13. Antal biståndsmottagare totalt, antal biståndshushåll och antal barn i biståndshushållen, 1990-2019



Av biståndsmottagarna var omkring 116 000 kvinnor, knappt 133 000 män och drygt 133 000 barn, det vill säga personer under 18 år. Såväl antalet män som kvinnor och barn har minskat i jämförelse med 2018. Andelen vuxna respektive barn är relativt stabil över tid och 2019 var omkring 65 procent av biståndsmottagarna vuxna och 35 procent barn. Män utgör drygt hälften av de vuxna biståndsmottagarna och kvinnor knappt hälften. Omkring två tredjedelar av de vuxna biståndsmottagarna är utrikes födda och en tredjedel är inrikes födda.

⁶⁷ Avser samtliga vuxna och barn i hushåll med ekonomiskt bistånd. Biståndsmottagare räknas en gång i riket.

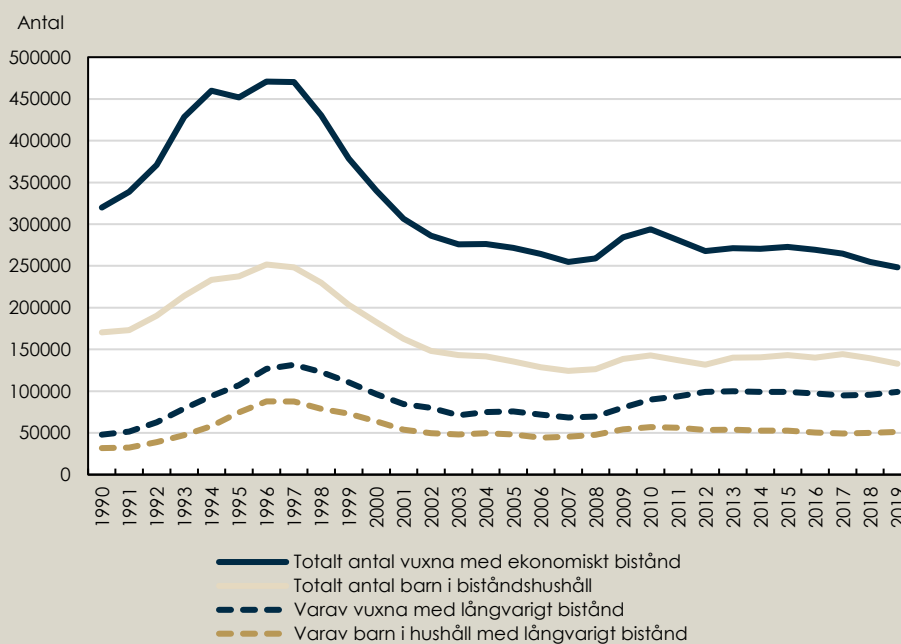
Det långvariga behovet av ekonomiskt bistånd ökar

De senaste åren har andelen långvariga biståndsmottagare varit relativt stabil, om än på en högre nivå jämfört med åren innan finanskrisen. Sedan 2012 har mellan 36 och 37 procent av de vuxna biståndsmottagarna haft långvarigt ekonomiskt bistånd, det vill säga bistånd i 10 månader eller mer. Men under 2018 och 2019 noteras en ökning i såväl antal som andel långvariga biståndsmottagare (figur 14).

Under 2019 ökade antalet vuxna med långvarigt ekonomiskt bistånd med omkring 3,6 procent, vilket motsvarar en ökning om drygt 3 400 vuxna jämfört med 2018. Andelen vuxna med långvarigt ekonomiskt bistånd var under 2019 knappt 40 procent av samtliga vuxna biståndsmottagare.

En liknande utveckling ses för barn i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd. Antalet barn i hushåll med långvarigt bistånd uppgick under 2019 till strax över 51 300 barn. Det är en ökning med 2,6 procent, vilket i antal motsvarar en ökning om knappt 1 300 barn jämfört med 2018. Andelen barn i biståndshushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd var knappt 39 procent av samtliga barn i biståndshushåll under 2019.

Figur 14. Antal vuxna och antal barn med ekonomiskt bistånd, totalt samt med långvarigt bistånd, 1990-2019



Not: Uppgifterna i registret kan uppdateras, därför kan de skilja sig något från tidigare års publiceringar.

Källa: Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd.

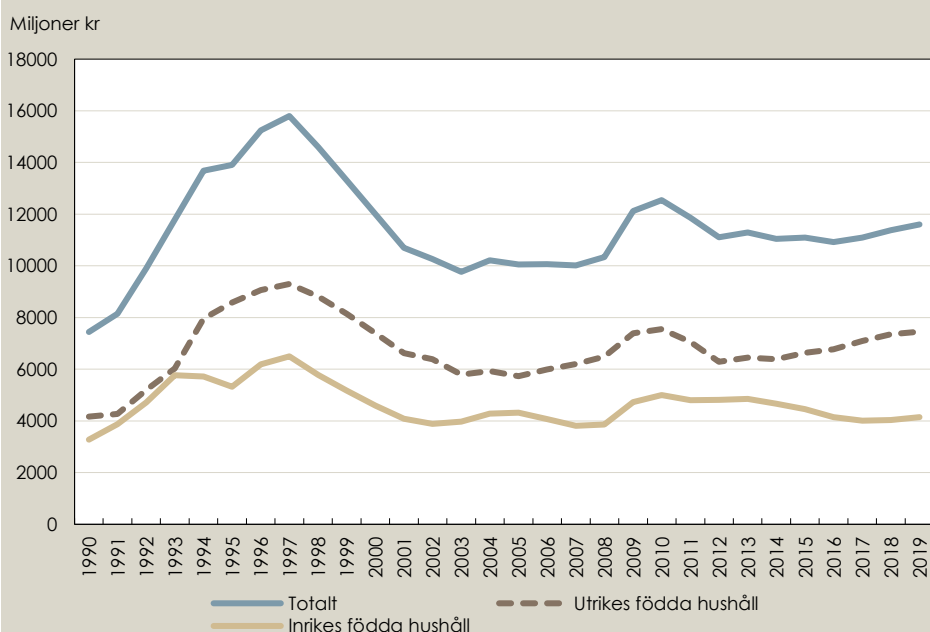
Av de långvariga vuxna biståndsmottagarna är ungefär hälften kvinnor, hälften män och två tredjedelar utrikes födda, vilket inte skiljer sig nämnvärt från 2018. Den vanligaste åldersgruppen för de långvariga mottagarna är 50–59 år, vilket är något högre än den vanligaste åldersgruppen bland samtliga vuxna biståndsmottagare, där den vanligaste åldersgruppen var 30–39 år under 2019.

Utbetalt ekonomiskt bistånd har ökat

Utbetalt ekonomiskt bistånd är summan av det ekonomiska bistånd som kommunerna har betalat ut under ett visst år.⁶⁸ Under 2019 betalade kommunerna ut 11,6 miljarder kronor i ekonomiskt bistånd. Utbetalningarna ökade med knappt 2 procent i fasta priser jämfört med 2018. Det utbetalade ekonomiska biståndet har ökat de två senaste åren efter att ha planat ut ett antal år efter finanskrisen; nivån är dock fortsatt lägre än åren efter finanskrisen 2009–2010 (figur 15).

Utbetalt bistånd per hushåll ökade med omkring 4 procent 2019 jämfört med 2018, vilket motsvarar en ökning om drygt 2 200 kronor per hushåll i fasta priser. Det genomsnittligt utbetalda biståndet per hushåll har ökat de senaste fem åren, men de två senaste åren har ökningarna varit relativt stora jämfört med åren dessförinnan. Inga större förändringar ses dock i utbetalt bistånd per biståndsmånad, som under såväl 2018 som 2019 i genomsnitt var 8 300 kronor, i 2019 års priser. Ungefär 95 procent av det ekonomiska biståndet som betalades ut under 2019 var i form av försörjningsstöd. Resterade 5 procent av de utbetalade medlen avsåg stöd till livsföringen i övrigt, där de två enskilt största posterna var tandvård samt hälso- och sjukvård.

Figur 15. Utbetalt ekonomiskt bistånd avseende 1990-2019, totalt och inrikes och utrikes födda, miljoner kronor i fasta priser 2019



Not: Uppgifterna i registret kan uppdateras, därför kan de skilja sig något från tidigare års publiceringar.

Källa: Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd.

Det kan upplevas motsägelsefullt att det utbetalda ekonomiska biståndet har ökat samtidigt som antalet biståndsmottagare och biståndshushåll har minskat. Utbetalt ekonomiskt bistånd påverkas dock av flera faktorer utöver antalet biståndsmottagare och biståndshushåll.

⁶⁸ Summan av det ekonomiska bistånd som har betalats ut avseende året inklusive det belopp som betalats till personer som deltog i kommunala introduktionsprogram. Biståndet redovisas i totalt belopp, exklusive eventuella återbetalningar för belopp som kommunen får tillbaka från enskilda personer eller staten.

Riksnormen för försörjningsstöd har till exempel justerats 2018 och 2019⁶⁹ vilket kan påverka utbetalt bistånd. Det har även skett förändringar i omfattningen av hushållens stödbehov, det vill säga hur mycket stöd varje hushåll behöver. Under 2019 ökade den genomsnittliga perioden som ett hushåll fick ekonomiskt bistånd något, från 6,7 månader 2018 till 6,9 månader 2019. Det innebär att hushållen i genomsnitt behövde stöd under en längre period jämfört med 2018, vilket kan avspeglas i det utbetalda ekonomiska biståndet.

Försörjningshinder

Anledningen till att en enskild behöver ekonomiskt bistånd anges som försörjningshinder, det vill säga anledningen till att den enskilde är förhindrad att försörja sig själv och sin familj [66]. Det finns många orsaker till att kvinnor och män inte kan försörja sig och sin familj men försörjningshindren kan grovt delas i in i tre större kategorier: arbetslöshet,⁷⁰ sjukdom och ohälsa⁷¹ samt sociala skäl.⁷² Därutöver finns ett antal övriga hinder för försörjning.⁷³

Arbetslöshet är det vanligaste försörjningshindret, och det har det varit sedan uppgifter om försörjningshinder började samlas in 2010. Av de som under 2019 fick ekonomiskt bistånd på grund av arbetslöshet var arbetslöshet utan ersättning den vanligaste förekommande orsaken för både män och kvinnor samt både inrikes och utrikes födda. Det näst vanligaste försörjningshindret var sociala skäl, och det tredje vanligaste sjukdom och ohälsa (se figur 16).⁷⁴ Även för individer med långvarigt behov av ekonomiskt bistånd är arbetslöshet det vanligaste försörjningshindret. Men andelen som har försörjningshinder på grund av sociala skäl eller sjukdom och ohälsa är högre bland långvariga biståndsmottagare än bland övriga biståndsmottagare [67].

⁶⁹ Exempelvis har riksnormens samtliga poster räknats upp 1,6 procent 2018 och 2 procent 2019. För mer information se Socialstyrelsen: Riksnormen för ekonomiskt bistånd 2006–2020, 2019.

⁷⁰ Arbetslösa och arbetslösa med etableringsersättning.

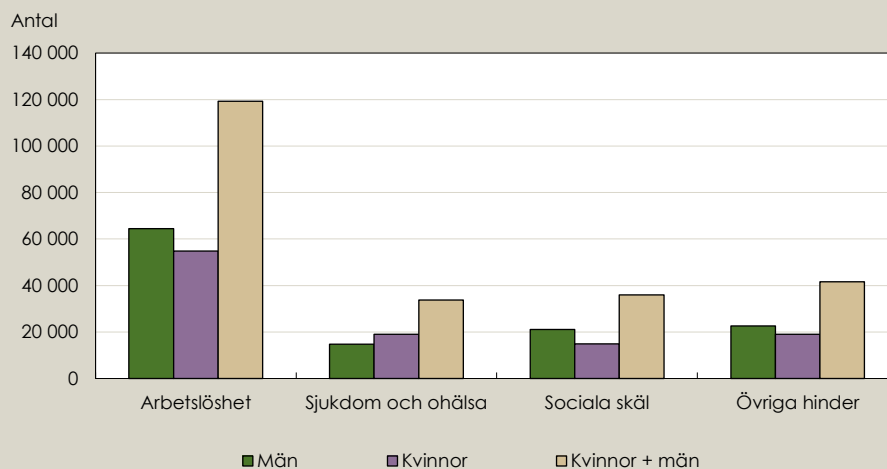
⁷¹ Sjukskrivna med läkarutlåtande och personer med varaktigt nedsatt arbetsförmåga p.g.a. sjukdom.

⁷² Försörjningshinder av sociala skäl innebär att en person för närvarande inte omedelbart står till arbetsmarknadens förfogande på grund av att socialtjänsten bedömer att personen har nedsatt arbetsförmåga eller att dennes arbetsförmåga inte är klarlagd. Det kan röra sig om behov av ytterligare utredning av arbetsförmåga, arbetsträning, social eller medicinsk rehabilitering innan ett arbete kan bli aktuellt. Det kan också avse en person som för närvarande är förhindrad att arbeta på grund av familjeskäl eller en ungdom 18–20 år där socialtjänsten övertagit föräldrarnas försörjningsansvar för att denne ska få möjlighet att avsluta sina gymnasiestudier. I figur 16 inkluderas även de som har försörjningshindret ensamkommande ungdom, 18–20 år gymnasiestuderande, i ”sociala skäl”.

⁷³ Några exempel är otillräcklig pension/väntar på pension; otillräcklig föräldrapenning/väntar på föräldrapenning och arbetar heltid eller deltid med otillräcklig inkomst/väntar på inkomst. För en fullständig beskrivning av försörjningshinder se Socialstyrelsen: Instruktion för registrering av ekonomiskt bistånd: För handläggare av och ansvariga för ekonomiskt bistånd. 2017. I figur 16 ingår även de där uppgift om försörjningshinder saknas i ”övriga hinder”.

⁷⁴ Insamlingen av försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd år 2019 innehåller bortfall för ett antal kommuner. Bortfallet medför vissa kvalitetsbrister och gör att uppgifterna bör betraktas med en viss försiktighet.

Figur 16. Vanligaste kategorierna av försörjningshinder för biståndsmottagare 18–64 år, totalt och för män och kvinnor, 2019



Källa: Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd.

Inom vissa försörjningshinder är könsfördelningen relativt jämn, exempelvis arbetslöshet. Inom andra försörjningshinder är skillnaderna större: det är till exempel något vanligare att kvinnor har sjukdom och ohälsa som försörjningshinder och att män har sociala skäl som hinder. Två försörjningshinder sticker dock ut. Dels försörjningshindret föräldraledig:⁷⁵ av omkring 6 800 personer med försörjningshindret under 2019 var 93 procent kvinnor och 7 procent män. Dels försörjningshindret ensamkommande ungdom 18–20 år som studerar på gymnasiet.⁷⁶ Där var förhållandet det omvända och av knappt 8 500 personer under 2019 var 93 procent män och 7 procent kvinnor.

Målsättningen inom socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd är att ge personer med försörjningsproblem stöd och insatser för att undanröja hindret för försörjning. För att lyckas i arbetet är det viktigt med en helhets-syn där socialtjänsten samverkar med exempelvis Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och hälso- och sjukvården för att enskilda biståndsmottagare ska få den hjälp de behöver för att uppnå självförsörjning [63].

Det vanligaste biståndshushållet

Under 2019 fick drygt 202 000 hushåll ekonomiskt bistånd någon gång under året, vilket motsvarar ungefär vart tjugonde hushåll i Sverige. Antalet hushåll med behov av ekonomiskt bistånd var som störst under 1990-talets krisår. Därefter minskade antalet biståndshushåll fram till finanskrisen då behovet av stöd ökade igen. Sedan 2010 har antalet biståndshushåll minskat relativt stadigt och jämfört med 2018 minskade antalet hushåll med 2 procent under 2019, vilket motsvarar strax under 4 200 hushåll.

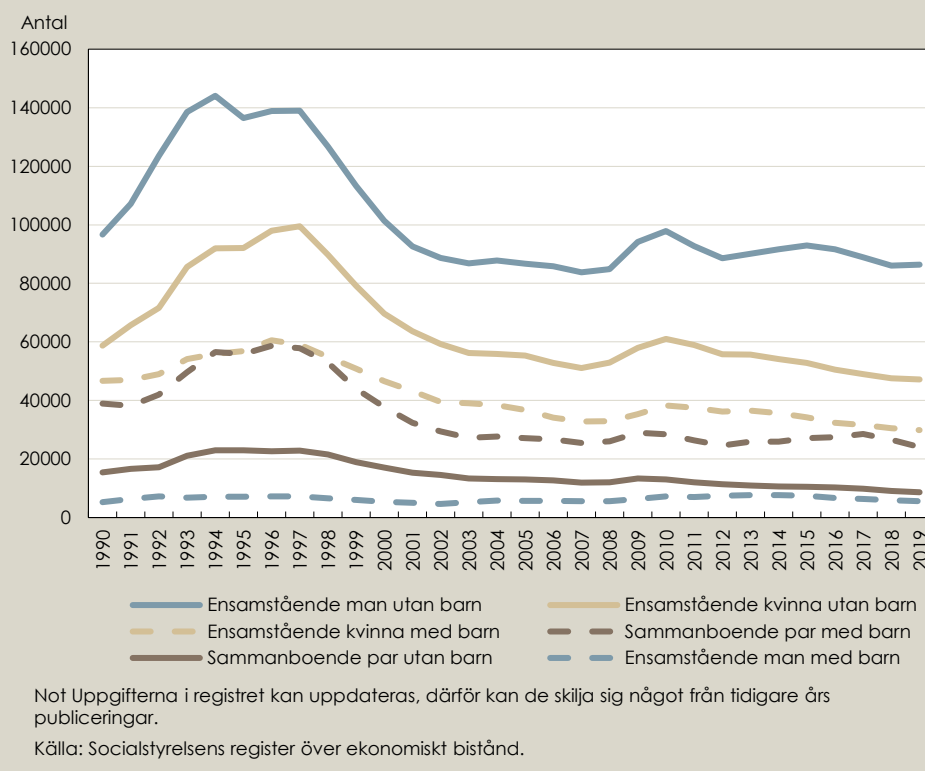
Det vanligaste biståndshushållet är en ensamstående man utan barn och under 2019 uppgick denna hushållstyp till drygt 86 000 hushåll (se figur 17). Men som andel av en viss hushållstyp totalt i befolkningen är det vanligast

⁷⁵ Otillräcklig föräldrapenning, inväntar föräldrapenning eller saknar barnomsorg.

⁷⁶ Ensamkommande ungdom 18–20 år, gymnasiestuderande är en kategori av försörjningshinder på samma sätt som till exempel arbetslöshet eller sjukskriven med läkarintyg. Källa: Instruktion för registrering av ekonomiskt bistånd – För handläggare av och ansvariga för ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen 2017.

med ekonomiskt bistånd bland ensamstående kvinnor med barn. Under 2019 fanns det knappt 30 000 biståndshushåll med en ensamstående kvinna med barn, och de utgjorde 15,5 procent av antalet hushåll med en ensamstående kvinna med barn i befolkningen i stort.

Figur 17. Antal biståndshushåll fördelade efter hushållstyp 1990-2019



Det vanligaste hushållstypen med långvarigt bistånd, det vill säga hushåll med bistånd i 10 månader eller mer under året, är ensamstående män utan barn, och detta gäller både för inrikes och utrikes födda. Sett till sammanboende hushåll med eller utan barn, är det vanligare med långvarigt ekonomiskt bistånd bland utrikes födda än inrikes födda hushåll.

Ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19

I Sverige sågs tecken på allmän samhällsspridning av covid-19 i mitten av mars och flera restriktioner infördes för att minska smittspridningen [68]. Pandemin har påverkat svensk ekonomi och arbetsmarknad, men redan innan covid-19 fanns det tecken på avmattning i ekonomin och Arbetsförmedlingen prognosticerade under 2019 högre arbetslöshet för de kommande åren [69]. Arbetslöshet är den vanligaste orsaken till att enskilda behöver ekonomiskt bistånd och högre arbetslöshet kan medföra att fler behöver stöd framöver.

Socialstyrelsen har under 2020 följt utvecklingen av ekonomiskt bistånd genom preliminär månadsstatistik.⁷⁷ Statistiken ger inte möjlighet att isolera

⁷⁷ Det finns vissa skillnader mellan den preliminära månadsstatistik som används i avsnittet om covid-19 och den officiella årsstatistiken som används i resterande avsnitt i kapitlet. Månadsstatistiken bör tolkas med viss försiktighet då registret uppdateras efterhand, bortfallet är större än i årsstatistiken och det finns skillnader mellan månads- och årsstatistik som medför att vissa uppgifter inte är jämförbara. För en beskrivning av skillnader och jämförbarhet, se Socialstyrelsen: *Kvalitetsdeklaration Ekonomiskt bistånd*. 2020.

effekterna av covid-19 utan visar utvecklingen av ekonomiskt bistånd i dess helhet. Eftersom statistiken är preliminär bör den tolkas med viss försiktighet. Av månadsstatistiken framgår att antalet biståndsmottagare fram till och med oktober månad 2020 är fler än motsvarande period 2019. I november månad förefaller det som att mönstret är förändrat och antalet biståndsmottagare är färre än under november månad 2019. Den ökning av antalet biståndsmottagare som noterats under större delen av 2020 började dock redan under slutet av 2019 och ökningen kan således inte enbart förklaras av covid-19.

Att ingen större ökning av antalet biståndsmottagare ses i spåren av covid-19, trots högre arbetslöshet, kan ha flera förklaringar. En möjlig förklaring är att det finns en viss fördröjning i tid, där behov av ekonomiskt bistånd inte omedelbart uppstår vid arbetslöshet eller förändrad inkomst. Möjlighet att få stöd finns i regel också först när egna tillgångar är förbrukade och andra bidrag och ersättningar som den enskilde kan ha rätt till har sökts. En annan möjlig förklaring är att vidtagna åtgärder, exempelvis tillfälliga ändringar i akassans villkor, fler studieplatser och fler arbetsmarknadspolitiska insatser, möjliggör att fler kan få sin försörjning tillgodosedd på annat sätt [70].

Kopplat till arbetslöshet noteras dock att andelen biståndsmottagare som behöver stöd på grund av arbetslöshet har ökat under sommaren och hösten 2020 i jämförelse med motsvarande perioder 2019 [71]. Socialstyrelsen har inte undersökt orsakerna till detta, men ser en risk för att en svårare situation på arbetsmarknaden kan bidra till att fler behöver stöd en längre period eftersom det kan bli svårare att återinträda på arbetsmarknaden.

Socialstyrelsen har även följt unga vuxna i månadsstatistiken. Unga vuxna som ännu inte har etablerat sig på arbetsmarknaden, eller endast delvis har etablerat sig, riskerar arbetslöshet i större utsträckning än övriga vuxna vid ekonomisk instabilitet [72]. Möjligheten att få ersättning via trygghetssystemen är ofta beroende av nuvarande och tidigare förvärvsinkomster vilket även innebär att unga vuxna kan ha ett sämre skydd vid arbetslöshet eller sjukdom [14]. Under sommaren och hösten 2020 ses dock ingen ökning i andelen eller antalet unga vuxna i åldern 18–24 år som behöver ekonomiskt bistånd, jämfört med motsvarande period 2019 [63, 71].⁷⁸

Hur behovet av ekonomiskt bistånd utvecklas i spåren av covid-19 beror på en rad faktorer. Socialstyrelsen fortsätter att följa utvecklingen framöver.

⁷⁸ I åldersgruppen 18–24 år kan det ingå unga vuxna i åldern 18–20 år som studerar på gymnasiet. I dessa fall är föräldrarna fortfarande försörjningspliktiga och de gymnasiestuderande unga vuxna inkluderas i föräldrarnas/föräldrarnas biståndshushåll. Unga vuxna 21 år eller äldre räknas däremot som egna biståndshushåll, även om de bor kvar hemma.

Utmaningar för verksamhetsområdet

Hushåll i långvarig ekonomisk utsatthet

Som tidigare nämnts noteras under åren 2018 och 2019 en ökning i såväl antal som andel långvariga biståndsmottagare (se figur 14). De senaste åren har också inkomstskillnaderna i Sverige ökat [73, 74].

I en rapport som publicerades av Rädda Barnen i november 2020 redovisas en studie som följer ekonomisk utsatthet för barn födda 2000 under hela deras uppväxttid. Nästan hälften av barnen hade upplevt ekonomisk utsatthet någon gång under barndomen. För 34 procent var detta under en begränsad tid, det vill säga upp till fem år, men för 13 procent levde familjen i ekonomisk utsatthet under en stor del av barnens uppväxt, det vill säga barnen levde i hushåll med låg inkomststandard och eller försörjningsstöd. Studien visade på en högre fattigdomsrisk⁷⁹ för barn vars föräldrar var utrikes födda, ensamstående eller hade en stor försörjningsbörda med många barn. För barn där den ekonomiska utsattheten är långvarig kan det medföra att det under uppväxten saknas ekonomiska marginaler inom familjen, vilket kan påverka barnens möjligheter att till exempel delta i olika aktiviteter [75].⁸⁰

Att barn växer upp i familjer med låg ekonomisk standard kan även påverka sådant som har betydelse för barns och ungas möjligheter och utveckling. Ekonomisk utsatthet kan innebära social utsatthet och ha negativa effekter på barnets framtida möjligheter inom en rad olika områden. Forskning visar på samband mellan ekonomisk utsatthet och svagare skolprestation, risk för ohälsa och risk för kriminalitet i vuxen ålder. Barn som växer upp i hushåll med ekonomiskt bistånd har även svårare att komma ut på arbetsmarknaden i vuxenlivet och en förhöjd risk att behöva ekonomiskt bistånd som vuxna [76, 77]. Ekonomiskt bistånd är välfärdssystemets yttersta skyddsnät och är utformat för att vara ett tillfälligt bistånd under en begränsad period [63].

I arbetet med att förebygga behov av långvarigt ekonomiskt bistånd kan systematisk uppföljning bidra till att stödja utvecklingen av socialtjänstens verksamhet och ge stöd i strävan mot en kunskapsbaserad socialtjänst.

Beprövad erfarenhet är en värdefull bas för bästa tillgängliga kunskap och genom systematisk uppföljning skapas beprövad erfarenhet baserad på det egna arbetet och dess resultat. Detta kan sedan vara en utgångspunkt för val och värdering av insatser och metoder både i enskilda fall och på verksamhetsnivå. För att stödja systematisk uppföljning inom ekonomiskt bistånd har Socialstyrelsen utvecklat ett datorbaserat verktyg, Systematisk uppföljning

⁷⁹ Studien utgår från samma definition på ekonomisk utsatthet eller fattigdom som i de årliga barnfattigdomsrapporterna från Rädda Barnen. Det är en definition som kombinerar två mått; låg inkomststandard (LIS) och förekomst av försörjningsstöd under ett kalenderår. LIS är ett absolut mått som beskriver hur väl hushållets inkomster räcker för att betala nödvändiga omkostnader för mat och boende. Detta mått utgår vad nödvändiga utgifter faktiskt kostar. Hushåll som inte har disponibla inkomster som räcker för att betala för dessa levnadsomkostnader anses ha en låg inkomststandard. Ett tredje mått som används är låg ekonomisk standard (LES) som visar hur många som lever i hushåll med en disponibel inkomst som understiger 60 procent av medianinkomsten i landet. EU kallar samma mått för "at risk of poverty" och kan betraktas som EU:s officiella fattigdomsdefinition. Inkomststandard = hushållets disponibla inkomst/(boendeutgift + baskonsumtion). Källa: Millenniebarnen – en studie om ekonomisk utsatthet bland barn under hela uppväxten, Rädda Barnen, 2020.

⁸⁰Läs mer om detta i kapitlet Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden och avsnittet Grupper och hushåll som har svårare på bostadsmarknaden.

ekonomiskt bistånd (SUE), som kan vara till stöd för att följa ett förändringsarbete, exempelvis undersöka vilka insatser som ges till vilken grupp biståndsmottagare [78, 79]. SUE har tidigare varit tillgängligt för intresserade kommuner under ett införandeår, men kommer från 2021 vara tillgängligt för samtliga kommuner via Socialstyrelsens utbildningsportal.

Föräldralediga kvinnor med ekonomiskt bistånd kan behöva aktivt stöd att bli självförsörjande

Försörjningshinder beskriver orsaken till att den vuxne i ett hushåll är förhindrad att försörja sig och sin familj [66]. Som nämnts tidigare i kapitlet är könsfördelningen bland biståndsmottagare relativt jämn inom de flesta försörjningshindren men ett par av försörjningshindren, däribland föräldraledig,⁸¹ visar dock betydande skillnader mellan kvinnor och män. Av totalt 6 800 personer som 2019 beviljades ekonomiskt bistånd på grund av föräldraledighet var 93 procent kvinnor och 7 procent män. De flesta som är föräldralediga med ekonomiskt bistånd är utrikes födda: under 2019 var 85 procent utrikes födda, vilket är i nivå med 2018 [80].

Att ha ett jämställdhetsperspektiv inom socialtjänsten innebär bland annat att uppmärksamma hur kvinnors och mäns förutsättningar att nå egen försörjning ser ut. Tidigare kartläggningar har visat att majoriteten av kommunerna inte erbjuder insatser till föräldralediga som uppbär ekonomiskt bistånd i syfte att underlätta deras inträde på arbetsmarknaden efter föräldraledigheten. I de flesta kommunerna påbörjas planeringen mot egen försörjning först när föräldraledigheten börjar närma sig slutet [81]. Det kan innebära att kvinnor i långa perioder kan uppbära ekonomiskt bistånd utan att få del av stöd för att komma närmare arbetsmarknaden eller annat stöd för att bli självförsörjande.

Ett aktivt förhållningssätt inom ekonomiskt bistånd tidigare under föräldraledigheten kan göra det möjligt att snabbare komma ut i egen försörjning. Att erbjuda arbetsförberedande insatser som går att kombinera med föräldraledighet kan förebygga långvariga biståndsbehov och underlätta inträdet på arbetsmarknaden efter föräldraledigheten [81].

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag⁸² att sammanställa och sprida exempel på arbetssätt och insatser som erbjuds av vissa kommuner och som riktas till föräldralediga med försörjningsstöd i syfte att förbereda dem för att stå till arbetsmarknadens förfogande efter föräldraledigheten. Därmed finns nu ett nytt tema på Socialstyrelsens webbplats Kunskapsguiden.se där till exempel kommuner kan ta del av andra kommuners arbetssätt, insatser och erfarenheter med att ge stöd till personer som är föräldralediga och uppbär ekonomiskt bistånd [82].

⁸¹ Inkluderar otillräcklig föräldrapenning, väntar föräldrapenning eller saknar barnomsorg.

⁸² S2019/05315/RS.

Ekonomiskt bistånd och utsatthet för våld

Våld i nära relationer är ett omfattande samhällsproblem med ett stort mörkertal. Strävan att upptäcka våldsutsatthet, för att kunna erbjuda stöd och insatser, finns tydligt i samhället, inte minst i socialtjänstens uppdrag att erbjuda hjälp och stöd.

Många våldsutsatta söker sig till socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd eller andra insatser, utan att berätta om våldet de blir utsatta för. Att personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten frågar om erfarenheter av våld kan underlätta för den våldsutsatta att berätta om sin situation och därmed få möjlighet till stöd och hjälp [83].⁸³

Svensk forskning har tidigare visat på hög förekomst av utsatthet för våld hos grupper som också har ekonomiskt bistånd [84-86]. Detta samband framkom även under Socialstyrelsens utveckling och prövning av bedömningsmetoden Förutsättningar inför arbete (FIA), en bedömningsmetod för förändringsarbete med långvariga biståndsmottagare. Av de 200 brukare⁸⁴ som blev intervjuade i samband med framtagandet av FIA uppgav cirka hälften att de hade varit våldsutsatta någon gång i livet. För kvinnorna var det vanligare att ha utsatts av en närstående, medan män oftare hade utsatts av exempelvis klasskamrater, polis eller okända [87].

Socialstyrelsens register har använts inför denna lägesrapport för att ytterligare belysa sambandet mellan våldsutsatthet och mottagande av ekonomiskt bistånd. Uppgifterna i de berörda registren har inte tidigare använts av Socialstyrelsen för att belysa sambandet mellan ekonomiskt bistånd och våldsutsatthet. Analyserna bekräftar tidigare resultat från forskning genomförd i Sverige att det finns en överrepresentation av utsatthet för våld bland de personer som uppburit ekonomiskt bistånd. Analyserna jämför mottagande av ekonomiskt bistånd åren 2009–2011 med uppgifter i dödsorsaksregistret och våldsrelaterade diagnoser⁸⁵ i patientregistret under åren 2012–2016, relaterat till samtliga folkbokförda män och kvinnor i befolkningen i åldrarna 20 till 64 år [88]. Data från patientregistret fångar endast de fall där vårdpersonal uppfattat att skadan skett av yttre våld, vilket kan innebära en underrapportering. Vidare fångar dessa analyser endast en begränsad del av våldsutsatthet då merparten av våldsutsatthet inte leder till dödsfall eller behov av sjukhusvård.

Resultaten visar att män och kvinnor som erhållit ekonomiskt bistånd är överrepresenterade både vad gäller dödsfall på grund av yttre våld och beträffande vårdbehov på grund av yttre våld. Analysen skilde mellan grupper som uppburit ekonomiskt bistånd 1–9 månader, respektive 10 månader eller fler. För kvinnor var överrepresentationen något större för yttre våld och dödligt våld om de hade haft 10 biståndsmånader eller fler. För män var överrepresentationen av dödligt våld betydligt större om de haft 10 biståndsmånader eller fler under treårsperioden.

⁸³ Läs mer om detta i kapitlet om Våld i nära relationer och avsnittet Arbetet med våld i nära relationer.

⁸⁴ Av 200 intervjuer har cirka 60 procent gjorts med kvinnor och 40 procent med män. Majoriteten av klienterna som intervjuats hade varit aktuella för ekonomiskt bistånd i mer än två år.

⁸⁵ ICD10: X85–Y09, vilka motsvarar information om dödsfall på grund av yttre våld samt vårdbehov på grund av yttre våld.

I en jämförelse med kvinnor i befolkningen utan ekonomiskt bistånd var vårdbehov på grund av yttre våld 5,6 gånger vanligare för kvinnor med 9 eller färre biståndsmånader och 7,6 gånger vanligare för kvinnor med 10 biståndsmånader eller fler, se tabell 12. Det var också 6,3, respektive 8,3, gånger vanligare med dödligt våld bland de två grupperna biståndsmottagarna jämfört med kvinnor i den övriga befolkningen.

Motsvarande jämförelse för män visade att vårdbehov på grund av yttre våld var 4,7 gånger vanligare för män med färre biståndsmånader och 6,6 gånger vanligare för män med längre biståndsbehov än för män i övriga befolkningen. Det var också 5,9 respektive 14,1 gånger vanligare med dödligt våld bland de två grupperna biståndsmottagare jämfört med övriga.

Tabell 12. Jämförelser av antal vårdade och dödsfall på grund av yttre våld bland personer med ekonomiskt bistånd

Antal fall av vård och dödsfall på grund av yttre våld (X85–Y09)* åren 2012–2016 bland kvinnor och män efter antal månader med ekonomiskt bistånd i hushållet under åren 2009–2011, åldersjusterad incidenskvot.

Kön	Antal månader med ekonomiskt bistånd i hushållet	Antal fall	Antal per 100 000 personår (incidens)	Incidenskvot och 95 % konfidensintervall
Vård på grund av yttre våld				
Kvinnor	0 (referens)	7 879	63	1,0
	1–9	1 961	435	5,6 (5,3–5,9)
	10 eller fler	2 458	560	7,6 (7,2–7,9)
Män	0 (referens)	17 143	132	1,0
	1–9	3 704	818	4,7 (4,5–4,9)
	10 eller fler	4 664	1 051	6,6 (6,4–6,8)
Dödsfall				
Kvinnor	0 (referens)	46	0,4	1,0
	1–9	10	2,2	6,3 (3,1–12,6)
	10 eller fler	13	2,9	8,3 (4,4–15,5)
Män	0 (referens)	100	0,8	1,0
	1–9	24	5,2	5,9 (3,8–9,3)
	10 eller fler	54	11,8	14,1 (10,1–19,8)

* ICD10: X85–Y09 Mord, dråp och annat övergrepp av annan person.

Incidens = antal fall per 100 000 personår

Incidenskvot = incidensen i kategorin jämfört med övriga kategorier, där 0 månader=1

95 % konfidensintervall = felmarginaler för skattningen av incidenskvoten uttryckt som intervall inom vilket incidenskvoten finns med 95 % sannolikhet.

Källa: Socialstyrelsen, registret över ekonomiskt bistånd, patientregistret samt dödsorsaksregistret.

Sammanfattningsvis är det fortsatt angeläget att stödja och belysa arbetet med att upptäcka utsatthet för våld inom ekonomiskt bistånd. Praktisk forskning har observerat att professionella i socialtjänstverksamheter, som inte primärt arbetar med våldsutsatthet, upplevt det som svårt att fråga om våldsutsatthet [89, 90]. Ett stöd för de professionella i detta sammanhang kan vara att använda en standardiserad metod som till exempel FREDAKortfrågor [91], ett kort könsneutralt formulär som kan användas inom socialtjänsten. Det är 75 procent av kommunerna som uppger att de, inom verksamheten ekonomiskt bistånd, använder FREDAKortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos vuxna, en ökning för 2020 med två procentenheter jämfört

med 2019 [92]. Befintlig forskning visar dock att tillgång till ett strukturerat stöd inte är tillräckligt för att professionella ska börja ställa frågor utan det behöver kombineras med andra arbetssätt och metoder [89, 90].

En förutsättning för att upptäcka våld kan vara att handläggaren har individuella möten med båda parter i ett hushåll. Att handläggaren vanligtvis träffar parterna i ett hushåll gemensamt kan försvåra möjligheten för den utsatte att framföra eller bekräfta att hen är utsatt för våld och har behov av stöd [81]. En ny indikator⁸⁶ infördes i Öppna jämförelser för 2020. Indikatorn belyser huruvida kommunerna och stadsdelarna genomför individuella möten för planering och utredning mot egen försörjning med både kvinnan och mannen i ett biståndshushåll. Indikatorn visar att 11 procent av kommunerna och stadsdelarna alltid genomför individuella möten med både kvinnan och mannen i hushållet för planering och utredning mot egen försörjning, medan 66 procent av kommunerna och stadsdelarna genomför individuella möten, men inte med alla [92].

Överrepresentationen av våldsutsatthet bland mottagare av ekonomiskt bistånd, och socialtjänstens ansvar att erbjuda stöd och insatser till våldsutsatta, innebär att frågor om våld kan vara en relevant aspekt för bedömning av kvaliteten på arbetet med ekonomiskt bistånd. Relevanta kvalitetsaspekter är möjliga att belysa med individbaserad systematisk uppföljning för att en verksamhet ska kunna ta ställning till om arbetet (med den aktuella aspekten) är av god kvalitet.

Socialstyrelsen har bland annat tillsammans med SKR och de regionala samverkans- och stödstrukturerna gett ut ett flertal olika stöd för systematisk uppföljning i socialtjänsten, vilka kan utveckla arbetet med att upptäcka våldsutsatthet och ge adekvat hänvisning till insatser och stöd [93].

Utveckling inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd

Digitalisering inom ekonomiskt bistånd fortsätter öka. Införandet av e-tjänster inom ekonomiskt bistånd pågår allttjämt och andelen kommuner som har e-tjänst för ekonomiskt bistånd har ökat kontinuerligt de senaste åren. Under 2020 uppgav 40 procent av kommunerna att de tillhandahöll en e-tjänst för att ansöka om ekonomiskt bistånd, en ökning på 11 procentenheter sedan föregående år. År 2016 var det endast 8 procent av kommunerna som hade en sådan tjänst, vilket visar att utvecklingen går fort. Enligt Socialstyrelsens rapport *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020* uppger också många kommuner att de planerar att införa digital ansökan om ekonomiskt bistånd framöver [94].

⁸⁶ Individuella möten för utredning och planering. Indikatorn berör jämställdhet inom ekonomiskt bistånd. Jämställdhet inom ekonomiskt bistånd handlar om att kvinnor och män blir bemötta och bedömda på lika villkor samt att det stöd och de insatser som erbjuds är utformade utifrån individuella behov. En förutsättning för att bedömning av behov och planering av insatser sker utifrån den enskildes förutsättningar är att den enskilde får träffa en handläggare individuellt. Ett sådant arbetssätt kan också öka förutsättningar att upptäcka våldsutsatthet och våldsutövande och att ge individuellt utformat stöd utifrån det. Indikatorn avser att belysa ett arbetssätt som medför att den enskilde får det stöd den behöver, utifrån dennes situation, för att bli självförsörjande.

En ökande andel av kommunerna, 12 procent 2020 i jämförelse med 6 procent 2019, uppgav även att kommunen hade möjlighet att via säkra digitala kanaler kommunicera med personer som ansöker om ekonomiskt bistånd [94].

I de allra flesta kommuner sker handläggningen av ekonomiskt bistånd manuellt och endast ett begränsat antal ansökningar behandlas i en automatiserad process. En automatisering kan innebära att handläggningen inklusive kontroller utförs av en ”robot”, medan beslutet om ekonomiskt bistånd därefter fattas av en handläggare [95].

I ett samhälle som blir allt mer digitalt behöver socialtjänsten införa nya arbetssätt för att möta behov från brukare som förväntar sig lättillgängliga tjänster på samma sätt som i övriga samhället. Införande av e-tjänster kan innebära att invånarna får det lättare att komma i kontakt med socialtjänsten. Invånare kan boka tid med sin handläggare utan att stå i telefonkö, ansöka om ekonomiskt bistånd digitalt eller ta del av sitt beslut. Den enskilde kan följa handläggningen i sitt ärende i en e-tjänst och på så sätt bli mer delaktig i utredningen [94].

Det är samtidigt viktigt att följa upp effekterna av digitalisering för att säkerställa att grundläggande principer inom det sociala arbetet inte åsidosätts. Socialtjänstens uppdrag utgår från en helhetssyn och frågor om ekonomiska behov bör inte ses isolerat från den enskildes livssituation i övrigt. Även i en mer digitaliserad process behöver människors hela livssituation synliggöras för att uppmärksamma sociala problem, till exempel utsatthet för våld [96].

Utifrån den snabba utvecklingen av e-tjänster inom ekonomiskt bistånd är det angeläget med mer forskning inom området. För närvarande finns inga fördjupade studier om effekterna av ett automatiserat beslutsstöd i handläggningen av försörjningsstöd, nationellt eller internationellt. Det finns inte heller tillräckligt med forskning om hur individer som ansöker om ekonomiskt bistånd uppfattar digitaliseringen eller vad digitaliseringen har för påverkan på tillgänglighet och bemötande hos socialtjänsten [97].

Brister i kommunernas inrapportering av statistik över avslutsorsaker kvarstår

Kommunerna ska lämna uppgifter till Socialstyrelsen om bland annat försörjningshinder, kommunala arbetsmarknadsinsatser och orsaker till att personer och hushåll inte längre får ekonomiskt bistånd.⁸⁷ Socialstyrelsen tog under 2017 fram ett stöd för uppgiftsrapporteringen för att underlätta för kommunerna [66]. Statistikinsamlingen över avslutsorsaker⁸⁸ syftar till att få kunskapsunderlag för uppföljning, styrning och utveckling av verksamheten på nationell, regional och kommunal nivå.

Socialstyrelsen har tidigare uppmärksammat att många kommuner brister när det gäller inrapportering av avslutsorsaker. Bortfallet är så varierat och så ojämnt fördelat att det inte är möjligt att använda materialet. Tyvärr har inga

⁸⁷ 3 och 4 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:30) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om ekonomiskt bistånd.

⁸⁸ Avslutsorsaken anger den direkta orsaken till att ett hushåll inte längre anses vara i behov av ekonomiskt bistånd och ska registreras både för hushållet och för de försörjningspliktiga sökande personer som utgör hushållet.

förbättringar i inrapporteringen kunnat ses under 2020, vilket medför att kunskap fortsätter att gå förlorad om varför biståndsmottagare inte längre behöver försörjningsstöd.

Våld i nära relationer

Sammanfattande iakttagelser

- Kriminalstatistik från Brottsförebyggande rådet, Brå, visar att en majoritet (80 procent) av misshandelsbrotten mot kvinnor begicks av närstående och andra bekanta gärningspersoner. Motsvarande siffra för män, det vill säga anmäld misshandel mot män som begicks av en bekant person var 45 procent.
- Riskfaktorer för våld och förtryck såsom ekonomisk otrygghet och isolering har tagit fäste under covid-19. Men i dagsläget saknas data på nationell nivå för att kunna dra slutsatser om huruvida pandemin kan ha bidragit till en ökning i antal eller allvarlighetsgrad av våld i nära relationer eller hedersrelaterat våld och förtryck.
- Resultaten från en rapport från Brå visade att fyra av tio gärningspersoner vid dödligt våld hade haft kontakt med psykiatrin året före brottet. Detta är cirka sju gånger vanligare än vad det är för befolkningen i stort. Av de kvinnliga gärningspersonerna vid dödligt partnervåld hade 25 procent vårdats i psykiatrisk slutenvård året före brottet, jämfört med 10 procent av de manliga gärningspersonerna.
- Brå har följt upp 2018 års förändringar av lagreglerna rörande våldtäkt (samtyckeslagen), och resultaten visar bland annat att antalet åtal och fällande domar för våldtäkt har ökat markant sedan lagändringen. Antalet fällande domar ökade från 190 domar 2017 till 333 domar 2019, vilket är en ökning med 75 procent.
- Socialstyrelsens *Öppna jämförelser 2020 – Våld i nära relationer* visar att 9 av 10 kommuner under det senaste året har genomfört fortbildning inom området våld i nära relationer för handläggare inom socialtjänsten. Vidare erbjuder allt fler kommuner stödsamtal till vuxna våldsutövare för att våldsutövandet ska upphöra. Cirka 7 av 10 kommuner erbjuder stödsamtal *med* biståndsbeslut medan cirka 6 av 10 kommuner erbjuder stödsamtal *utan* biståndsbeslut.
- En kartläggning från Socialstyrelsen visar att antalet skyddade boenden, liksom antalet platser, blivit fler i Sverige jämfört med 2011–2013. Även antalet personer som bott minst en natt på skyddat boende har ökat. Under perioden 31 juli 2018 till och med 1 augusti 2019 bodde cirka 6 500 vuxna och 6 200 barn en eller flera nätter på skyddat boende. Antalet barn har nästan fördubblats under perioden och antalet vuxna har ökat med 38 procent.

Våld och förtryck under covid-19

Olika aktörer, exempelvis myndigheter, kommuner och civilsamhällets intresseorganisationer, har ställt frågan om huruvida våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck har ökat under den pågående covid-19. Då riskfaktorer för våld, såsom ekonomisk otrygghet, begränsade sociala kontakter och oro för framtiden, ökar i takt med pandemin kan detta leda till ökat eller förvärrat våld [98]. När familjer tillbringar mer tid i hemmet finns en risk att det sker en ökning av såväl mäns våld mot kvinnor som andra former av våld i nära relationer, sexuellt våld, hedersrelaterat våld och förtryck och våld mot barn. Begreppen ”distansering” och ”isolering” är också strategier som ofta används av förövare som utövar våld, förtryck och kontroll över sina partner och familjer. Smittskyddsåtgärder om fysiska restriktioner kan på så vis utnyttjas för att skaffa sig ökad kontroll och skapa striktare förhållningsregler inom hemmets väggar [99].

I dagsläget kan man dock säga att det inte finns säkerställda data att tillgå för att kunna dra en slutsats på nationell nivå om huruvida pandemin har påverkat utsattheten för våld och förtryck eller gjort att den ökat. Brå såg en viss ökning av antalet misshandelsbrott i nära relationer under mars 2020 jämfört med samma tidsperiod 2019. Vid närmare granskning visade det sig dock att ökningen hade börjat redan i februari, innan pandemin, och att ändrade sätt att registrera misshandelsbrott hos polisen bidrog till den statistiska ökningen [100]. Den nationella Kvinnofridslinjen har i ett pressmeddelande angett att de inte haft ett ökat tryck på telefonlinjen och länsstyrelsernas andra och senaste lägesrapport om pandemins påverkan i kommunerna redogör för att det inte finns några tydliga signaler om att våld skulle ha ökat på nationell nivå [42, 101].

Däremot finns stor uppmärksamhet kring frågan och en god beredskap beskrivs. Till exempel har den nationella Kvinnofridslinjen angett att de har beredskap att ta emot ett ökat antal samtal och kommunerna har inventerat olika sätt på vilka de kan handskas med en eventuell ökning framöver, om lägesbilden skulle ändras [42, 102]. Flera myndigheter och organisationer har gjort informationssatsningar och fört ut budskapet om att hålla frågan högt uppe på agendan. Socialstyrelsen fick även regeringens uppdrag att under 2020 fördela medel till organisationer som arbetar med barn i utsatta situationer, våldsutsatta kvinnor, barn och hbtq-personer samt våld i nära relationer inklusive hedersrelaterat våld och förtryck.⁸⁹ Statsbidraget gick till att anpassa och utöka stöd för målgrupperna med anledning av utbrottet av covid-19. Sammanlagt 98,5 miljoner kronor utdelades under juli månad.

Aktuell utveckling

För denna lägesrapport genomförde Socialstyrelsen en selektiv litteratursökning⁹⁰ av publikationer som redogör för utvecklingen inom området våld i

⁸⁹ Förordning (2020:265) om statsbidrag till vissa ideella organisationer med anledning av utbrottet av covid-19.

⁹⁰ Sökningen inkluderade termer som våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck, dödligt våld i nära relationer och prostitution samt människohandel. Publikationer söktes från följande myndigheter: Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Barnombudsmannen, Sveriges Kommuner och Regioner, Jämställdhetsmyndigheten, Brottsförebyggande rådet, Brottsoffermyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Nationellt

nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck i Sverige på nationell nivå, och som är publicerade under 2020. Nedan följer en beskrivning av de identifierade publikationernas centrala resultat, angivna utvecklingsområden samt kunskapsluckor. Avsnitten om dödligt våld och misshandelsbrott samt sexuellt våld inleds med ett avsnitt som innehåller deskriptiv statistik.⁹¹

Dödligt våld och misshandelsbrott

Av samtliga fall av dödligt våld mot kvinnor under 2019 skedde 64 procent (16 fall) i en nära relation. Motsvarande tal för män var 2 procent (2 fall) [103].

Under 2020 uppgick antalet anmälda misshandelsbrott mot vuxna till totalt 58 200 brott, vilket var 1 procent färre än 2019 [104].⁹² Av dessa var hälften riktade mot kvinnor och hälften riktade mot män. Antalet anmälda misshandelsbrott mot kvinnor uppgick till 28 900 brott, vilket var 3 procent fler än 2019. Antalet anmälda misshandelsbrott mot män uppgick till 29 300 brott, vilket innebar en minskning med 4 procent jämfört med 2019. En majoritet (80 procent) av misshandelsbrotten mot kvinnor begicks av närstående och andra bekanta gärningspersoner, se tabell 13. För anmäld misshandel mot män var andelen brott som begicks av en bekant person 45 procent, medan en majoritet (55 procent) begicks av en obekant person.

Tabell 13. Anmälda misshandelsbrott mot vuxna uppdelat efter relation mellan brottsoffret och gärningspersonen

Antal och andel (%)* misshandelsbrott totalt och efter kön och relation** mellan brottsoffer och gärningsperson, 2020.

	Misshandel mot person ≥18 år		Misshandel mot kvinnor ≥18 år		Misshandel mot män ≥18 år	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Bekant med offret	36 300	62	23 200	80	13 100	45
Obekant med offret	21 600	37	5 370	19	16 200	55
Totalt	58 200	100	28 900	100	29 300	100

*Alla tal avrundas med tre informationsgivande siffror.

**Sedan den 1 januari 2019 är statistiken indelad i fyra relationstyper: närstående genom parrelation, närstående genom släktskap/familj, annan slags relation samt obekant med offret. På grund av att polisen under det första halvåret har ändrat sättet att registrera misshandelsbrott är statistiken på den lägsta detaljnivån behäftad med osäkerhet, och därför redovisas här endast misshandel av bekant, som omfattar samtliga tre relationstyper, samt misshandel av obekant.

Källa: Brottsförebyggande rådet.

Centrum för Kvinnofrid, Kriminalvården, Folkhälsomyndigheten, Migrationsverket, Polisen och Åklagarmyndigheten. Därtill inkluderas Länsstyrelsen Östergötland för publikationer om hedersrelaterat våld och förtryck. Ur resultatet har sedan publikationer som har bedömts relevanta för lägesrapporten valts ut.

⁹¹ Ändamålet med statistiken är att ge en bild av nivån och utvecklingen av de händelser som anmäls och registrerats som brott hos de brottsutredande myndigheterna under den redovisade perioden. Statistiken visar således inte hur många brott som faktiskt har begåtts. Statistiken är deskriptiv och ger inga djupgående förklaringar till de förändringar som skett under perioden. Den statistik som redovisas här är preliminär och framställd med en kortare produktionstid, vilket innebär att en mindre andel av de brott som anmäls under redovisningsperioden inte har hunnit komma med i statistiken. Dessa brott fångas dock upp och redovisas i den slutliga årsstatistiken, som tas fram med en längre produktionstid. Källa: Kriminalstatistik 2020, Anmälda brott, preliminär statistik, Brottsförebyggande rådet, 2020.

⁹² Samtliga sifferuppgifter i text och tabeller är avrundade enligt principen om tre informationsgivande siffror. Källa: Kriminalstatistik 2020, Anmälda brott, preliminär statistik, Brottsförebyggande rådet, 2020

Under 2020 anmälades 1 450 brott om grov fridskränkning, vilket innebar en minskning med 5 procent sedan 2019. Antalet grova fridskränkningsbrott mot kvinnor ökade med 38 brott (+25 procent) till totalt 191 brott. Totalt anmälades 109 fall av grov fridskränkning mot män, vilket var 13 brott färre än 2019 (–11 procent). Mer än hälften (56 procent) av de anmälda brotten om grov fridskränkning mot kvinnor och merparten av de anmälda fridskränkningsbrotten mot män (73 procent) hade begåtts i en närstående parrelation [104].⁹³

Fyra av tio gärningspersoner har haft kontakt med psykiatri året före brottet

I en rapport från Brå undersöktes diagnostiserad psykisk ohälsa hos gärningspersoner vid dödligt våld. Brotten hade ägt rum i Sverige under perioden 2005/06–2017.⁹⁴ Studien har genomförts utifrån en genomgång av Brås forskningsmaterial om dödligt våld samt utifrån uppgifter från Socialstyrelsens patientregister och läkemedelsregister [105].

Resultaten visade att 41 procent av gärningspersonerna vid dödligt våld hade haft kontakt med psykiatri året före brottet. Detta är cirka sju gånger vanligare än vad det är för befolkningen i stort. De vanligaste psykiatriska tillstånden var beroendediagnoser, ångestsyndrom och depressioner samt personlighetssyndrom.

De kvinnliga gärningspersonerna var få i studien (8 procent), men bland dem framkom diagnostiserad psykisk ohälsa oftare än hos de manliga förövarna. Detta var särskilt tydligt då det gäller dödligt partnervåld. Av de kvinnliga gärningspersonerna vid dödligt partnervåld hade 25 procent vårdats i psykiatrisk slutenvård året före brottet, jämfört med 10 procent av de manliga gärningspersonerna. Vidare hade drygt 60 procent av kvinnorna haft någon kontakt med psykiatri eller hämtat ut läkemedel mot psykisk ohälsa det senaste året före brottet, jämfört med drygt 40 procent av männen.

Det fanns även könsskillnader när det gäller i vilken utsträckning gärningspersonen själv hade varit utsatt för våld av brottsoffret, innan det dödliga våldet ägde rum. Drygt hälften av de kvinnliga gärningspersonerna hade utsatts för hot med eller utan våld från brottsoffret innan det dödliga våldet, jämfört med 2 procent av de manliga gärningspersonerna.

Brå menar att skillnader i diagnostiserad psykisk ohälsa mellan kvinnliga och manliga gärningspersoner kan vara överskattad eftersom män är mindre benägna än kvinnor att söka och få psykiatrisk vård. Samtidigt kan det inte uteslutas att förekomsten av psykisk ohälsa kan vara större hos kvinnor som begår dödligt våld, bland annat för att det utgör ett större normbrott för en kvinna och att tröskeln därför är högre och den psykiska ohälsan en mer avgörande komponent i det dödliga våldet.

Brå framhåller att ytterst få personer med en psykiatrisk diagnos dödar någon annan, även om psykiatriska tillstånd förekommer i högre grad hos gärningspersonerna än inom befolkningen i stort. En psykiatrisk diagnos ensam, har dock ett lågt förklaringsvärde vid dödligt våld och det är därför angeläget att utöver den psykiatriska diagnosen uppmärksamma andra riskfaktorer för

⁹³ Kriminalstatistik 2020, Anmälda brott, preliminär statistik, Brottsförebyggande rådet. 2020.

⁹⁴ Periodens start var antingen 2005 eller 2006 beroende på datatillgänglighet.

våldsutövande som exempelvis tidigare relationsvåld, arbetslöshet, brottsbelastning, separation, med mera. När det gäller förebyggande insatser är det angeläget att öka motivationen att söka vård bland unga män med psykiska problem.

Sexuellt våld

År 2020 anmäldes totalt knappt 24 100 sexualbrott, vilket var en ökning med 6 procent (+1 370 brott) i jämförelse med 2019. Sexualbrotten omfattar flera olika typer av gärningar som till exempel anmälda våldtäkter och anmälda brott om sexuellt ofredande, vilka utgör merparten (79 procent) av alla anmälda sexualbrott [104].

Av de anmälda våldtäktsbrotten 2020 utgjordes 4 930 brott av våldtäkter mot vuxna, vilket var oförändrat jämfört med 2019. Antalet anmälda våldtäkter mot kvinnor låg oförändrat på 4 680 anmälda brott. De anmälda våldtäktsbrotten mot män minskade till 256 brott (–2 %). En tredjedel (32 procent) av de anmälda våldtäktsbrotten mot kvinnor avsåg våldtäkter av närstående i en parrelation. Motsvarande andel för våldtäkt mot män var 17 procent, se tabell 14.

Tabell 14. Anmälda våldtäkter mot vuxna uppdelat efter relation mellan brottsoffret och gärningspersonen

Antal och andel (%)* anmälda våldtäkter mot vuxna, totalt och efter kön och relation mellan brottsoffer och gärningsperson, 2020.

	Våldtäkt mot vuxen (≥18 år)		Våldtäkt mot kvinna (≥18 år)		Våldtäkt mot man (≥18 år)	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Närstående genom parrelation	1 560	32	1 520	32	44	17
Närstående genom släkt-skap/familj	101	2	94	2	7	3
Annan sorts relation eller bekantskap	1 910	39	1 810	39	105	41
Obekant med offret	1 360	28	1 260	27	100	39
Totalt	4 930	100	4 680	100	256	100

* Alla tal avrundas med tre informationsgivande siffror.

Källa: Brottsförebyggande rådet.

Ökat antal åtal och fällande domar efter nya samtyckeslagen

I en rapport från Brå presenteras resultaten från uppföljningen av 2018 års förändringar av lagreglerna rörande våldtäkt. Lagstiftningen gällande våldtäkt ändrades den 1 juli 2018, så att lagen nu bygger på avsaknad av frivillighet i stället för förekomst av våld, hot eller en särskilt utsatt situation. Brå har haft i uppdrag att följa upp tillämpningen av de nya lagreglerna [106].

Resultaten från genomgången av samtliga tingsrättsdomar från 2019 visar bland annat att antalet åtal och fällande domar för våldtäkt har ökat markant sedan lagändringen. Antalet fällande domar ökade från 190 domar 2017 till 333 domar 2019, vilket är en ökning med 75 procent. Brå nämner att detta ty-

der på att lagändringen har påverkat antalet lagföringar i betydligt större utsträckning än vad många hade väntat sig. Det fanns farhågor från främst jurister om att lagändringen skulle bli svår att tillämpa.

Genomgången av våldtäktsfallens karaktär visar att de nya fällande domarna i stor utsträckning avser just den typen av situationer som lagändringen avsåg att täcka, nämligen överrumplingsfall och fall där målsäganden reagerat på övergreppet med passivitet.

Brå har inhämtat synpunkter om lagändringarna från rättsväsendet, genom enkäter till domare och försvarsadvokater, samt genom intervjuer med åklagare och poliser. Svaren visade att det finns en ganska stor variation mellan olika yrkesgrupper i synen på lagändringarnas konsekvenser. Exempelvis har åklagarna den mest positiva bilden. De anser att ändringarna totalt sett medfört förbättringar, och förutom att ändringarna har ett bra signalvärde har det också blivit lättare att få till stånd åtal och en fällande dom. Poliserna har en mer problematiserande bild av lagändringarna, och framhåller överlag att de nya fallen har inneburit en rad ökade utmaningar för dem och att fallen är svårutredda. De lyfter även fram konsekvenserna av lagändringarna från den misstänktes perspektiv, och kan förutom att känna sympati för målsägande ibland även känna sympati för den misstänkte.

Synpunkter har även inhämtats skriftligen från tre frivilligorganisationer som arbetar med våldtäktsfrågor. De är alla mycket positiva till de lagändringar som har införts, och betonar att det skickar en normerande signal och bidrar till att brottsoffren i mindre utsträckning själva tar på sig skulden för det som har hänt.

Brås bedömning är att även om lagändringarna har varit i kraft under en relativt kort tid, är det ändå möjligt att se att de haft effekt. Myndigheten nämner dock att det rör sig om en tidig uppföljning som inte kan ge någon slutlig bild. Förhoppningen är ändå att rapporten kan vara av värde i diskussioner kring hur lagen ska tolkas samt eventuella svårigheter och rättssäkerhetsproblem som kan uppstå när domstolarna ska tillämpa de nya reglerna.

Samordning mellan sjukvård och socialtjänst är ofta otydlig för utsatta grupper

En nationell kartläggning av vården för personer som utsatts för sexuellt våld har genomförts av SKR [107]. Kartläggningen fokuserar på vård riktad till vuxna personer och inkluderar alla typer av sexuellt våld, även det våld som de vuxna kan ha utsatts för i barndomen. Kartläggningen bygger på en översiktlig litteraturgenomgång och intervjuer med ett 40-tal patientföreträdare, ideella aktörer, regionrepresentanter, kliniskt verksamma, samt experter och forskare på området.

I rapporten identifieras sex olika övergripande förbättringsområden när det gäller patientgruppens vårdbehov: (1) Bemötandet av personer som utsatts för sexuellt våld behöver stärkas. (2) Tillgängligheten av vård i ett icke-akut skede behöver stärkas. (3) Kunskapen om adekvat behandling vid komplex problematik och traumatisering behöver öka. (4) Omhändertagandet i akuta skeden behöver bli mer jämlikt över landet. (5) Vården behöver anpassas för att möta behoven hos särskilt utsatta grupper. Här nämns exempelvis att samordningen

mellan sjukvård och socialtjänst ofta är otydlig för utsatta grupper. (6) Vårdens resurser behöver användas mer effektivt för att möta patientbehoven.

Vidare presenteras tre vägar framåt för att stärka vården för personer som utsatts för sexuellt våld: (a) Tydliggör roller, ansvar och processer för patientgruppen, såväl inom hälso- och sjukvården, som mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer. Till exempel nämns att ansvarsområdena inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst ofta är närliggande och ibland överlappande, och att det idag råder viss otydlighet kring vem som ska göra vad. (b) Stärk medarbetarnas kompetens beträffande sexuellt våld och dess konsekvenser, exempelvis genom kompetenshöjande insatser på flera nivåer. Här nämns även att medarbetare inom dessa verksamheter dessutom behöver ha kunskap om andra aktörer som tillhandahåller insatser, exempelvis socialtjänst. (c) Sammanställ kunskapsläget för vården av patienter med komplex problematik, exempelvis genom att samla evidens och lärdomar från verksamheter runtom i landet.

Arbetet med våld i nära relationer

Öppna jämförelser 2020 – våld i nära relationer

Socialtjänsten har en viktig roll i att erbjuda hjälp och stöd till våldsutsatta. Det finns en oro att våld i nära relationer har ökat under den rådande covid-19, då hemmavistelse och social distansering har blivit vanligare. Situationen gör att det kan vara svårare för våldsutsatta att undfly en våldsam partner i hemmet. Uppgifterna i Socialstyrelsens undersökning Öppna jämförelser samlades in omedelbart före krisen som följde av covid-19, och speglar därför hur förutsättningarna såg ut i socialtjänsten i februari 2020 och 2019.

Resultaten från årets undersökning Öppna jämförelser av socialtjänstens arbete med våld i nära relationer visar att allt fler kommuner erbjuder stödsamtal till vuxna våldsutövare för att våldsutövandet ska upphöra. Cirka 7 av 10 kommuner erbjuder stödsamtal *med* biståndsbeslut, vilket är en ökning med cirka 10 procentenheter från föregående år. Vidare erbjuder cirka 6 av 10 kommuner stödsamtal *utan* biståndsbeslut, vilket är en ökning med cirka 4 procentenheter från föregående år [108].⁹⁵

De flesta av kommunerna uppger att de under det senaste året har genomfört fortbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare inom socialtjänsten som utreder dels våldsutsatta vuxna (96 procent), dels barn som utsatts för eller bevittnat våld (94 procent). Jämförelser över tid visar att resultaten ökat med 12 respektive 15 procentenheter de senaste fyra åren.

Allt fler kommuner, 63 procent, har en aktuell skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare inom verksamhetsområdet våld i nära relationer ska gå tillväga vid indikation på att en vuxen person utsatts för

⁹⁵ *Med biståndsbeslut*: I de fall rådgivning övergår till någon form av behandling inom socialtjänsten ska det fattas ett beslut om detta. Såväl beslutet som den utredning som föregått beslutet ska dokumenteras (Prop. 2004/05:39 s. 31). *Utan biståndsbeslut*: För att förhindra att personer som utövat våld avstår från stödsamtal, är det viktigt att det kan erbjudas utan biståndsbeslut. Information och rådgivning som ges enskilt eller i grupp omfattas inte av dokumentations-skyldighet (Prop. 1996/97:124 s. 152).

Källa: Beskrivning av indikatorer, Öppna jämförelser 2020 – Våld i nära relationer. Socialstyrelsen; 2020.

våld av närstående. Det är en ökning med tio procentenheter under de senaste fyra åren.

Resultaten visar även att det finns några utvecklingsområden. Det är fortfarande relativt få kommuner, 21 procent, som har en aktuell skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska säkra skolgången för barn i skyddat boende. Det är en ökning med fem procentenheter under de senaste fem åren. Det är dessutom fortfarande relativt få kommuner, 13 procent, som uppger att de systematiskt följer upp resultaten av insatser till enskilda vuxna, som de sammanställt på gruppnivå och använt för verksamhetsutveckling. Resultaten har dock ökat med 5 procentenheter från föregående år.

Antalet skyddade boenden ökar och fler bor på skyddade boenden

Socialstyrelsen har genomfört en kartläggning av skyddade boenden för våldsutsatta personer och gjort en uppföljning av kvaliteten på dessa boenden, samt en fördjupning vad gäller tillgänglighet för personer med en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning eller våldsutsatta med missbruks- eller beroendeproblematik. Socialstyrelsens kartläggning visar att antalet skyddade boenden, liksom antalet platser, blivit fler i Sverige jämfört med den kartläggning som gjordes 2011–2013 [109]. Socialstyrelsen identifierade då 206 skyddade boenden, medan antalet låg på 282 år 2019. Även antalet personer som bott minst en natt på skyddat boende har ökat jämfört med den förra kartläggningen. Under perioden 31 juli 2018 till och med 1 augusti 2019 bodde cirka 6 500 vuxna och 6 200 barn en eller flera nätter på de skyddade boendena. Det är en ökning med 38 procent för vuxna och för barn nästan en fördubbling. Det kan finnas flera faktorer som bidrar till ökningen. Antalet boenden och platser har blivit fler och socialsekreterare uppger att det har blivit lättare att hitta platser. Samtidigt är det en hög andel boenden som uppger att de fått avvisa personer, så tillgången på platser kan se olika ut i olika delar av landet [26].

Av resultaten framgår även att det i hälften av landets kommuner finns minst ett skyddat boende. Flest skyddade boenden finns i storstadsregionerna. Av alla boenden drivs 54 procent ideellt, medan 37 procent drivs i privat regi och 9 procent av kommunerna. Det har skett en ökning av skyddade boenden som drivs av privata aktörer. År 2012 var det 8 procent av de skyddade boendena som drevs i privat regi, medan siffran för år 2019 var 37 procent. Nästan samtliga skyddade boenden erbjuder olika former av stöd, som rådgivning (99 procent), stödsamtal (100 procent) och stöd vid kontakter med myndigheter och andra aktörer (99 procent) utöver ett tryggt boende för våldsutsatta.

Socialstyrelsens kartläggning visar att vissa grupper har svårare att få plats på skyddat boende, exempelvis personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Få skyddade boenden, 22 procent, anger att de tar emot personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Kartläggningen visar att våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik riskerar att inte få tillgång till stöd och hjälp utifrån sitt skyddsbehov. Socialtjänsten fångar ofta

inte upp och erbjuder insatser till dessa personer. Socialstyrelsen gör bedömningen att stöd och insatser till våldsutsatta kvinnor med missbruk- och beroende behöver utvecklas.

Antalet kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning och sökt vård har ökat stadigt under 2012–2018

Enligt en delrapport från Socialstyrelsen har antalet kvinnor och flickor som varit utsatta för könsstympning och sökt vård samt fått en diagnoskod kopplad till könsstympning inom öppen respektive sluten specialist- eller förlossningsvård ökat stadigt mellan 2012 och 2018 i alla sjukvårdsregioner, undantaget Södra regionen 2016–2018. Kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning söker vård mest i samband med graviditet och förlossning [110].

Sammantaget handlar det om runt 5 000 kvinnor med diagnosen könsstympning som har sökt vård inom öppen respektive sluten specialist- eller förlossningsvård mellan 2012 och 2018. Under 2018 har 52 flickor i åldern 0–17 år som har varit utsatta för könsstympning sökt vård och fått en diagnos. Det finns cirka tio könsstympade flickor under 18 år som är födda i Sverige och har sökt vård och fått diagnosen mellan 2012 och 2018. Om det finns fler som inte upptäcks eftersom de inte söker vård saknas information om. Könsstympning är förbjudet enligt lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor. Om man är bosatt i Sverige är det även olagligt att genomföra ingreppet utomlands. Av 14 kap. 1 § SoL följer att hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. För att socialtjänsten ska kunna tillgodose behov av stöd och skydd behöver den få kännedom om flickans situation och de risker som finns.

En inventering av regionernas riktlinjer om vård av könsstympade flickor och kvinnor visar att av alla de 21 regionerna som ingår i inventeringen har sex regioner regionala riktlinjer, nio har lokala styrdokument och en region har både regionala och lokala styrdokument och riktlinjer. Fem regioner har inga riktlinjer.

Enligt forskning kan den vård som bör erbjudas kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning variera beroende på behov. Befintliga behandlingsalternativ inom kirurgisk vård tillsammans med psykosexuell behandling är vårdåtgärder som tycks vara till hjälp för en del könsstympade flickor och kvinnor, men inte för alla. Kommunikation och bemötande har stor betydelse för att kunna erbjuda vård till kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning [110].

Socialstyrelsen kommer att genom mer fördjupad kunskap belysa vilken vård som erbjuds målgruppen samt belysa skillnaderna mellan olika regioner. Utöver det ska Socialstyrelsen lämna förslag till förbättringar för vården av kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning. Dessa resultat publiceras senast 2021-11-01.

Våldsbejakande extremism

Våldsbejakande extremism är ett samlingsbegrepp för rörelser som stödjer eller utövar ideologiskt motiverat våld för att nå sina mål. Våldsbejakande radikaliserings kallas den process där en person eller grupp börjar bejaka politiskt eller ideologiskt motiverat våld [111].⁹⁶

I Säkerhetspolisens årsbok beskrivs utvecklingen inom området. Säkerhetspolisen ser en ökning under de senaste tio åren ”från hundratals våldsbejakande extremister till tusentals”. De pekar på att personerna i miljöerna är bättre på att organisera sig och att de numera finns representerade bland annat i skolkoncerner och stiftelser och sprider sin propaganda i videoklipp i sociala medier. Inom dessa miljöer finns det individer som använder våld, hot och trakasserier mot politiker, samhällsföreträdare och minoritetsgrupper, vilket utgör ett hot mot Sveriges demokrati och säkerhet på lång sikt. Säkerhetspolisen ser en ökning av våldsbejakande högerextremism. Miljön som tidigare var begränsad till en liten och organiserad vit makt-miljö, får allt större spridning och attraherar fler [112].

Återvändande kvinnor och barn

I slutet av 2020 rapporterades om kvinnliga återvändande Islamic State (IS)-resenärer och deras barn. Representanter från polisen, Säkerhetspolisen, socialtjänsten, Migrationsverket och personal utbildade i katastrofmedicin tog emot dem när de landade i Sverige, uppgav Center mot våldsbejakande extremism (CVE) [113].

Redan i juni 2020 uppskattades att mellan 30 och 45 vuxna och drygt 55 barn med kopplingar till Sverige satt fängslade i Syrien eller Irak. Det påpekades även att det kan finnas ett mörkertal, inte minst bland barn födda utan födelseattester i kalifatet. Detta betyder att svenska kommuner behöver ha beredskap för att ta emot fler återvändande IS-resenärer framöver [114].

Säkerhetspolisen betonar att det är viktigt att komma ihåg att miljöerna som var grogrunden för islamistisk extremism, och som fick personer att ansluta till IS, finns kvar i Sverige [112]. De ser även att organisationer med kopplingar till våldsbejakande extremistmiljöer tar emot offentliga medel genom statliga eller kommunala bidrag. Det handlar om miljontals kronor som på sikt kan bidra till radikaliserings och därmed tillväxt i extremistmiljöerna i Sverige [112].

Påverkar hela samhället

Våldsbejakande extremism är alltså en fråga som berör hela samhället – det handlar om hot mot demokratin och människors liv och hälsa. Detta ställer krav på samverkan mellan olika myndigheter och nyckelaktörer på både nationell, regional och lokal nivå. Socialtjänsten är en av flera viktiga aktörer som behöver hålla sig kontinuerligt uppdaterad på området, och som även

⁹⁶ Ds 2014:4, Våldsbejakande extremism i Sverige – nuläge och tendenser, s. 20 ff.

behöver ges förutsättningar för att långsiktigt samverka med andra, exempelvis de rättsvårdande myndigheterna.

Socialstyrelsens arbete med frågan

Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, tidigare tagit fram kunskapsunderlag och utbildningsmaterial för personal inom socialtjänsten som kan komma i kontakt med individer som är eller riskerar att bli involverade i våldbejakande extremism [115-117].

Socialstyrelsen har även tagit fram meddelandebladet *Ytterligare möjligheter till informationsutbyte mellan polis och socialtjänst vid samverkan mot terrorism*. Meddelandebladet beskriver ändringarna i offentlighets- och sekretesslagen som trädde i kraft 1 augusti 2020 [118].

Syftet med lagändringarna är att förebygga terrorbrottslighet genom att möjliggöra ett mer effektivt men ändå rättssäkert informationsutbyte mellan polisen och socialtjänsten. Ändringarna innebär bland annat att socialtjänsten får större möjligheter att dela med sig av uppgifter till polisen och Säkerhetspolisen. Det kan till exempel röra sig om att lämna ut uppgifter om en individ som har visat vilja att utföra ett terroristbrott. Det ska även bli enklare för Polismyndigheten att lämna ut uppgifter till socialtjänsten i brottsförebyggande syfte.⁹⁷

Flera myndigheter arbetar mot våldsbejakande extremism

Ett flertal myndigheter har eller har haft uppdrag från regeringen inom området. Center mot våldsbejakande extremism (CVE) som inrättades 2018 har till uppgift att utveckla det kunskapsbaserade och sektorsövergripande arbetet med att förebygga våldsbejakande extremism på nationell, regional och lokal nivå. Det handlar bland annat om att ge behovsanpassat stöd till lokala aktörer, vara ett kunskapsnav och bidra till att skapa en högre grad av effektivitet och samordning i de förebyggande insatserna. Socialstyrelsen ingår i centrets referensgrupp.

Rapporter från CVE under 2020

Under 2020 publicerade CVE ett flertal rapporter. Centret har bland annat sammanställt juridiska aspekter och relevant lagstiftning som kan vara aktuell vid förebyggande av våldsbejakande extremism. I rapporten finns kortfattad information om den rättsliga regleringen, och exempel på hur den har tillämpats i socialnämnder, domstolar och andra myndigheter. Sammanställningen ger en generell översikt över frågor som kan uppkomma och exempel på hur sådana frågor har lösts [119].

CVE har även publicerat rapporter som beskriver de olika våldsbejakande miljöerna: Vit makt-miljön, Våldsbejakande djurrättsaktivism, Autonoma miljöer [120-122]. I rapporterna beskrivs de olika rörelsernas idémässiga grund, aktiviteter och organisering. De individer som ingår i de olika miljöerna beskrivs också utifrån bland annat födelseland, ålder och kön, socialt utsatta områden, utbildning och inkomst, socialtjänstens insatser och psykisk

⁹⁷ Proposition 2019/20:123. Ett effektivare informationsutbyte mellan polis och socialtjänst vid samverkan mot terrorism, s. 10 ff.

ohälsa, brottslighet samt överlappningar mellan extremism och annan kriminalitet.

Rapporterna visar att även om extremistmiljöerna är olika finns det ett flertal likheter mellan inblandade individer, som rör psykisk ohälsa och kontakt med socialtjänsten under uppväxten, samt i viss uträkning även utbildningsnivå och delaktighet i narkotika- och våldsbrottslighet. Författarna pekar på socialtjänstens viktiga roll när det gäller unga lagöverträdare och andra unga som är i riskzonen för att utveckla ett våldsbejakande beteende. Jämfört med organiserad brottslighet är dock samtliga extremistmiljöer mer sällan föremål för ingripande från socialtjänsten. Djurrättsaktivismen skiljer sig från de andra miljöerna, genom att dess medlemmar oftare är välutbildade och kommer från ordnade förhållanden [120-122]. Rapporten *Från Nordiska motståndsrörelsen till alternativhögern* är framtagen av Försvarshögskolan på uppdrag av CVE [123].

CVE har även gått igenom ansökningar⁹⁸ om vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) i ärenden med kopplingar till våldsbejakande extremism och sammanställt dessa i en rapport [124]. Genomgången visar att majoriteten av ansökningarna gäller socialt nedbrytande beteende (enligt 3 § LVU). Några få ansökningar berör vård med anledning av missförhållanden i hemmet och brister i omsorgen (enligt 2 § LVU). Utifrån de domar som går igenom i rapporten konstaterar CVE att unga personer med ett våldsbejakande beteende kan omhändertas och få vård enligt LVU om de har ett socialt nedbrytande beteende, i den mening som avses i 3 § LVU. I de fall där barn har omhändertagits på grund av brister i omsorgen har det främst berott på andra brister än att barnen vuxit upp i en våldsbejakande extremistisk miljö.

⁹⁸ Ett urval på 13 ansökningar under flera år.

Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

Sammanfattande iakttagelser

- Bristen på bostäder är fortsatt påtaglig i landet och 74 procent av kommunerna bedömde i början av 2020 att de hade underskott på bostäder.
- Drygt en procent av landets hushåll, sammanlagt cirka 56 000 hushåll, var enligt Boverkets beräkning både trångbodda och hade en ansträngd boendekonomi 2018. Lite mer än nio procent av landets hushåll beräknas ha haft återkommande problem, det vill säga varit trångbodda eller haft ansträngd boendekonomi minst två år i rad.
- Bristen på lämpliga bostäder är mer påtaglig för vissa grupper. Bostadsbristen samvarierar i hög grad med hushållens inkomst. Hushåll som har ansträngd boendekonomi, det vill säga där inkomsten är lägre än baskonsumtionen enligt en schablon, tillhör samtliga den femtedel av hushåll som har lägst inkomst. I hushåll bestående av ensamstående med barn finns den högsta andelen hushåll som är både trångbodda och har ansträngd boendekonomi.
- Från vecka 12 fram till vecka 50 under 2020 var antalet ansökningar om avhysning sammanlagt 4 621, vilket är 3 procent mer än samma tidsperiod 2019. Antalet genomförda avhysningar var däremot färre under dessa veckor 2020 jämfört med 2019, 1 709 respektive 1 866.
- Det *totala* antalet barn som berördes av en verkställd avhysning under hela 2020 var 449, under 2019 var det 467 barn.
- En allt större andel kommuner uppger att de bedriver uppsökande arbete riktat mot personer som riskerar att förlora sitt nuvarande boende. I början av 2020 bedrev 62 procent av kommunerna den formen av förebyggande arbete, vilket är en ökning med 11 procentenheter jämfört med 2016.
- Andelen vuxna personer som fick en långsiktig boendeinsats enligt SoL har ökat: från 58 procent den 1 november 2015 till 70 procent samma tidpunkt 2019. Andelen personer som fick bistånd för akutboende var däremot mer konstant. Samma utveckling gäller boendeinsatser för vuxna personer med missbruk eller beroende.
- Under 2020 har både kommuner, företag och civilsamhället på lokal nivå ställt om sitt arbete och fattat tillfälliga beslut för att motverka hemlöshet under pandemin. I likhet med beslut på statlig nivå har många initiativ handlat om att förebygga att situationen för enskilda förvärras.

Bostadsbrist och utestängning från bostadsmarknaden

Att ha ett eget hem innebär bland annat trygghet och stabilitet. Under pandemin har behovet av att ha en bostad, att inte vara trångbodd och att inte riskera att förlora sitt boende fått ytterligare betydelse. För de personer som lever i akut hemlöshet, bor i tillfälliga boendelösningar eller som är mycket trångbodd kan det ha varit svårare att följa myndigheternas råd till allmänheten. Samtidigt rapporterar en majoritet av landets kommuner underskott på bostäder, framför allt hyreslägenheter i kommunernas centralorter.

I detta kapitel ges en lägesbild utifrån de uppgifter och data som finns tillgängliga om personer som riskerar att bli eller är i en hemlöshetssituation och kommunernas åtgärder för att motverka hemlöshet. Under 2020 har hyresvärdar, kommuner och regeringen beslutat om tillfälliga satsningar och stöd, bland annat inriktade på att förebygga att personer får ekonomiska problem eller hyresskulder eller blir avhysta till följd av oväntat inkomstbortfall [125].

I skrivande stund pågår pandemin fortfarande. Synbara och långsiktiga konsekvenser för enskilda kan dröja och utvecklingen behöver därför följas framöver.

Underskott på bostäder i landets kommuner

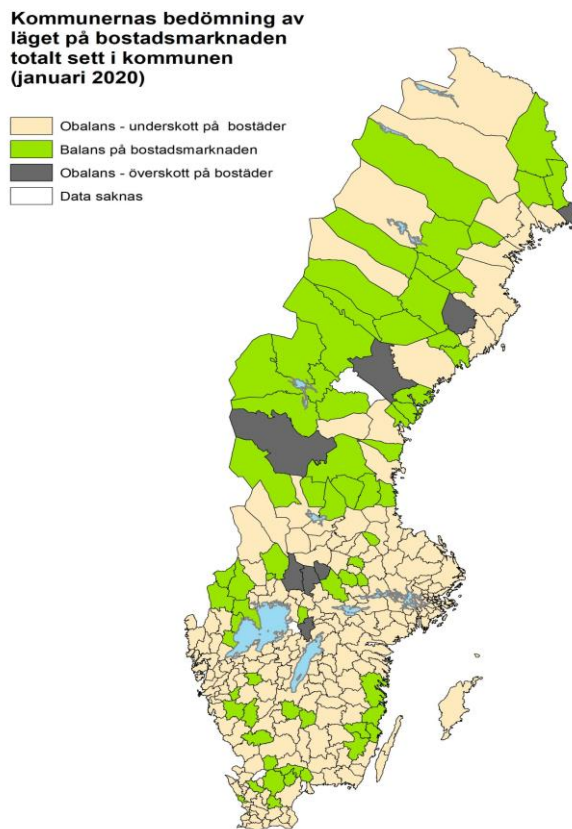
Bristen på bostäder är fortsatt påtaglig i landet och 74 procent av kommunerna⁹⁹ bedömde i början av 2020 att de hade underskott på bostäder, vilket är en minskning med 9 procentenheter jämfört med 2019 då siffran var 83 procent. Även om något fler kommuner 2020 uppgav att de har balans på bostadsmarknaden bor totalt 90 procent av landets befolkning i kommuner som har underskott på bostäder. I början av 2019 var motsvarande andel 94 procent [126].

Samtliga kommuner i storstadsregionerna bedömde att det är underskott på bostäder och samma bedömning gjordes av alla större högskolekommuner. I likhet med 2019 var det ingen kommun med mer än 75 000 invånare som rapporterade under 2020 att de hade balans på bostadsmarknaden [127].

Centralorten i kommunerna är nästan alltid där efterfrågan på bostäder är som störst i förhållande till utbudet. I början av 2020 bedömde 85 procent av kommunerna att det rådde underskott på bostäder på centralorten medan 13 procent av kommunerna bedömde att det var balans. För att få en bild av kommunernas bedömning av bostadsläget se figur 18.

⁹⁹ Av de 286 kommuner som svarade på denna fråga i Boverkets bostadsmarknadsenkät (BME) 2020.

Figur 18. Kommunernas bedömning av läget på bostadsmarknaden



Källa och illustration: Boverket.se Bostadsmarknadsenkäten 2020, Läget på bostadsmarknaden i riket.

Under de senaste tjugo åren har antalet kommuner som uppgett att de haft brist eller underskott på bostäder ökat kraftigt, från knappt 50 kommuner 2000 till 212 kommuner år 2020. Under 2017 var antalet som upp gav bostadsbrist som högst: över 250 kommuner upp gav då att de hade underskott på bostäder [127].

Flera kommuner menar 2020 att det saknas ett utbud av bostäder som är tillgängliga för grupper med låga inkomster eller som av olika skäl har en svag ställning på bostadsmarknaden [127].

Grupper och hushåll som har svårare på bostadsmarknaden

Drygt en procent av landets hushåll, sammanlagt cirka 56 000 hushåll, var enligt Boverkets beräkning *både* trångbodda *och* hade en ansträngd boendeekonomi 2018. Lite mer än nio procent av landets hushåll beräknas haft återkommande problem, det vill säga varit trångbodda eller haft ansträngd boendeekonomi minst två år i rad [128].

I landets tre storstadsregioner finns många av de personer som bor trångbott och med små ekonomiska marginaler. Andelen hushåll där någon varit trångbodd *eller* haft ansträngd boendeekonomi minst två år i rad under 2018

var högst i Storstockholm med 14,2 procent, och i Stormalmö var det 11,4 procent [129].

Under 2018 var andelen hushåll i Malmö stad som *både* var trångbodda och hade en ansträngd boendeekonomi 3,1 procent, vilket är nästan tre gånger så högt som i riket (1,2 procent). Detta är de hushåll som sannolikt är hårdast drabbade av bostadsbristen och i störst behov av ett annat boende än det de har i dag, enligt Boverket. På länsnivå fanns störst andel hushåll med dessa bostadsrelaterade problem i Skåne och Södermanland, 1,7 respektive 1,5 procent [128].

Bristen på lämpliga bostäder är mer påtaglig för vissa grupper. Bostadsbristen samvarierar i hög grad med hushållens inkomst. Hushåll som har ansträngd boendeekonomi, det vill säga där inkomsten är lägre än baskonsumtionen enligt en schablon, tillhör samtliga den femtedel av hushåll som har lägst inkomst. Trångboddheten är mer jämnt fördelad, men andelen är ändå mer än tre gånger så hög i den lägsta inkomstkventilen som i den högsta [129].

Bostadsbristen¹⁰⁰ är mer påtaglig bland personer som bor i hyresrätter eller specialbostäder, ensamstående med barn och hushåll med personer födda utomlands. I hushåll bestående av ensamstående med barn fanns under 2018 den största andelen hushåll som är både trångbodda och har ansträngd boendeekonomi: 5,7 procent av dessa hushåll, vilket motsvarar 18 912 hushåll [130].¹⁰¹

De flesta kommuner uppger själva att det är svårt för unga och för nyanlända att etablera sig på bostadsmarknaden. Ett annat problem är att hushåll som i övrigt inte har någon social problematik men har låg inkomst har svårt att komma in på bostadsmarknaden. Denna så kallade strukturella hemlöshet har ökat de senaste åren [13, 126, 131, 132].

Avhysningar och hushåll med skulder

Efter de senaste två kriserna på finansmarknaden, 1990–1994 och 2008–2010, ökade antalet personer som fick hyresskulder, personer som blev avhysta och antalet personer som fick ekonomiskt bistånd [133, 134].

Under 2020 har hyresvärdar, kommuner och regeringen fattat nya beslut och sökt tillfälliga lösningar inriktade på att förebygga att personer får ekonomiska problem, hyresskulder eller blir avhysta på grund av oväntat inkomstbortfall till följd av covid-19. Exempelvis beslutade regeringen om ett tillfälligt tilläggsbidrag från juli till sista december 2020 till barnfamiljer som

¹⁰⁰ Bostadsbrist som utgår från en behovsbaserad definition och inte en efterfrågebaserad. Indikatorer och mått som mäter en behovsbaserad bostadsbrist är till exempel: Rimlig materiell boendestandard, Boendeyta som medger matlagning, hygien, sömn, umgänge, lek och förvaring, Rimlig boendekostnad i förhållande till den disponibla inkomsten. Källa: Mått på bostadsbristen – Förslag på hur återkommande bedömningar ska utföras. Rapport 2020:2, Boverket.

¹⁰¹ Totalt antal hushåll i hushållstypen ensamstående med barn uppgick till 331 000. Antal hushåll som är trångbodda och har ansträngd boendeekonomi i gruppen ensamstående med barn var 18 912. Andelen blir: $18\,912/331\,000 = 0,057$ dvs. 5,7 procent.

har bostadsbidrag.¹⁰² I Göteborg fattade den allmännyttiga fastighetskoncernen Framtiden AB i april 2020, till följd av covid-19, beslut om att inte avhysa några hyresgäster och ändrade sina rutiner för påminnelser.¹⁰³

Kronofogden började under 2020 redovisa statistik veckovis för att följa utvecklingen under covid-19. Från vecka 12 fram till vecka 50 var antalet ansökningar om avhysning sammanlagt 4 621, vilket är 3 procent mer än under samma tidsperiod 2019. Antalet genomförda avhysningar var däremot mindre under dessa veckor 2020 jämfört med 2019, 1 709 respektive 1 866. Under de första veckorna under 2021 inkom fler antal ansökningar om avhysningar jämfört med samma period de senaste tre åren. De första sex veckorna i år fick Kronofogden 822 ansökningar om avhysningar, 2020 var det 686 och 2019 inkom 764 ansökningar. Detta kan planas ut men det finns anledning att följa statistiken för att se om anmälda och verkställda avhysningar ökar [135].

Det *totala* antalet barn som berördes av en verkställd avhysning under hela 2020 var 449, under 2019 var det 467 barn. Under den senaste tioårsperioden har i genomsnitt 481 barn berörts av en verkställd avhysning per år, antalet var som lägst 2016 då 387 barn berördes [136].

Personer med så stora skulder att de inte kan betala tillbaka inom en över-skådlig tid, kan ansöka om skuldsanering hos Kronofogden. Förra året ansökte 28 293 personer om skuldsanering, vilket är en ökning med 37 procent jämfört med 2019 och den högsta siffran någonsin enligt Kronofogdemyndigheten. Antalet ansökningar har blivit fler i alla åldersgrupper, förutom personer som är 65 år och äldre [137].

Kommunernas åtgärder mot hemlöshet

Särskilda boendelösningar

Socialtjänsten har till stora delar fått möta personer som inte kommer in på den ordinarie bostadsmarknaden och fått ett allt större ansvar för bostadssociala frågor. Den sekundära bostadsmarknaden det vill säga där kommunen har hyreskontrakt som sedan hyrs ut i andra hand till behövande hushåll har växt. I början av 2020 var det sammanlagda antalet lägenheter som kommuner hyr ut med särskilda villkor till personer som inte blir godkända på den ordinarie bostadsmarknaden cirka 27 400. Det indikerar en ökning med cirka 1 300 andrahandskontrakt från januari 2019 till januari 2020, enligt Boverket [131].

Lägenheterna hyrs ofta ut med så kallade sociala kontrakt; gemensamt för dem är att hyresgästen inte har besittningsrätt och att boendet är förenat med tillsyn eller särskilda villkor eller regler. Vanligast är att kommunerna hyr ut i andra hand med biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § eller 2 § SoL. Totalt rör det sig om cirka 20 580 lägenheter, enligt kommunernas uppgifter till Boverket¹⁰⁴[131].

¹⁰² Tilläggsbidraget motsvarade 25 procent av det belopp barnfamiljer fick i bostadsbidrag per månad. Tillfälligt tilläggsbidrag till barnfamiljer inom bostadsbidraget – Regeringen.se

¹⁰³ Framtiden är en fastighetskoncern som bl.a. omfattar allmännyttiga hyresbostäder. Hyresgäster uppmanas att kontakta hyresvärderna vid problem med hyran p.g.a. covid-19 och får en betalningspåminnelse efter cirka 10 dagar (om hyran uteblir) i stället för att som tidigare skicka ett inkassokrav direkt (Betalning-av-hyra-i-en-tid-med-covid-19.pdf framtiden.se).

¹⁰⁴ Enligt de 248 kommuner som uppgav något antal.

Totalt uppgav 168 kommuner att de hade hushåll med minderåriga barn boende i dessa andrahandslägenheter; sammanlagt bodde cirka 4 950 barn så den 1 januari 2020, enligt kommunernas beräkningar [131].

Av de 248 kommuner som hyr ut lägenheter i andra hand, med stöd av SoL, svarar 213 att de har som mål att dessa hyresavtal ska övergå i vanliga hyreskontrakt. I riket svarar 92 procent av kommunerna att de har detta som ett *långsiktigt mål*, medan det bland kommunerna i Storstockholm är 58 procent.

En tredjedel av kommunerna uppgav 2020 att de hade en överenskommelse med allmännyttiga bostadsföretag om att sänka kraven på de bostadsökande, till exempel godkänna försörjningsstöd som inkomst [131].

Kommuner medverkar till att bostadslösa flyttar

Det finns enligt Statskontoret kommuner som aktivt medverkar till att personer med ekonomiskt bistånd bosätter sig i en annan kommun. Statskontoret definierar aktiv medverkan som när en kommun genom sitt agerande får en person med ekonomiskt bistånd att flytta till en annan kommun, utan att personen själv har uttryckt en tydlig vilja att flytta. De urskiljer fyra grupper detta skett med: personer med missbruk eller andra sociala problem, nyanlända, personer i behov av skyddat boende och strukturellt hemlösa personer. Gemensamt är att personerna befinner sig i en socialt eller ekonomiskt utsatt situation och behöver hjälp med att skaffa en bostad [138].

Statskontoret menar att den viktigaste faktorn bakom aktiv medverkan är den varierande tillgången på bostäder och svårigheten att få tillgång till lämpliga bostäder i den egna kommunen. Både kommuner med få och många invånare¹⁰⁵ och med underskott, balans och överskott på bostäder har dock tagit emot personer som har fått hjälp med att ordna bostad av socialtjänsten i sin tidigare hemkommun. Det är vanligare att kommuner med en arbetslöshet över genomsnittet tar emot nya invånare. Det finns också kommuner¹⁰⁶ som ställer som uttryckligt krav för att få försörjningsstöd att bidragstagare ska söka bostad utanför kommunen [138].

Socialtjänstens arbete för att motverka hemlöshet

Motverka akut hemlöshet

De tio kommuner som hade högst antal personer i akut hemlöshet 2017¹⁰⁷ kan under 2018–2021 årligen rekvirera statsbidrag för att motverka akut hemlöshet. Enligt uppdragets villkor kan statsbidraget användas till tre områden:

- skaffa sig kunskap om vilka kvinnor och män som befinner sig i akut hemlöshet
- förbättra situationen för de kvinnor och män som befinner sig i akut hemlöshet
- förebyggande arbete för att motverka akut hemlöshet.

¹⁰⁵ 58 procent av kommuner med upp till 25 000 invånare och 71 procent av kommuner med fler än 25 000 invånare har tagit emot nya invånare, enligt Statskontoret.

¹⁰⁶ Det var 24 procent av de 190 kommuner som svarade på Statskontorets enkät som uppgav att de hade det kravet.

¹⁰⁷ De tio kommunerna är Botkyrka, Göteborg, Helsingborg, Linköping, Lund, Malmö, Norrköping, Stockholm, Södertälje och Västerås.

Under 2019 använde kommunerna den största delen av bidraget till att förbättra situationen för personer som befinner sig i akut hemlöshet, drygt 18 miljoner i nio av de tio kommunerna. De två vanligaste satsningarna inom detta område var att öka antalet tillfälliga akuta boendeplatser (sex kommuner) och en ökad intern samverkan i kommunen kring frågor om akut hemlöshet (fem kommuner). Sammantaget uppger kommunerna att satsningar inom detta område har omfattat 3 944 personer i akut hemlöshet, varav 1 651 kvinnor och 2 293 män. Av dessa omfattades de flesta, 2 764 personer av Göteborgs satsning att tillsätta en boenderådgivare [139].

Förebygga och söka upp

Med förebyggande och uppsökande arbete kan socialtjänsten motverka att vuxna och barn lever under ostabila boendeförhållanden, får hyresskulder och blir avhysta. Allt fler kommuner uppger att de bedriver uppsökande arbete riktat mot personer som riskerar att förlora sitt nuvarande boende. I början av 2020 bedrev 62 procent av kommunerna den formen av förebyggande arbete, vilket är en ökning med 11 procentenheter jämfört med 2016. I storstäderna och i kommuner med 70 000–200 000 invånare är det vanligare med denna form av uppsökande arbete än i kommuner med högst 15 000 invånare [140].

Samtidigt uppgav 27 procent av landets kommuner den 1 februari 2020 att de bedriver uppsökande verksamhet riktad till personer i *akut* hemlöshet.¹⁰⁸ Även denna form av uppsökande verksamhet är vanligare i storstäderna [140].

Nio av de tio kommuner som fick statsbidrag för att motverka akut hemlöshet uppgav att de bedriver uppsökande verksamhet riktad till personer som riskerar att förlora sitt boende och åtta kommuner att de har uppsökande verksamhet riktad till personer i akut hemlöshet [140]. Den aktiviteten inom området förebyggande verksamhet mot akut hemlöshet, som flest kommuner använde statsbidraget till under 2019 var att förstärka den uppsökande verksamheten för att förebygga avhysningar [139].

Den vanligaste orsaken till att hyresvärdar ansöker om avhysning hos Kronofogden är obetalda hyror. De flesta ansökningar om avhysning som kommer till Kronofogden leder inte till att en avhysning genomförs, men fortfarande avhyses både vuxna och barn.

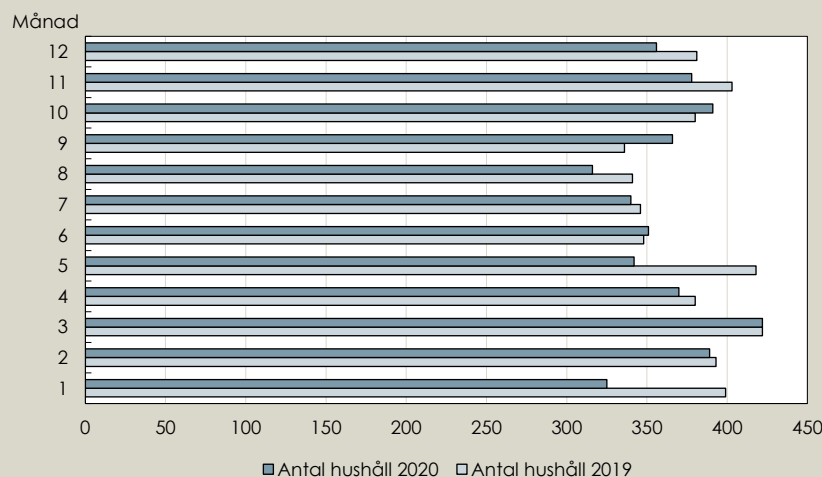
Socialtjänsten, vanligen verksamheten för ekonomiskt bistånd, får information av hyresvärdar när ett hushåll har en hyresskuld. Ungefär var femte kommun uppgav 2020 att de har en aktuell skriftlig beslutad rutin om att söka upp barnfamiljer med hyresskuld och att sedan följa upp att skulden regleras. Andelen har varit ungefär densamma under flera år. Även om fler kommuner än så, ytterligare 40 procent, har en rutin kring hur de ska agera, så ingår det inte i rutinen att socialtjänsten aktivt söker upp familjen och följer upp att deras hyresskuld faktiskt regleras [140]. Det är mer framgångsrikt att socialtjänsten söker upp och får kontakt med hyresgäster än att skicka

¹⁰⁸ Med akut hemlöshet avser Socialstyrelsen personer som är hänvisade till akutboende, härbärge, jourboende, skyddade boende eller motsvarande. Här ingår också personer som sover i offentliga lokaler, utomhus eller i trappuppgångar, tält, bilar eller motsvarande.

brev för att förebygga en avhysning. Särskilt viktigt är det då barn är inblandade, barnets bästa ska alltid värnas när det handlar om avhysningar [141].

Vid hyresskulder kan socialtjänsten utreda möjligheten att bevilja ekonomiskt bistånd för att undanröja ett avhysningshot. Under 2020 fick färre hushåll ekonomiskt bistånd för hyresskulder än under motsvarande period 2019, och även den totalt utbetalda summan var lägre, se figur 19.

Figur 19. Antal hushåll som fått ekonomiskt bistånd för hyresskulder per månad 2019 och 2020, riket.



Källa: Socialstyrelsens statistik ekonomiskt bistånd 2019 och 2020.

Även om hyresskulder är den vanligaste orsaken till att personer blir avhysta från sitt boende förekommer det att störningar leder till avhysningar. Personer som lider av psykiska sjukdomar och stör grannar kan behöva individuellt stöd från socialtjänsten och från psykiatri. I exempelvis Göteborgs och Stockholms senaste kartläggningar uppges nästan hälften av personerna i hemlöshet ha psykisk ohälsa.¹⁰⁹ För många i denna grupp är deras psykiska problematik en av de faktorer som bidragit till deras hemlöshetssituation [142, 143].

Samverka och planera

Andelen kommuner som har en skriftlig överenskommelse med hyresvärdar och bostadsbolag om hur de ska samarbeta på övergripande nivå har ökat. Överenskommelsen avser samverkan om tillgång till bostäder för personer som inte kommer in på den ordinarie bostadsmarknaden. I början av 2020 uppgav 41 procent av kommunerna att de hade en sådan aktuell skriftlig överenskommelse som beslutats på ledningsnivå, medan 34 procent av kommunerna uppgav det 2018. Andelen kommuner som 2020 hade en aktuell överenskommelse som innehåller hur parterna ska agera i enskilda ärenden var däremot fortsatt lägre, 31 procent [140].

Samarbete mellan de instanser som ansvarar för bostadsplanering och socialtjänsten behövs bland annat för att identifiera invånarnas behov av och tillgången på olika typer av bostäder [144]. Att arbeta fram en övergripande

¹⁰⁹ 45 procent i Stockholm och 57 procent i Göteborg.

plan kan bidra till ett helhetsperspektiv på kommunens åtgärder mot hemlöshet och bostadsbrist. En av fem kommuner uppgav 2020 att de hade en övergripande kommunal plan för hur hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden ska motverkas. Planen kan exempelvis omfatta nybyggnation, samverkansformer och att stärka det förebyggande arbetet.

Flera kommuner genomför lokala kartläggningar av personer i hemlöshet. Under 2020 uppgav 39 procent av kommunerna att de gjort en kartläggning någon gång under de senaste två åren. Kartläggningen skulle (minst)¹¹⁰ omfatta personer som var i akut hemlöshet och personer som bor i någon av kommunens långsiktiga boendelösningar. Det gäller alltså personer som kommit i kontakt med eller varit aktuella inom socialtjänstens verksamheter.

Samtliga kommuner som fick statsbidrag 2018 och 2019 för att motverka akut hemlöshet uppgav att de hade kartlagt hemlösheten lokalt. Det var vanligare att kommuner med många invånare hade genomfört en hemlöshetskartläggning; där finns också högsta antalet personer i hemlöshet vilket kan motivera behovet av att kartlägga omfattningen [145-149].

Socialtjänstens boendeinsatser

Den 1 november 2019 hade drygt 14 000 vuxna personer¹¹¹ bistånd som avser boende och institutionsboende enligt SoL, se tabell 15. Antalet har varit ungefär detsamma de senaste tre mätningarna. Boendeinsatsen kan vara ett akut eller tillfälligt boende, institution eller stödboende, kortsiktigt boende upp till tre månader eller långsiktigt boende. Andelen personer som hade ett långsiktigt boende har ökat de senaste åren. Under 2019 fick 70 procent av personerna insats för långsiktigt boende vilket är en ökning med 12 procentenheter jämfört med 2015.¹¹² Något fler kvinnor än män hade en beviljad boendeinsats 1 november 2019 och 35 procent var i åldern 35–49 år, se tabell 15. Antalet har varit ungefär detsamma sedan 2017. Det är ungefär dubbelt så vanligt att få en boendeinsats i storstadskommunerna än i kommuner med färre invånare, med hänsyn tagen till befolkningens mängden [150].

Därutöver gavs boendeinsatser till drygt 6 300 personer med missbruksproblem 1 november 2019. Bland dem var det betydligt fler män och i denna grupp var 35 procent i åldern 50–64 år, se tabell 15. Totalt 2 205 personer med missbruk var placerade i heldygnsvård, främst frivillig institutionsvård, och även bland dem var män i majoritet [47].

¹¹⁰ Alla personer som kan befinna sig i en hemlöshetssituation. De kan alltså ta med fler eller andra grupper i sin kartläggning, men som ett minimum ska dessa två grupper ingå.

¹¹¹ Det gäller vuxna personer som är 21 år och äldre och som inte har ett eget substansmissbruk, som får individuellt behovsprövade insatser av socialtjänsten enligt SoL, exempelvis med anledning av hemlöshet. (Beskrivning av statistiken, Vuxna personer med boendeinsatser och anhörigstöd, Socialstyrelsen 2015) Vuxna personer med boendeinsatser omfattar *inte* individer som har missbruksproblem eller bostad med särskild service enligt LSS (Statistik om boendeinsatser och anhörigstöd 2019, Socialstyrelsen)

¹¹² Enligt beräkning utifrån Socialstyrelsens statistik om vuxna personer som får boendeinsatser och anhörigstöd 2016–2019.

Tabell 15. Antal personer 21 år och äldre med bistånd som avser boende den 1 november 2019, med och utan missbruk. Kön och ålder, riket.

Insats	Kön	Ålder					Totalt antal personer
		21–24	25–34	35–49	50–64	65–w	
Vuxna med bistånd som avser boende och institutionsboende	Totalt	1 296	3 209	4 923	3 687	992	14 107
	Kvinnor	644	1 851	2 892	1 709	391	7 487
	Män	652	1 358	2 031	1 978	601	6 620
Vuxna med missbruk: Bistånd som avser boende	Totalt	345	1 306	1 757	2 223	683	6 314
	Kvinnor	95	371	434	513	103	1 516
	Män	250	935	1 323	1 710	580	4 798

Källa: Mängdstatistik boendeinsatser och anhörigstöd 2019 och Mängdstatistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019, Socialstyrelsen.

Även andelen personer med missbruk eller beroende som fått en långsiktig boendeinsats har ökat, från 39 procent 2015 till 55 procent år 2019, medan andelen som fått akutboende var mer konstant [151].¹¹³

Bostad först är en boendeinsats som rekommenderas i Socialstyrelsens riktlinjer för personer i hemlöshet med missbruk, psykisk sjukdom eller sam- sjuklighet [152, 153]. Metoden innebär kortfattat att personen först får en egen lägenhet och därefter individuellt stöd och hjälp. Uppföljningar visar att Bostad först i högre grad än andra boendeinsatser löser enskildas hemlöshet, ofta har det gällt personer med mångårig hemlöshet bakom sig [154, 155].

En femtedel av landets kommuner uppger i början av 2020 att de kan erbjuda Bostad först till personer som är hemlösa och som har missbruks- eller beroendeproblem och/eller psykisk sjukdom. Andelen kommuner som uppger att de kan erbjuda bostad först har i princip inte ökat sedan 2012. Både antalet lägenheter och antalet personer som fått tillgång till Bostad först i dessa kommuner har dock ökat något under dessa år. Bostad först är också vanligare i kommuner med större antal invånare och sju av de tio kommuner med flest personer i hemlöshet 2017 uppger att de kan erbjuda denna boendeinsats [140].

Motverka hemlöshet under covid-19

Personer som befinner sig i hemlöshet kan vara särskilt utsatta för risken att bli smittade och allvarligt sjuka av covid-19. Många av dem har nedsatt fysisk hälsa och kroniska sjukdomar och kan därmed tillhöra riskgrupper. Särskilt utsatta är de personer som är hänvisade till olika akuta boendelösningar eller som sover utomhus eller i offentliga miljöer. Under 2020 har både kommuner, företag och civilsamhället på lokal nivå ställt om sitt arbete och fattat tillfälliga beslut anpassade till det nya läget. I likhet med beslut på statlig nivå har många initiativ handlat om att förebygga att situationen för enskilda förvärras.

¹¹³ Varaktigheten i insatsen bistånd som avser boende enligt SoL mäts genom uppgifter om boendet var ett akutboende, ett övergångsboende eller ett långsiktigt boende.

Länsstyrelsen i Halland har vid två tillfällen sammanställt kommunernas läge och åtgärder för att förebygga social problematik och utsatthet till följd av pandemin. Personer i hemlöshet eller som riskerar att bli det är inte i fokus där, men här återges några uppgifter relaterade till gruppen. I juli beskriver flera kommuner att pandemin förstärker redan befintlig utsatthet såsom dålig ekonomi, våldsutsatthet och missbruk. Likaså påtalas att fler personer riskerar att hamna i utsatthet till följd av varsel, uppsägningar eller isolering. Kommunerna uppger också att deras uppsökande och förebyggande arbete med utsatta personer fortskred under våren. De uppmärksammar också att flera personer som arbetar i civilsamhällets organisationer för exempelvis hemlösa och missbrukare själva var i riskgrupp och att detta ledde till att vissa verksamheter begränsades eller ställdes in, vilket i sin tur kan leda till ökad isolering för redan utsatta grupper. Några kommuner förberedde i samverkan med Stadsmissionen boende för hemlösa med konstaterad covid-19 [156].

I den andra rapporteringen, med förändringar fram till oktober 2020, uppger några län det blivit allt svårare att hitta bostäder till våldsutsatta personer, exempelvis efter en tids vistelse i skyddat boende. Redan utsatta familjer uppges nu vara ännu mer utsatta på grund av varsel och uppsägningar. Många kommuner menar att covid-19 har lett till ökad isolering och psykisk ohälsa för flera grupper. Flera länsstyrelser påtalar fortsatt ökad arbetslöshet och sysslolöshet för olika grupper. I kommunerna fanns en utbredd oro över den ökande arbetslösheten och konjunkturutvecklingen samt dess långsiktiga ekonomiska konsekvenser för enskilda. Ett län beskriver att en av deras största kommuner rapporterar att allt fler personer inte har betalat sina hyror, vilket har lett till avhysningar [42].

Insatser från civilsamhällets organisationer

Civilsamhällets organisationer bedriver ett omfattande arbete för att ge stöd och hjälp till personer som befinner sig i hemlöshet och andra utsatta situationer. Framför allt möter organisationerna EU- och tredjelandsmedborgare samt personer som uppehåller sig i Sverige utan tillstånd i en omfattning som socialtjänsten inte gör.

Regeringen avsatte 48 miljoner i organisationsbidrag under 2020 för stöd till organisationer som arbetar för människor i socialt särskilt utsatta situationer. Bidraget fördelades av Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) till 17 organisationer. Bland dessa kan nämnas organisationer som erbjuder basal hälso- och sjukvård till utsatta EU-medborgare, stöd till ensamkommande asylsökande i form samtalsstöd, fritidsaktiviteter, läxhjälp, mat och boende samt organisationer som erbjuder mat och logi, kläder, möjlighet att sköta hygien, råd och stöd till såväl svenska medborgare och personer med uppehållsrätt som migranter och personer som uppehåller sig i Sverige utan tillstånd [157].

Storstädernas insatser och anpassade arbete

Redan under tidig vår 2020 började storstadskommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö, enligt egen utsago¹¹⁴ att arbeta aktivt med riskanalyser och krisplaner och det arbetet fortsatte under resten av året. Under våren anpassades arbetet med gruppen hemlösa personer på olika sätt utifrån pandemin. Det handlade exempelvis om att se till att det fanns tillgång till offentliga toaletter och andra sanitetsutrymmen så att personer i hemlöshet fick bättre möjlighet att ta hand om sin personliga hygien. Det uppsökande och motiverande arbetet anpassades till att i första hand träffa personer utomhus, att ha telefonkontakt med de personer som redan var kända av personalen och att ge anpassad information om hur man kan skydda sig från att bli smittad.

Alla tre kommunerna bedriver omfattande verksamheter för personer i hemlöshet. Boendeinsatser kan erbjudas i form av akutboenden, stödboenden, lägenheter med s.k. sociala kontrakt och Bostad först. Under pandemin har akutboende beviljats för längre perioder än tidigare så att personer inte ska behöva ”flytta runt”. Härbärgen och akutboenden har ställt om sin verksamhet så att de endast använder flerbäddsrums till par eller personer som i vanliga fall lever nära varandra och försöker isolera personer som uppvisar symtom på smitta från andra i boendet. Det har dock framförts att många lokaler inte är anpassade för att personer ska kunna hålla avstånd till varandra och att detta blir tydligare ju längre pandemin pågår. I samtliga tre kommuner finns tillgång till särskilda boendeplatser där personer med symtom och bekräftad covid-19 kan isoleras. Uppfattningen i samtliga tre kommuner är att tillgången till boendeplatser täcker det behov som finns.

Under året har tillgången till skyddsutrustning blivit mycket bättre och rutiner för provtagning har utvecklats. Smittspridningen har ökat i samtliga städer, men uppges inte ha påverkat socialtjänstens arbetssätt i någon större omfattning. Någon större smittspridning bland personer i akut hemlöshet har hittills inte noterats i någon av städerna.

Samarbete med hälso- och sjukvården

För att motverka smittspridning och för att hjälpa personer som insjuknat är samarbetet med hälso- och sjukvården och smittskyddsverksamheter centralt. I samtliga tre städer finns ett uppbyggt samarbete med regionen som i regel fungerat bra. Under 2020 har rutinerna för provtagning för covid-19 utvecklats både för personal och personer i hemlöshet.

Samarbete med civilsamhällets organisationer

I Stockholm, Malmö och Göteborg finns, liksom i många andra kommuner, s.k. IOP-avtal (Idéburet offentligt partnerskap) med civilsamhällesorganisationer. Organisationernas verksamheter riktar sig både till svenska medborgare och till personer med uppehållstillstånd som befinner sig i hemlöshet samt till utsatta EU- och tredjelandsmedborgare.

¹¹⁴ Detta avsnitt bygger på telefonintervjuer i april 2020 med ansvariga för verksamheter för hemlösa samt hemlöshetssamordnare i Stockholms stad, Göteborgs stad och Malmö stad om hur socialtjänstens arbete med personer i hemlöshet fungerade under den rådande pandemin. I slutet av november intervjuades återigen hemlöshetssamordnare och en verksamhetschef för att följa upp hur situationen och arbetet har utvecklats

Arbete riktat till utsatta EU- och tredjelandsmedborgare

Det arbete som riktar sig till utsatta EU- och tredjelandsmedborgare går huvudsakligen ut på att tillgodose basala behov såsom logi, enklare måltider, tillgång till dusch, möjlighet att tvätta kläder, stöd och rådgivning. I Stockholm erbjuder staden tillsammans med flera frivilligorganisationer dagverksamheter och natthärbärge året runt för EU- och tredjelandsmedborgare som befinner sig i socialt utsatta situationer. Vid särskilt kalla nätter under vintern finns möjlighet att öppna ytterligare lokaler för att ge dessa personer möjlighet att vistas inomhus.

I Göteborg finns i samarbete med Göteborgs Räddningsmission och Frälsningsarmén härbärge och akutboende tillgängliga året runt för EU-medborgare. Även Stadsmissionen bedriver verksamheter för personer i hemlöshet.

I Malmö finns möjlighet till övernattning endast under vintern på boendet Vinternatt som drivs i samarbete med Pingstkyrkan. Under kalla perioder öppnar även en värmestuga som går att besöka nattetid. Dagtid finns året runt Stadsmissionens verksamhet Crossroads som bland annat erbjuder personer stöd och rådgivning, frukost, möjlighet att sköta sin hygien och att tvätta kläder.

Referenser

1. Hållbar socialtjänst- En ny socialtjänstlag. Del 1 - Slutbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst (SOU 2020:47).
2. Social kompetens - Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten. Rapport 2019:7, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys); 2019. Hämtad 2021-02-01 från: <https://www.varदानalys.se/wp-content/uploads/2019/11/Rapport-2019-7-Social-kompetens.pdf>.
3. Vilka utbildningar ger jobb? Arbetskraftsbarometern 2020, Statistiska centralbyrån (SCB); 2020. Hämtad 2021-02-01 från: https://www.scb.se/contentassets/03e7444790f54d6d94479e1ba76d7c6b/uf0505_2020a01_am78br2003.pdf.
4. Arbetskraftsbarometern, Statistiska centralbyrån (SCB); 2020. Hämtad 2021-02-01 från: https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__UF__UF0505/UF0505T02/.
5. Socialchefsrapporten 2020 - För en likvärdig socialtjänst, Vision; 2020. Hämtad 2021-02-01 från: <https://via.tt.se/data/attachments/00298/ce00b9f4-cfc1-4889-8a0a-27936c9e5c9c.pdf>.
6. Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2019. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
7. Berlin, M, Andersson, G, Brännström, L, Rotkirch, A. Out-of-Home Care and Educational Outcomes [Elektronisk resurs] Prevalence, Patterns and Consequences. Stockholm: Department of Sociology, Stockholm University; 2020.
8. Ekonomirapporten, maj 2020 - Om kommunernas och regionernas ekonomi, Sveriges kommuner och regioner (SKR); 2020. Hämtad 2021-02-01 från: <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-554-7.pdf?issuusi=ignore>.
9. Ekonomirapporten, oktober 2020 - Om kommunernas och regionernas ekonomi. Sveriges kommuner och regioner (SKR); 2020. Hämtad 2021-02-01 från: <https://skr.se/download/18.1819c8441754f0a3f186581/1603377127612/Ekonomirapporten-oktober-2020.pdf>.
10. Kommungruppsindelning 2017 - Omarbetning av Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL); 2016. Hämtad 2021-02-01 från: <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-455-7.pdf?issuusi=ignore>.
11. Kostnader och intäkter för kommunernas individ- och familjeomsorg. År 2014 - 2019, Statistiska Centralbyrån (SCB); 2020.
12. Folkmängden i Sveriges kommuner 1950–2019 enligt indelning 1 januari 2020. Statistiska Centralbyrån (SCB); 2020.
13. Ett gemensamt bostadsförsörjningsansvar - Slutbetänkande av Utredningen om kommunal planering för bostäder (SOU2018:35). Stockholm: Norstedts juridik; 2018.
14. Placerade barn och unga - Handbok för socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.

15. Att lyssna på barn i familjehem - En nationell brukarundersökning om familjehemsplacerade barns upplevelser av vården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
16. Förskrivning av psykofarmaka till placerade barn och ungdomar [Elektronisk resurs]. 2014.
17. Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov : förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård. [Stockholm]; Socialstyrelsen; 2019.
18. "Var ska jag hamna?" Röster från placerade barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Riksförbundet Attention; 2020/2021.
19. Familjelyftets enkätrapport del 2 - En enkätrapport från Riksförbundet Attention med fokus på personer inom socialtjänsten som möter familjer med NPF. Riksförbundet Attention; 2020. Hämtad 2021-02-02 från: https://issuu.com/familjelyftet/docs/attention_familjelyftet__rapport2_final2.
20. Sociala barn- och ungdomsvården. Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg (IVO); 2020.
21. Nationella adoptioner av barn i familjehem - En kartläggning av hur socialnämnderna uppmärksammar frågan. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
22. Munhälsa och tandvård för placerade barn. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
23. Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem och på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård. En systematisk litteraturöversikt och utvärdering av etiska, sociala och juridiska aspekter. Rapport 289/2018. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2018.
24. Hälsoundersökningar för placerade barn - Nationell kartläggning av hälsoundersökningar för placerade barn. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner (SKR); 2020.
25. Dom tror att dom vet bättre : barnet som rättighetsbärare. Stockholm: Barnombudsmannen; 2020.
26. Kartläggning av skyddade boenden i Sverige. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
27. Rekke, M, Angsell, M, Münger, A-C, Göransdotter, L, Fortes, F, Prokhoryan, T. Min tur att berätta : barns röster om att leva med våld. [Stockholm]: Bris; 2020.
28. Effekter av covid-19 på anmälningar gällande barn till socialtjänsten, Stockholm: Socialstyrelsen; 2021. Hämtad 2021-02-02 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-1-7155.pdf>.
29. Anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa - Nationell kartläggning 2018. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
30. Alkoholkonsumtionen i Sverige- 2019, Rapport 193. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2020. Hämtad 2021-02-02 från: <https://www.can.se/app/uploads/2020/09/can-rapport-193-alkoholkonsumtionen-i-sverige-2019.pdf>.
31. Hälsa på lika villkor- Nationella Folkhälsoenkäten 2020. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-03 från:

- <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/levnadsvanor/alkohol-riskkonsumtion/>.
32. Skolelevers drogvanor 2020. CAN rapport 197. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2020. Hämtad 2021-02-02 från: <https://www.can.se/app/uploads/2020/12/can-rapport-197-skolelevers-drogvanor-2020-pdf.pdf>.
 33. Hälsa på lika villkor - Nationella folkhälsoenkäten 2020. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/levnadsvanor/cannabisanvandning-i-befolkningen/>.
 34. Skolelevers drogvanor 2019. CAN rapport 187. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2019. Hämtad 2021-02-02 från: <https://www.can.se/app/uploads/2020/01/can-rapport-187-skolelevers-drogvanor-2019.pdf>.
 35. Drogutvecklingen i Sverige 2019- med fokus på narkotika, CAN rapport 180. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2019. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.can.se/app/uploads/2020/01/can-rapport-180-drogutvecklingen-i-sverige-2019.pdf>.
 36. Utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål 2016-2020. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/cc5875b9816d4751a43b2db54b04a7b1/utvecklingen-forhallande-andt-strategins-mal.pdf>.
 37. Hälsa på lika villkor - Nationella folkhälsoenkäten 2020. Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-02 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/fu-tobaksrokning-daglig/>.
 38. Spel om pengar är en folkhälsofråga - Kunskapsstöd för att förebygga spelproblem. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4f3d1175836843398dd7c9915f3b50e7/spel-pengar-folkhalsofraga.pdf>.
 39. Individ- och familjeomsorg - Lägesrapport 2020. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020; Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6688.pdf>.
 40. Resultat från Swelogs 2018. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2019. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/livsvillkor-levnadsvanor/andts/spel/swelogs/resultat-swelogs-2018-2019.pdf>.
 41. Fördjupad analys av utvecklingen av spelproblem kopplat till spridningen av covid-19. Återrapportering av ett regeringsuppdrag. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-03-05 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9b4e31da291345698cff80aafb162758/fordjupad-analys-utvecklingen-spelproblem-kopplat-spridningen-covid-19.pdf>.
 42. Rapportering 2 avseende uppdrag "Lägesbilder och åtgärder i kommunerna för att förebygga social problematik och utsatthet med anledning av covid-19", 2020-10-28, Länsstyrelsen Halland 2020.
 43. Haschtorka under pandemin. Artikel från tidskriften Alkohol och Narkotika utgiven av CAN. Hämtad 2021-02-03 från:

- <https://www.alkoholochnarkotika.se/narkotika/narkotikapriser-under-pandemin/>.
44. Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2019, CAN rapport 191. Stockholm: Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2020. Hämtad 2021-02-03 från: <https://www.can.se/app/uploads/2020/05/can-rapport-191-narkotikaprisutvecklingen-i-sverige-1988-2019.pdf>.
 45. Förfrågan om återkoppling om hur målgrupper påverkats av covid-19 samt svar. Dnr: 681/2020-2, Socialstyrelsen.
 46. Inbjudan till digitalt sammanträde i Socialstyrelsens råd för missbruks- och beroendefrågor den 8 oktober 2020 samt minnesanteckningar. Dnr: 681/2020-4, Socialstyrelsen.
 47. Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019. Faktablad, Art.nr: 2020-5-6764, Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 48. Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019. Faktablad, Art.nr: 2020-5-6764. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020. Hämtad 2021-02-04 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-5-6764.pdf>.
 49. Socialstyrelsens statistikdatabas för vuxna personer med missbruk och beroende.
 50. Öppna jämförelser 2020 - Missbruks- och beroendevården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 51. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019. Hämtad 2021-02-04 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>.
 52. Evidensbaserad praktik i socialtjänsten 2019, Den femte undersökningen om kommunala enhetschefer syn på evidensbaserad praktik. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020. Hämtad 2021-02-04 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-11-6979.pdf>.
 53. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård – Lägesrapport 2021. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
 54. Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2019 - Registret för tvångsvård av missbrukare i vissa fall. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 55. Personer intagna på SIS LVM-hem 2019 - En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju. Institutionsvård i fokus nr 3 2020, Stockholm: Statens Institutionsstyrelse (SiS); 2020. Hämtad 2021-02-05 från: <https://www.stat-inst.se/contentassets/8f520c381eb449438c9570d7d546a0dc/3-2020-personer-intagna-pa-sis-lvm-hem-2019.pdf>.
 56. Personer utskrivna från SIS LVM-hem 2019 - En tabellsammanställning av DOK utskrivningsintervju, Institutionsvård i fokus nr 2 2020, Stockholm: Statens Institutionsstyrelse (SiS); 2020. Hämtad 2021-02-05 från: <https://www.stat-inst.se/contentassets/fb30095774c6482fb3c2d99937ebe1f0/2-2020-personer-utskrivna-fran-sis-lvm-hem-2019.pdf>.
 57. Hur många barn växer upp med föräldrar som har alkoholproblem? Resultat från en systematisk litteraturöversikt. Mats Ramstedt (red).

- Rapport nr 185. Stockholm: Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2019.
58. Barn som anhöriga till patienter i vården - hur många är de? Rapport 1 från projektet ”Barn som anhöriga” - en kartläggning. Hjern, A. m.fl. Nka Barn som anhöriga 2013:1. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga; 2013.
 59. Stödprogram riktade till barn och/eller föräldrar när en förälder missbrukar alkohol eller andra droger – en kunskapsöversikt. Järkestig Berggren, U. och Hanzon, E. Nka Barn som anhöriga 2016: 4. Nationellt kompetenscentrum anhöriga; 2016.
 60. Beskrivning av indikatorer, Öppna jämförelser socialtjänst 2020 - Social barn- och ungdomsvård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 61. Öppna jämförelser socialtjänst 2020 - Social barn- och ungdomsvård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 62. Stärkt stöd till barn som anhöriga - Slutrapport från regeringsuppdrag 2017–2020. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020
 63. Ekonomiskt bistånd-Handbok för socialtjänsten, Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
 64. Om ekonomiskt bistånd, Kunskapsguiden. Hämtad 2020-11-11 från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/yrkesintroduktion-for-socialsekreterare-inom-ekonomiskt-bistand/om-ekonomiskt-bistand/>.
 65. Ekonomiskt bistånd-Handbok för socialtjänsten, Stockholm, Socialstyrelsen, 2013 och Om ekonomiskt bistånd, Kunskapsguiden. Hämtad 2020-11-11 från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/yrkesintroduktion-for-socialsekreterare-inom-ekonomiskt-bistand/om-ekonomiskt-bistand/>.
 66. Instruktion för registrering av ekonomiskt bistånd – För handläggare av och ansvariga för ekonomiskt bistånd. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
 67. Registret för ekonomiskt bistånd 2020; Socialstyrelsen.
 68. Flera tecken på samhällsspridning av covid-19 i Sverige. Folkhälsomyndigheten; 2020. Hämtad 2021-02-05 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/flera-tecken-pa-samhallsspridning-av-covid-19-i-sverige/>
 69. Krisen på arbetsmarknaden blir långvarig. Pressmeddelande den 16 juni 2020. Arbetsförmedlingen. Hämtad 2021-02-05 från: <https://arbetsformedlingen.se/om-oss/press/pressmeddelanden?id=744D87365A26C5FC>
 70. För anställda och arbetssökande med anledning av Covid-19. Senast uppdaterad den 7 september 2020. Regeringskansliet. Hämtad 2021-02-05 från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/regeringens-arbete-med-anledning-av-nya-coronaviruset/for-anstallda-och-arbetsokande-med-anledning-av-covid-19/>.
 71. Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19 – faktablad 2. Dnr 5.7-24430/2020, Art.nr: 2020-11-7001. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020
 72. Arbetslösa ungdomar. Kunskapsguiden. Hämtad 2021-02-05 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/arbetsloshet/arbetslosa-ungdomar/>.
 73. Långtidsutredningen - Huvudbetänkande av Långtidsutredningen 2019. (SOU 2019:65).

74. Economic Survey of Sweden - Executive Summary, March 2019, OECD. Hämtad 2021-02-05 från: <http://www.oecd.org/economy/surveys/OECD-economic-survey-Sweden-2019-executive-summary-brochure.pdf>.
75. Milleniebarnen -en studie om ekonomisk utsatthet bland barn under hela uppväxten, Rädda barnen, 2020. Hämtad 2021-02-05 från: https://www.raddabarnen.se/globalassets/block/radkunskap/millennebarnen_raddabarnen_201105.pdf.
76. Mörk, E, Sjögren, A, Svaleryd, H. Hellre rik och frisk - om familjebakgrund och barns hälsa, Rapport 2015:13 [Elektronisk resurs]: IFAU - Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering; 2015.
77. Bergnéhr, D, Enell, S. Ungdomars och unga vuxnas levnadsvillkor i Sverige [Elektronisk resurs] en kunskapsöversikt med fokus på ojämlikhet. Stockholm: Forte - Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd; 2018.
78. Om systematisk uppföljning. Kunskapsguiden. Hämtad 2020-11-18 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/om-systematisk-uppfoljning/>.
79. Verktyg för systematisk uppföljning. Socialstyrelsen. Hämtat 2020-11-18 från: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/verktyg/>.
80. Statistik om ekonomiskt bistånd 2019. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
81. Kartläggning av socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd ur ett jämställdhetsperspektiv - Delredovisning av regeringsuppdrag. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
82. Föräldralediga med ekonomiskt bistånd. Kunskapsguiden. Hämtad 2021-01-08 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/foraldralediga-med-ekonomiskt-bistand/>.
83. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga – vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
84. Trygged, S, Hedlund, E, Kåreholt, I. Våldsutsatta kvinnor drabbas av långsiktiga ekonomiska konsekvenser [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialmedicinsk Tidskrift; 2013, Vol. 90 Nr 4: 604-612.
85. Weitoft, G. R., et al. (2002). "Mortality, severe morbidity and injury among long-term lone mothers in Sweden." International journal of epidemiology, Volume 31, Issue 3, June 2002, Pages 573-580. Hämtad 2021-02-07 från: <https://academic.oup.com/ije/article/31/3/573/629774>.
86. Estrada, F, Nilsson, A. Exposure to terrifying and violent behaviour among single mothers: The Significance of Lifestyle, Neighbourhood and Welfare Situation. British Journal of Criminology. 2004; 44(2):168-87.
87. FIA – förutsättningar inför arbete. Manual till bedömningsmetoden. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017
88. Registret över ekonomiskt bistånd, patientregistret samt dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.
89. Broberg, A, Almqvist, K, Appell, P, Axberg, U, Cater, Å, Draxler, H, et al. Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn [Elektronisk resurs]. Göteborg: Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet; 2015.

90. Stranz, H, Andersson Vogel, M, Wiklund, S. Utvärdering av FREDABedömningsmetoder i arbetet med våldsutsatta [Elektronisk resurs]; 2015.
91. Manual för FREDAB - Standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
92. Öppna jämförelser 2020 - Ekonomiskt bistånd. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
93. Om systematisk uppföljning. Kunskapsguiden. Hämtad 2021-01-15 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/om-systematisk-uppfoljning/>
94. E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020, Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
95. Svensson, L. "Tekniken är den enkla biten" : om att implementera digital automatisering i handläggningen av försörjningsstöd. Lund: Socialhögskolan. Lunds universitet; 2019.
96. Beslut 2020-01-23, Dnr. 8.5-31394/2018-9, Avdelning sydväst. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg; 2020.
97. Svensson L. Automatisering - till nytta eller fördärv? Socialvetenskaplig tidskrift. 2020 Jan 13;26(3-4):341-362.
98. Maria Perrotta Berlin: Rising tensions COVID-19 and violence in the home. I "Sweden Through the Crisis". Hämtad 2020-11-30 från: <https://www.hhs.se/sv/forskning/sweden-through-the-crisis/rising-tensions/>
99. Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan. Artikelnummer: 20084. Folkhälsomyndigheten; 24 juni 2020.
100. Få tydliga konsekvenser av pandemin i Brås preliminära statistik över anmälda brott i september 2020. Brottsförebyggande rådet. Hämtad 2021-02-07 från: https://www.bra.se/download/18.7d27ebd916ea64de5306d1f3/1602660782320/2020_Fa_tydliga_konsekvenser_av_pandemin_i_Bras_preliminara_statistik_over_anmalda_brott_i_september_2020.pdf.
101. Aktiva insatser krävs för att upptäcka våldet. Nationella Kvinnofridslinjen. Pressmeddelande 2020-04-16. Hämtad 2021-02-07 från: <https://nck.uu.se/kontakta-nck/pressrum/pressmeddelande---arkiv/aktiva-insatser-kravs-for-att-upptacka-valdet/>.
102. Myndigheternas arbete mot ökat våld under corona-krisen. Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) Hämtad 2020- 11-30 från : <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/myndigheternas-arbete-/>
103. Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld 2019. Kriminalstatistik. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2019. Hämtad 2021-02-07 från: https://www.bra.se/download/18.7d27ebd916ea64de5304df57/1585642646319/Sammanfattning_D%C3%B6dligtv%C3%A5ld_2019.pdf.
104. Kriminalstatistik 2020, Anmälda brott, preliminär statistik. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2020.
105. Dödligt våld och psykisk ohälsa, gärningspersoners tidigare kontakter med psykiatrisk vård, Rapport 2020:7. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2020.

106. Den nya samtyckeslagen i praktiken - En uppföljning av 2018 års förändringar av lagreglerna rörande våldtäkt. Rapport 2020:6. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, 2020.
107. Vården vid sexuellt våld - Nuläge och vägar framåt. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner, 2020.
108. Öppna jämförelser 2020 - Våld i nära relationer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
109. Kartläggning av skyddade boenden i Sverige. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
110. Inventering av vård för kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning - Delrapport 1. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
111. Justitiedepartementet. Våldsbejakande extremism i Sverige – nuläge och tendenser (Ds 2014:4). Stockholm: Regeringskansliet; 2014
112. Säkerhetspolisens årsbok 2019. Stockholm: Säkerhetspolisen; 2020
113. Fyra svenska IS-kvinnor på väg hem till Sverige. SVT Nyheter. Hämtad 2021-02-12 från: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/fyra-svenska-is-kvinnor-pa-vag-hem-till-sverige>.
114. Analys: svenska kommuner måste förbereda sig på fler IS-återvändare. Bitte Hammargrens analys på uppdrag av Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Hämtad 2021-02-12 från: https://www.cve.se/download/18.7d27ebd916ea64de530659c8/1592924298826/2020_Hammargren_Svenska_kommuner_m%C3%A5ste_f%C3%B6rbereda_sig_p%C3%A5_fler_IS-%C3%A5terv%C3%A4ndare.pdf.
115. Våldsbejakande extremism - Stöd för socialtjänstens arbete med barn och unga vuxna. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
116. Våldsbejakande extremism – stöd för socialtjänstens arbete med återvändare och andra personer involverade i extremistiska miljöer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
117. Redovisning av regeringsuppdraget att fortsatt stödja socialtjänsten i deras arbete mot våldsbejakande extremism. Dnr: 28339/2016. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
118. Ytterligare möjligheter till informationsutbyte mellan polis och socialtjänst vid samverkan mot terrorism. Meddelandeblad nr 7/2020. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
119. Juridiska aspekter på våldsbejakande extremism. Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Stockholm: Center mot våldsbejakande extremism; 2020.
120. Vit makt-miljön. Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Stockholm: Center mot våldsbejakande extremism; 2020.
121. Våldsbejakande djurrättsaktivism. Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Stockholm: Center mot våldsbejakande extremism; 2020.
122. Autonoma miljöer. Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Stockholm: Center mot våldsbejakande extremism; 2020.
123. Från Nordiska motståndsrörelsen till alternativhögern: En studie om den svenska radikalnationalistiska miljön. Försvarshögskolan (FHS) Stockholm: Försvarshögskolan; 2020.
124. Domar om vård enligt LVU, i ärenden med koppling till våldsbejakande extremism. Center mot våldsbejakande extremism (CVE). Stockholm: Center mot våldsbejakande extremism; 2020
125. Ekonomiska åtgärder för 2020 till följd av virusutbrottet. Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.regeringen.se/sveriges->

- regering/finansdepartementet/statens-budget/ekonomiska-atgarder-med-anledning-av-covid-19/.
126. Bostadsmarknadsenkäten 2020. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten>.
 127. Läget på bostadsmarknaden i riket. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/region-kommun/riket/>.
 128. Boverket presenterar nya beräkningar av bostadsbristen. Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.boverket.se/sv/om-boverket/publicerat-av-boverket/nyheter/boverket-presenterar-nya-berakningar-av-bostadsbristen/>.
 129. Mått på bostadsbristen - Förslag på hur återkommande bedömningar ska utföras. Rapport 2020:2, Boverket. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.boverket.se/globalassets/publikationer/dokument/2020/matt-pa-bostadsbristen.pdf>.
 130. Öppna data - Bedömning av bostadsbrist. Boverket 2020. Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.boverket.se/sv/om-boverket/publicerat-av-boverket/oppna-data/bedomning-av-bostadsbrist/>.
 131. Bostadsmarknadsenkäten, Kommunernas särskilda boendelösningar, Boverket 2020. Hämtad 2021-01-31 från
<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/olika-grupper/hemlosa/kommunernas-boendelosningar/>.
 132. Bostadsförsörjning mer än bostadsbyggande - Analys över bostadsmarknaden för dem som av olika skäl har svårt att ta sig in på bostadsmarknaden. Länsstyrelsen i Skåne. Rapportnummer 2018:3. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.lansstyrelsen.se/download/18.6b32b8ec162bd970d6b2226d/1526067957671/Bostadsf%C3%B6rs%C3%B6rjning%20mer%20%C3%A4n%20bostadsbyggande.pdf>.
 133. Helårsstatistik, vräkningar - Kronofogdemyndigheten. Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.kronofogden.se/statistikvrakning.html>.
 134. Statistikdatabas ekonomiskt bistånd per år. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/ekonomiskt-bistand/>.
 135. Veckostatistik, Kronofogdemyndigheten. Hämtad 2021-01-31 från:
<https://www.kronofogden.se/statistikvrakning.html>.
 136. Barn berörda av verkställd avhysning, 2008-2019. Kronofogden; 2019. Hämtad 2021-03-09 från:
<https://www.kronofogden.se/statistikvrakning.html>.
 137. Statistik om skuldsanering. Kronofogden; 2021. Hämtat 2021-03-02 från: <https://www.kronofogden.se/statistikskuldsanering.html>.
 138. Aktiv medverkan till bosättning i annan kommun : en kartläggning. Stockholm: Statskontoret; 2020. Hämtad 2021-01-31 från:
https://www.statskontoret.se/globalassets/publikationer/2020/2020_19_webb.pdf Stockholm: Statskontoret; 2020.
 139. Redovisning av 2019 års statsbidrag för att stärka kommuners arbete med att motverka hemlöshet (S2017/07302/RS). Socialstyrelsen; 2019.
 140. Öppna jämförelser 2020 - Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Stockholm: Socialstyrelsen 2020.
 141. Handläggning av ärenden vid hot om avhysning - Kunskapsguiden.se. Hämtad 2021-01-31 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och->

- teman/ekonomiskt-bistand/hemloshet/handläggning-av-arenden-vid-hot-om-avhysning/.
142. Hemlösa och utestängda från bostadsmarknaden april 2020, Göteborgs stad; 2020.
 143. Hemlösa personer i Stockholms stad 26 september 2018. Stockholms stad; 2018.
 144. Boendelösningar för hemlösa personer - en kunskapsöversikt : en systematisk kartläggning av internationellt publicerade effektutvärderingar. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.
 145. Hemlöshet 2017 : omfattning och karaktär. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
 146. Antal hemlösa per vistelsekommun, vecka 14, 2017. Hämtad 2021-01-31 från <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/missbruk-och-beroende/hemloshet/>.
 147. Hemlösa och utestängda från bostadsmarknaden april 2019. Fastighetskontoret. Göteborg stad; 2019. Hämtad 2021-01-31 från: <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/8a2bb102-bbe4-424d-9e36-3f6f2e10fd27/Rapport+-+Heml%C3%B6sa2019.pdf?MOD=AJPERES>.
 148. Malmö stads kartläggning av hemlösheten år 2019. Malmö Stad. Hämtad 2021-01-31 från: <https://malmo.se/download/18.35f28b8a1706703719d380a/1582814144300/Heml%C3%B6shetskartl%C3%A4ggning%202019%20.pdf>
 149. Barnfamiljer med socialtjänstkontakt i Stockholms stad som lever under osäkra boendeförhållanden. Socialförvaltningen, Stockholms stad. Dnr 311-213/2019. Hämtad 2021-01-31 från: <https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=1968630>.
 150. Statistik om boendeinsatser och anhörigstöd 2019. Faktablad, Art.nr: 2020-9-6876. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
 151. Socialstyrelsens Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2015-2019.
 152. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
 153. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende 2019 - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
 154. Insatser för att minska hemlöshet för personer med missbruk, beroende och psykisk ohälsa. Sammanfattning och kommentar av andra aktörers kunskapsöversikter juni 2018. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering; 2018. Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-kommentar/insatser-for-att-minska-hemloshet-for-personer-med-missbruk-beroende-och-psykisk-ohalsa/>.
 155. Segnestam Larsson, Ola. Vad vet vi om resultat av Bostad först för människor i långvarig hemlöshet i Sverige? En systematisk litteraturöversikt av forskning, uppsatser, utredningar, utvärderingar och rapporter. Sveriges Stadsmissioner; 2020.
 156. Rapportering 1 avseende uppdrag "Lägesbilder och åtgärder i kommunerna för att förebygga social problematik och utsatthet med anledning av covid-19", 2020-07-03, Länsstyrelsen Halland 2020.
 157. Bidrag till insatser för socialt särskilt utsatta. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). Hämtad 2021-01-31 från: <https://www.mucf.se/bidrag-till-insatser-socialt-sarskilt-utsatta>

Bilaga 1. Kompletterande kostnadstabell

I denna bilaga redovisas kostnadsuppgifter som kompletterar de uppgifter i löpande priser som redogörs i avsnittet *Kostnader för individ- och familjeomsorg*.

Tabell 1. Kostnader för individ- och familjeomsorg 2015-2019

Miljarder kronor i löpande priser

	Miljarder kronor					Andel 2018	Förändring 2014-2018
	2015	2016	2017	2018	2019	%	Miljarder kronor (%)
Individ- och familjeomsorg totalt	42,3	43,4	45,7	48,6	50,5	100	8,3 (19,5 %)
Årlig förändring	4,9%	2,7%	5,2%	6,4%	3,9%		
Insatser till barn och unga	18,8	19,4	20,6	22,1	23,1	46	4,3 (22,8 %)
Institutionsvård/HVB	6,6	6,5	6,8	7,6	8,0	16	1,4 (21,6 %)
Familjehemsvård	6,4	6,9	7,5	7,9	8,3	16	1,9 (30,2 %)
Öppna insatser	5,8	6,0	6,3	6,6	6,8	13	0,9 (16,0 %)
varav							
Individuell behovsprövad öppen vård	3,6	3,6	4,0	4,2	4,2	8	0,7 (19,4 %)
Övriga öppna insatser	2,3	2,4	2,3	2,5	2,5	5	0,2 (10,8 %)
Ekonomiskt bistånd	13,6	13,4	13,7	14,2	14,8	29	1,2 (8,9 %)
Utbetalt ekonomiskt bistånd	10,6	10,5	10,7	11,2	11,6	23	1,0 (9,6 %)
Verksamhetens kostnader	3,0	2,9	3,0	3,0	3,2	6	0,2 (6,7 %)
Insatser till vuxna med missbruk/beroende	7,0	7,3	7,8	8,2	8,4	17	1,4 (19,3 %)
Institutionsvård	3,2	3,1	3,2	3,4	3,3	7	0,2 (5,8 %)
Familjehemsvård	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,0 (2,4 %)
Öppna insatser	3,7	4,0	4,4	4,6	4,9	10	1,2 (31,5 %)
varav							
Bistånd som avser boende	2,1	2,3	2,4	2,6	2,7	5	0,6 (29,0 %)
Individuellt behovsprövade insatser	1,1	1,1	1,1	1,2	1,3	3	0,2 (22,1 %)
Övriga öppna insatser	0,6	0,6	0,8	0,9	0,9	2	0,3 (58,4 %)
Övriga insatser till vuxna	2,0	2,4	2,7	3,1	3,2	6	1,2 (58,0 %)
Familjerätt och familjerådgivning	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	2	0,2 (27,6 %)

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2015–2019, Statistiska centralbyrån

Tabell 2. Totala kostnader insatser barn och ungdomar fördelat på kommungruppsindelning från SKR 2017 (huvudgrupp) löpande priser 2015-2019.

Miljarder kronor i löpande priser

Huvudgrupp	2015	2016	2017	2018	2019
Storstäder och storstadsnära kommuner	6,7	6,7	7,1	7,6	7,9
Större städer och kommuner nära större stad	7,7	8,0	8,4	8,9	9,3
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	4,5	4,7	5,1	5,5	5,9
Totalt	18,8	19,4	20,6	22,1	23,1

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2015–2019, Statistiska centralbyrån

Tabell 3. Totala kostnader ekonomiskt bistånd (inklusive verksamhetens kostnader) fördelat på kommungruppsindelning från SKR 2017 (huvudgrupp) löpande priser 2015-2019.

Miljarder kronor i löpande priser

Huvudgrupp	2015	2016	2017	2018	2019
Storstäder och storstadsnära kommuner	5,4	5,4	5,5	5,7	5,7
Större städer och kommuner nära större stad	5,5	5,4	5,4	5,6	6,0
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	2,7	2,7	2,7	2,9	3,1
Totalt	13,6	13,4	13,7	14,2	14,8

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag 2015–2019, Statistiska centralbyrån

Definition kommungruppsindelning

A. Storstäder och storstadsnära kommuner:

- A1. Storstäder - kommuner med minst 200 000 invånare varav minst 200 000 invånare i den största tätorten.
- A2. Pendlingskommun nära storstad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en storstad eller storstadsnära kommun.

B. Större städer och kommuner nära större stad:

- B3. Större stad - kommuner med minst 50 000 invånare varav minst 40 000 invånare i den största tätorten.
- B4. Pendlingskommun nära större stad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.
- B5. Lågpendlingskommun nära större stad - kommuner där mindre än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.

C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner:

- C6. Mindre stad/tätort - kommuner med minst 15 000 men mindre än 40 000 invånare i den största tätorten.
- C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort - kommuner där minst 30 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i annan mindre ort och/eller där minst 30 procent av den sysselsatta dagbefolkningen bor i annan kommun.
- C8. Landsbygdskommun - kommuner med mindre än 15 000 invånare i den största tätorten, lågt pendlingsmönster (mindre än 30 procent).
- C9. Landsbygdskommun med besöksnäring - landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, dvs antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/ hotell/ restaurang i förhållande till invånarantalet.

Källa: SKR 2017