

Socialnämnden

Effektiviseringar i vuxenvården

Förslag till beslut

1. Nedläggning av boendet Kvinnobo, målgrupp vuxna kvinnor (12 platser; 6,0 tjänster).
2. Nedläggning av stödboendet Klostergatan, målgrupp unga vuxna 21-25 år (19 platser; 7,0 tjänster).
3. Effektivisering av Bostadssociala enheten 4,0 tjänster och Resursenheten stöd och behandling 1,0 tjänster, förstärkning av Årsta stödboende med 1,0 tjänst och Boendeenheten vuxna (Pelaren) med 1,0 tjänst.
4. Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram en ny riktlinje för målgrupp vuxna med psykisk ohälsa.
5. Förändrade arbetssätt inom myndighetsutövningen.

Sammanfattning

I december 2022 fattade socialnämnden beslut om att ge förvaltningen i uppdrag att justera heldygnsvården för kvinnor och återkomma med förslag till beslut till sammanträdet i maj 2023. Utifrån ett helhetsperspektiv har en översyn av alla delar inom vuxenvården genomförts.

Eskilstunas vuxenvård för personer med missbruksproblematik kostar betydligt mer än andra jämförbara kommuner. Det långsiktiga målet, utifrån att 80 % av socialnämndens resurser ska riktas till barn och unga och 20 % till vuxenvården, är målet att kostnaderna för vuxenvården successivt ska minska under perioden 2024-2027.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden föreslås fatta beslut om en rad effektiviseringar inom ramen för vuxenvården. Förslaget innefattar nedläggning av två interna boenden: Kvinnobo, med målgruppen vuxna kvinnor med missbruksproblematik, samt stödboendet Klostergatan, som har målgruppen unga vuxna 21-25 år.

Förslaget innefattar även ytterligare effektiviseringar inom personal och drift – 4,0 tjänster inom Bostadssociala enheten och 1,0 tjänster på Resursenheten stöd och behandling. Tillkommer gör en förstärkning av stödboende Årsta, med målgruppen barn/unga vuxna 16-21 år, med anledning av en alltmer komplex problematik hos målgruppen. Förslaget innebär även en förstärkning av Boendeenheten vuxna med syfte att utveckla arbetet med utredningsplatser.

Förslag till beslut är även att nämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram en riktlinje för målgruppen vuxna med psykisk ohälsa, en allt mer växande målgrupp inom socialnämndens verksamheter. Detta för att tydliggöra interna processer för målgruppen men också för att tydliggöra ansvaret mellan socialnämnden och andra huvudmän.

Socialnämnden föreslås även fatta beslut om åtgärder som handlar om förändrade arbets sätt inom myndighetsutövningen, vilket innefattar tydliggörande kring gynnande beslut samt delegationsordningen kring placering vid behandlingshemmet Vårnäs.

Finansiering

Förslagen till beslut innebär en ekonomisk effektivisering av socialnämndens verksamheter om 12,6 miljoner kronor, vilket är i linje med den långsiktiga målbilden om successiv minskning av kostnaderna för vuxenvården.

Konsekvenser för hållbar utveckling och en effektiv organisation

Socialnämnden verkar inom ramen för Eskilstuna kommuns strategiska inriktning och arbetet för en balans mellan en effektiv organisation och en hållbar utveckling. Fokus för nämndens arbete är ge rätt vård, på rätt vårdbehovsnivå, till rätt kostnad och i rätt tid. Förslagen till beslut är en del av socialnämndens Färdplan 2021-2023 som ska stödja en verksamhet i balans.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Elisabeth Kántor
Förvaltningschef

Beslutet skickas till:

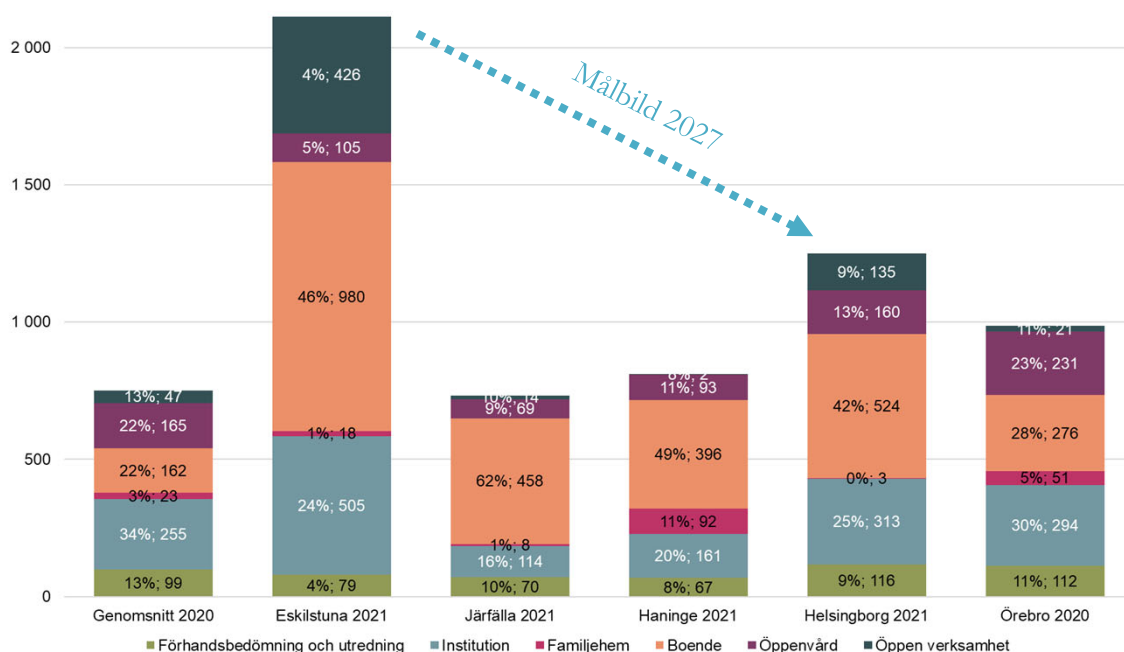
Socialnämnden

Effektivisering av vård - Vuxenvården

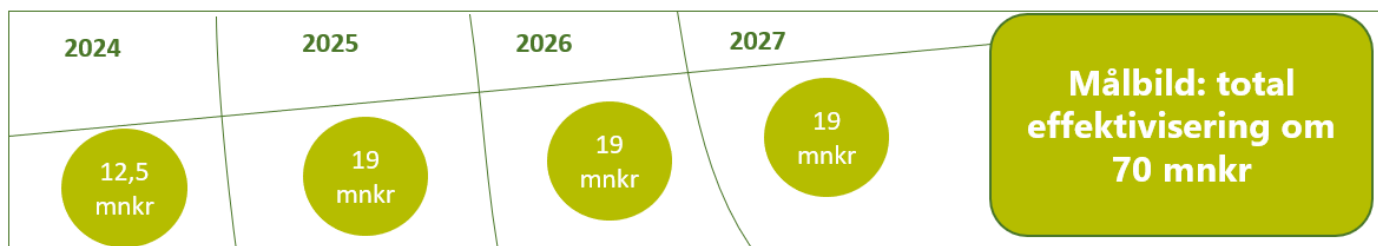
I december 2022 fattade socialnämnden beslut om att ge förvaltningen i uppdrag att justera heldygnsvården för kvinnor och återkomma med förslag till beslut till sammanträdet i maj 2023. Utifrån ett helhetsperspektiv har en översyn av alla delar inom vuxenvården genomförts.

Bakgrund

Eskilstunas vuxenvård för personer med missbruksproblematik kostar betydligt mer än andra jämförbara kommuner. Det långsiktiga målet, utifrån att 80 % av socialnämndens resurser ska riktas till barn och unga och 20 % till vuxenvården, är målet att kostnaderna för vuxenvården successivt ska minska under perioden 2024-2027.



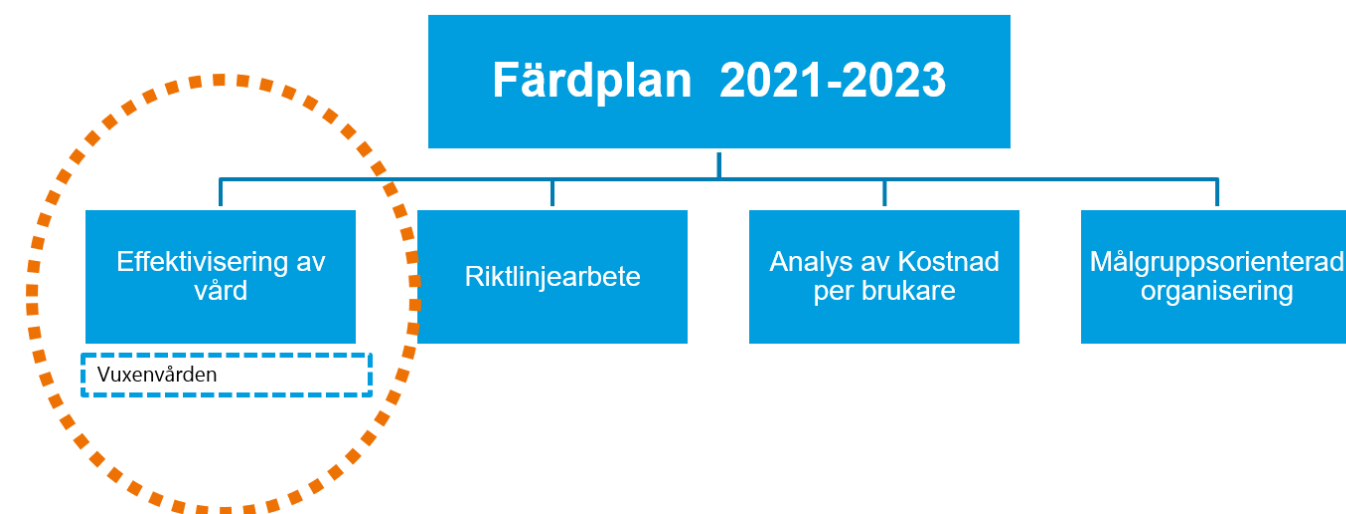
Målbilden är att Eskilstuna vuxenvård (missbruk) ska vara på samma nivåer som vuxenvården i Helsingborg, som är en kommun som är strukturellt jämförbar med Eskilstuna. Under 2021 var den totala kostnaden för vuxenvården (missbruk) i Eskilstuna drygt 171 mnkr. Målbilden att hamna på samma nivåer som Helsingborg skulle innebära en effektivisering av Eskilstunas vuxenvård om ca 41 %. Detta utgörs av ca 70 mnkr.



För att socialnämnden ska kunna nå målbilden om en total effektivisering om 70 mkr inom vuxenvården till 2027 krävs årliga effektiviseringar om 12,5-19 mkr. I följande förslag till beslut finns en effektivisering inför 2024 som uppfyller detta mål.

Uppdraget – syfte och genomförande

Uppdraget om effektiviseringar inom vuxenvården ligger inom ramen för socialnämndens färdplan som syftar till att nämnden ska ge rätt vård, på rätt vårdbehovsnivå till rätt kostnad och inom rätt tidsram.



Uppdragets syfte har varit att ta fram förslag på ytterligare effektiviseringar¹ inom vuxenvården och att öka takten i effektiviseringsarbetet.

Förslagen till beslut har arbetats fram inom ledningsgruppen för vuxenvården under december 2022 till april 2023. Under den perioden har även två arbetsgrupper bildats, en med fokus på interna boenden och externa placeringar och en annan arbetsgrupp med fokus på efterlevnad av de riktlinjen som nämnden fattat beslut om. I arbetsgrupperna har olika funktioner inom verksamheterna deltagit.

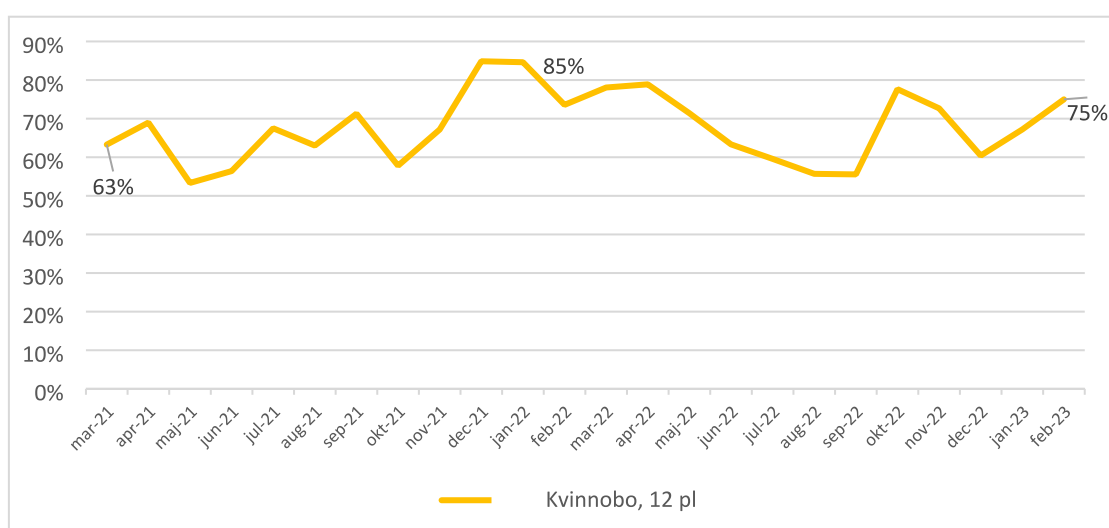
¹ Vid socialnämndens sammanträde i oktober 2021 fattade nämnden beslut om effektiviseringar som rörde flertalet verksamheter inom område resurs.

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås fatta en rad beslut som påverkar stora delar av vuxenvårdens verksamheter. Förslagen innefattar påverkan på interna boenden samt förändrade arbetssätt inom ramen för nämndens myndighetsutövning.

Förslag till beslut 1 – nedläggning av interna boendet Kvinnobo

Nämnden föreslås fatta beslut om nedläggning av det interna boendet Kvinnobo. Boendet har under en lång period haft sviktande beläggningsgrad, vilket leder till tomplatser och högre dygnskostnad än vid full beläggning.



Beläggningsgrad (%) Kvinnobo mars 2021-feb 2023

I det underlag som nämnden fick i december 2022 (SOCN/2022:106, *Kvinnor i heldygnsvård – uppdrag till förvaltningen, se bilaga 1*) framkommer det även att det har varit svårt att matcha behov och Kvinnobo utifrån lämplighetsbedömningar.

En nedläggning av boendet påverkar dels de kvinnor som för närvarande är placerade på Kvinnobo och samtliga personal blir aktuella i ett omställningsarbete. För närvarande finns det 12 platser på Kvinnobo, åtta fasta platser och fyra satellitlägenheter kopplade till boendet. Vid beslut om nedläggning kommer planering för varje enskild individ att påbörjas.

När det gäller personalen påverkas 6,0 tjänster vilka utgörs av funktionerna handledare/beteendevetare och boendestödare. Vid ett beslut om nedläggning av verksamheten tillkallas en extrainsatt facklig samverkansgrupp för ett fortsatt omställningsarbete.

Förslag till beslut 2 – nedläggning av interna stödboendet Klostergatan

Förslag till beslut är också en nedläggning av det interna stödboendet Klostergatan. Klostergatans stödboende tar emot unga vuxna mellan 21-25 år² och har sammantaget 19 platser, 10 fasta platser på stödboendet och nio satellitlägenheter kopplade till boendet.

² Efter tillsyn av IVO, Inspektionen för vård och omsorg, förändrades åldersgruppen, från 18-25 år till 21-25 år.

Vid en nedläggning av stödboendet kan målgruppens behov täckas upp inom ramen för de träningslägenheter som finns på interna boendet Pelaren, med ett ökat antal familjehem eller i sista hand externa placeringar – allt i enlighet med de riktlinjer som nämnden fattat beslut om. Vid beslut om nedläggning kommer planering för varje enskild individ att påbörjas.

På stödboendet Klostergatan påverkas 7,0 tjänster vid en nedläggning, och utgörs av funktionerna boendestödjare, handledare/boendestödjare och handledare/beteendevetare. Vid ett beslut om nedläggning av verksamheten tillkallas en extrainsatt facklig samverkansgrupp för ett fortsatt omställningsarbete.

Förslag till beslut 3 – övrig personal och drift

Socialnämnden föreslås även fatta beslut om neddragning av tjänster på följande enheter som en del av den helhetliga kostnadseffektiviseringen:

- Bostadssociala enheten: 4,0 tjänster
- Resursenheten stöd och behandling: 1,0 tjänst

När det gäller Bostadssociala enheten har antalet bostadssociala kontrakt minskat, vilket också är en del av den strategiska planeringen³. Antalet bostadssociala kontrakt uppkom till 331 i januari 2022 och i mars 2023 var antalet 317, vilket är en minskning med 4,2 % för årets första tre månader. Detta tillsammans med att trenden fortsatt är ett mindre antal bostadssociala kontrakt ger utrymme för att effektivisera verksamheten, vilket avser 4,0 tjänster.

Gällande Resursenheten stöd och behandling ges i förslaget uppdrag att effektivisera enheten med 1,0 tjänst utifrån vuxenvårdens höga kostnadsläge.

Nedläggningen av föreslagna boenden minskar möjligheten till vård på hemmaplan. Därför ingår i förslaget till beslut om övrig personal och drift en omfördelning av 2,0 tjänster som ska utgöra förstärkt stöd till kvarvarande hemmaplansresurser. Stödboendet Årsta, som sedan december 2022 har målgruppen unga och unga vuxna 16-21 år, är i behov av ytterligare 1,0 tjänster utifrån att målgruppen blivit alltmer komplex och resurskrävande över tid. Dessutom finns behov av förstärkning av 1,0 tjänster till Pelaren, med målgruppen vuxna med missbruksproblematik, för att kunna utveckla arbetet med utredningsplatser. Därav blir den totala omställningen gällande förslag till beslut om övrig personal och drift 3,0 tjänster.

Vid ett beslut om effektivisering av verksamheterna tillkallas en extrainsatt facklig samverkansgrupp för ett fortsatt omställningsarbete.

Förslag till beslut 4 – ny riktlinje för målgrupp med psykisk ohälsa

En riktlinje är ett styrande dokument som ska säkerställa ett korrekt agerande och god kvalitet i handläggning och utförande. Riktlinjer kan vara tidsbegränsade eller ej tidsbegränsade. Om den ska vara kommun- och/eller koncernövergripande ska den beslutas av kommunfullmäktige, i annat fall av berörd nämnd.

³ I förvaltningens styrkort för 2023 ingår att minska antalet bostadssociala kontrakt med 10 %.

Sedan tidigare har socialnämnden beslutat om följande riktlinjer inom nämndens verksamhetsområden:

- Riktlinje för våld i nära relation
- Riktlinje för kontaktfamilj och kontaktperson
- Riktlinje för skyddsplaceringar (kriminalitet)
- Riktlinje för beroendevård
- Riktlinje för service- och öppenvård
- Riktlinje för ekonomi

I arbetet med effektivisering av vuxenvården har det tydligt framkommit att verksamheten ser behov av ytterligare en riktlinje. Målgruppen för denna riktlinje är vuxna med samsjuklighet och huvudsaklig psykisk ohälsa eller vuxna med psykisk ohälsa.

Det är av vikt att genom en ny riktlinje tydliggöra gränsdragningarna mellan socialnämndens ansvar och ansvar hos andra huvudmän, såsom regionen, migrationsverket, vård- och omsorgsnämnden (VON) och arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden (AVN). Exempel på ärenden där socialnämnden idag tar ett ekonomiskt ansvar för målgruppen är:

- **Individer utan samtycke** hos vård- och omsorgsnämnden, dvs att individen inte samtycker till den vård som VON erbjuder och därigenom slussas vidare till socialnämndens verksamheter.
- **Individer utan en diagnos**, dvs individer med odiagnostiserad psykisk ohälsa.
- **Individer utan uppehållstillstånd** hos migrationsverket och som belastar socialnämndens vårdkostnader.
- **Individer utan boende**, men i behov av stöd utifrån psykisk ohälsa.

Under 2022 hade socialförvaltningen 12 ärenden inom extern vård⁴ (fem kvinnor, sju män) som skulle falla inom ramen för en riktlinje om psykisk ohälsa. Kostnaden för dessa 12 ärenden uppkom till 3,3 mnkr under 2022.

Förslag till socialnämnden är att förvaltningen ges i uppdrag att återkomma till nämnden med förslag om beslut till riktlinje om psykisk ohälsa vid nämndsammanträdet i december 2023.

Förslag till beslut 5 – förändrade arbetssätt inom myndighetsutövningen

Genom arbetet med översynen av vuxenvården föreslås socialnämnden fatta beslut om förändrade arbetssätt inom vuxenvårdens myndighetsutövning:

- **Gynnande beslut:** förslag om att avsluta insatsen om den enskilde själv avbryter sin placering (tidigare arbetssätt har inneburit en omplacering i stället för ett avslut vilket har genomförts med hänvisning till att det är ett gynnande beslut) Förslaget innebär att socialnämnden följer den praxis som gäller i andra kommuner.
- **Förändrad delegation vid förlängd behandling vid Vårnäs behandlingshem:** Eskilstunabor har möjlighet till lättillgänglig vård genom så kallat öppet intag via Vårnäs Behandlingshem. Primärbehandlingen pågår i cirka

⁴ Hämtat från systemet Dioevidence. Målgruppen finns även inom ramen för hemmaplansvården.

fem veckor. När individen ansöker om förlängd behandling så är tiden knapp för socialsekreteraren att formulera ett beslutsunderlag och underlaget hinner inte i rätt tid till nämndsekreteraren och till biståndsutskott. Delegationsordningen föreslås ändras till att enhetschef blir delegat för beslut om förlängd behandling på Vårnäs (max tre månader).

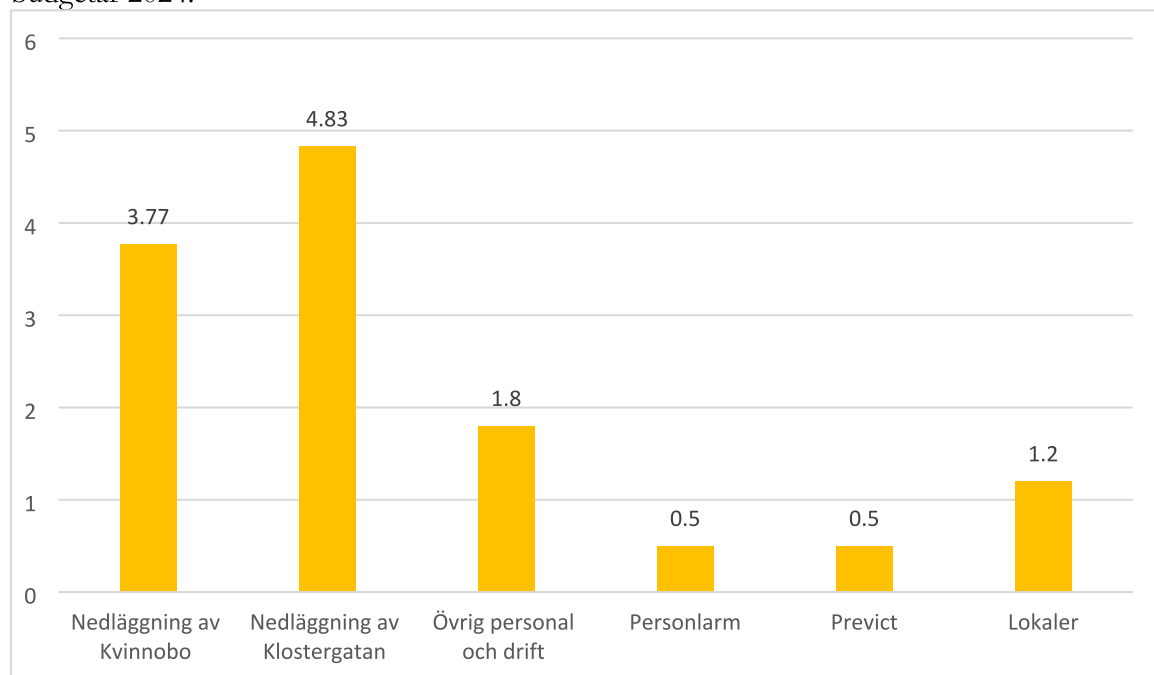
Andra effektiviseringar

Socialförvaltningen har även sett över andra delar inom verksamheterna som kan utgöra delar av kostnadseffektiviseringen inför 2024 (hanteras inom ramen för förvaltningens beslutsmandat):

- Halvera antalet personlarm: socialförvaltning har ett stort antal personlarm och här finns utrymme att genom förändrade arbetssätt halvera detta antal, med bibehållen säkerhet för medarbetare. Förändringen skulle innebära att förvaltningen har ca 200-250 larm framöver.
- Preact: idag använder förvaltningen applikationen Preact Alcohol, ett digitalt stöd för den enskilde, i arbetet med vuxna i missbruk. En ny upphandling är aktuell inom kort och förslaget innebär att inte längre använda denna applikation.
- Lokaleffektiviseringar inför 2024: uppsägning av Assessorsgatan, tidigare träningslägenheter inom vuxenvården samt byte av lokal för Årsta stödboende.

Kostnadseffekter inför 2024

Förslagen till beslut utgör sammantaget en kostnadseffektivisering om 12,6 mnkr inför budgetår 2024.



Förslag om kostnadseffektiviseringar (mnkr) inför budgetår 2024

Denna kostnadseffektivisering ligger i linje med den långsiktiga strategiska planen om en minskning av kostnader för vuxenvården om totalt 70 mnkr.

Riskbedömning

En inledande riskbedömning ur övergripande verksamhet- och medarbetarperspektiv har genomförts där följande risker har identifierats (riskbedömning i urval):

Beskrivning av risk	Beskrivning av åtgärd
Risk att inte kunna ge stöd på hemmaplan för kvinnor i behov av kollektivt boende (personaltätheten är högre på Kvinnobo än i andra boendeformer), vilket kan leda till att kvinnorna inte når uppsatta mål i genomförandeplan, ökad ensamhet.	Differentiera nuvarande Pelaren och skapa en kollektiv del om ca 4 platser riktade till målgruppen kvinnor.
Risk att våldsutsatta kvinnor i missbruk inte får det stöd de behöver i Eskilstuna.	Nyttja alternativ på hemmaplan (boende med visst skydd) i högre grad. Koppla på öppenvårdsinsatser vid behov.
Risk att blanda våldsutsatta med våldsutövare, då alternativen på hemmaplan blir färre.	Nogsamma lämplighetsbedömningar och resursplaneringar vid placeringar av både våldsutsatta och våldsutövare.
Risk att prioritering av den yngre målgruppen 21-25 år leder till att en äldre målgrupp inte kan erbjudas plats på hemmaplan.	Säkerställa att verkställighet sker inom 90 dagar, oavsett placeringsform.
Risk för ökat antal externa placeringar, vilket kan leda till eskalerande kostnader	Samtliga ärenden ska upp för konsultation och individuell planering.
Risk för ökat antal bostadssociala kontrakt, som ersättning för nedlagda boenden.	Följa beslutade riktlinjer.
Risk för målgruppen 21-25 år att hamna inom boendeformer med en äldre målgrupp.	Ökat antal familjehem för målgruppen, differentiera nuvarande Pelaren för målgruppen unga vuxna.
Risk att målgruppen 21-25 år inte få samma kvalitativa stöd som tidigare.	Ökat antal familjehem för målgruppen, differentiera nuvarande Pelaren för målgruppen unga vuxna.
Risk att osäkerheten inom bostadsfrågan, liksom ökat antal boendestöd i eget kontrakt, leder till en för lite personalstyrka	Följa utvecklingen i frågan nogsamt och se över arbetssätt utifrån kommande behov.
Risk för oro hos medarbetare berörda av omställningen, kan leda till en minskad kvalitet på arbetsmiljö och vården.	Vara tydlig i kommunikering och information. Överse möjligheter till kompetensutvecklingsinsatser, inom ramen för omställningsarbetet.

Barnrättsperspektiv

Förslagen till beslut omfattar vuxenvården vilket är resultatet av den strategiska prioriteringen av målgruppen barn och unga. Dock kan det finnas individer inom ramen för vuxenvården som är föräldrar eller andra vuxna som har nära anknytning till barn i sin närhet. Detta kan ha en påverkan på barn och unga. Barnrätten beaktas dock i alla ärenden och i de individuella planeringarna.

Jämställdhetsperspektiv

Kvinnor i missbruk är en särskilt socialt utsatt grupp. Det är av vikt att förvaltningens samlade resurser arbetar för att förhindra att denna utsatthet ökar med förslagen till beslut, vilket också identifierats i riskbedömningen.



Eskilstuna
kommun

Kvinnor i heldygnsvård – en genomlysning av målgrupp och framtida behov

Slutrapport november 2022

Slutrapport – Kvinnor i heldygnsvård – en genomlysning av målgrupp och framtida behov

Under delar av 2020 och hela 2021 genomfördes en stor kartläggning av målgruppen kvinnor med beroende av alkohol och/eller narkotika med syfte att kunna erbjuda en mer jämställd vård. Resultatet finns att tillgå i slutrapporten för ”Jämställdhet och vård i egen regi” som presenterades på socialnämnden i mars 2022.

Under oktober 2022 har förvaltningen arbetat vidare med underlaget, de slutsatser som framkom då tillsammans med intervjuer av nyckelpersoner i verksamhet, för att skapa ett underlag för beslut om vilken vård som fortsatt ska erbjudas målgruppen.

Socialnämnden har även ett kompletterande underlag i form av Kostnad per brukare, som tydligt påvisar att nämnden har stora kostnader kopplat till vuxenvården i sin helhet och att det därigenom finns ett behov att se över vilka boendeformer som ger rätt vård, till rätt kostnad och i rätt tid.

Målgruppsdefinition

Genomlysningen har haft fokus på kvinnor med beroende av alkohol och/eller narkotika över 21 år som har vårdbehov i form av heldygnsvård. Det framkommer dock tydligt att det ofta råder samsjuklighet inom denna målgrupp, det vill säga att kvinnorna i hög grad lider av psykisk ohälsa i kombination med sitt missbruk.

Syfte och mål

Uppdraget är att genomlysna heldygnsvården för kvinnor med missbruksproblematik i Eskilstuna kommun för att rätt vård ska ges på rätt nivå, till rätt kostnad och i rätt tid för målgruppen. Målet är att ge socialnämnden förslag till beslut om framtida arbete med målgruppen.

Genomförande

Följande aktiviteter har genomförts inom uppdraget:

- Intervju med representanter från konsultations- och placeringsenheten
- Intervju med representanter från område myndighet
- Intervju med representant från Boendeenheten vuxen

Uppdraget har haft ett genomgående referensmaterial i form av slutrapporten för ”Jämställdhet och vård i egen regi”, samt inhämtat statistik från kvalitetsenheten samt konsultations- och placeringsenheten.

Frågeställningar att besvara

- Vilka boendeformer erbjuds målgruppen idag?
- Vilka placeringsorsaker finns (generell målgruppsbeskrivning)?

- Antal kvinnor i heldygnsvård (missbruk, ej skyddsplaceringar) under 2022?
- Antal kvinnor inom respektive boendeform?
- Vilka boendeformer skulle matcha målgruppen bäst utifrån behov?
- Vilka placeringsalternativ skulle vara möjliga för målgruppen?
- För- och nackdelar med satelliter/lägenheter för målgruppen?
- Avslutsorsaker för samtliga placeringar?
- Svårigheter och möjligheter inom respektive boendeform?

Hypoteser

Inom ramen för uppdraget har följande två hypoteser använts, baserat på tidigare underlag och samlade erfarenheter av målgruppen:

1. Målgruppens samsjuklighet har dominerat placerade på Kvinnobo – en målgrupp vars behov är svåra att tillgodose med nuvarande innehåll på boendet.
2. Det är svårare för kvinnor att få sina behov tillgodosedda i en kollektiv boendeform.

Boendeformer i dagsläget

Heldygnsvård för kvinnor med beroende av alkohol och/eller narkotika över 21 år finns både internt, inom socialnämndens egna verksamheter, och genom externa parter. Detta kan handla om HVB eller SiS-boenden, stödboende, boende eller boende i lägenheter med stöd.

Genom insatsbeslutet *Boende i egen regi över 21 år* ges stöd till vuxna över 21 år som har ett beroendetillstånd av droger och/eller alkohol, har psykisk ohälsa och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, har behov av bostad för att kunna tillgodose sig stödinsatser och är mottaglig för att leva nyktert och drogfritt samt i förlängningen få ett självständigt liv.

Insatser erbjuds inte vuxna över 21 år som endast saknar bostad eller som har behov av bostad för att endast kunna tillgodose sig omvårdande insatser

Följande boenden i egen regi finns för uppdragets målgrupp:

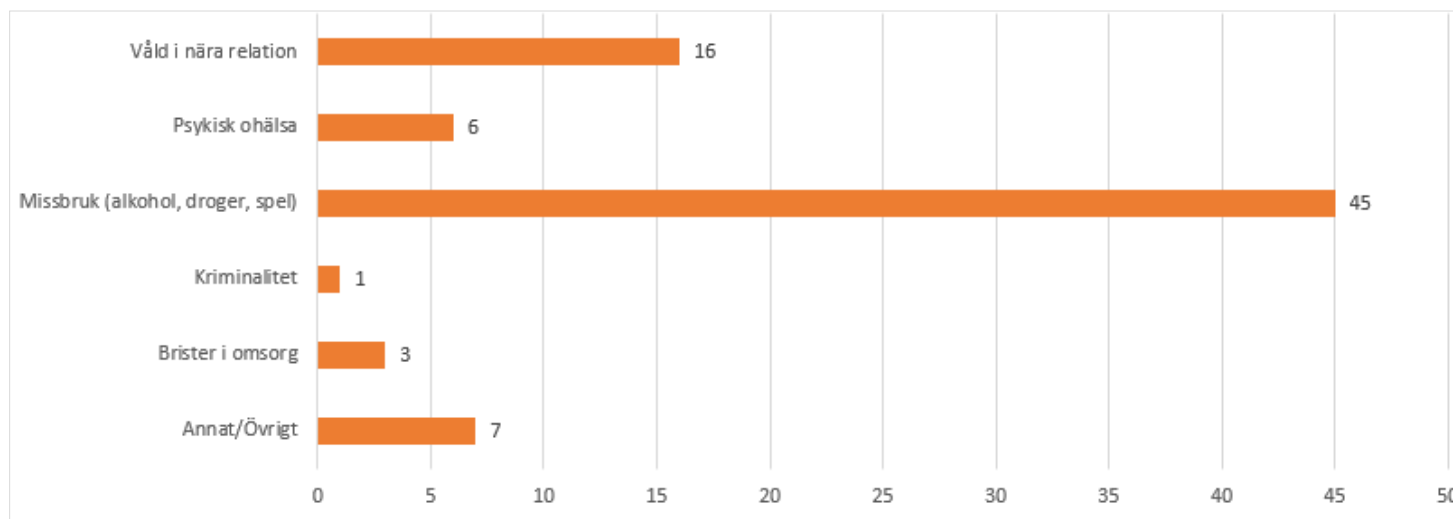
- **Kvinnobo:** Ett boende med 15 platser som riktar sig till kvinnor. Möjlighet till möblerade rum på kollektivt boende (8 platser) eller möblerad träningslägenhet (7 platser) hos hyresvärdar inom Eskilstuna kommun. Klienten har stödbehov gällande tex beroendetillstånd av droger och/eller alkohol, psykisk ohälsa och ADL-träning. Personal dagtid, kvällstid, helg samt mobil nattpersonal.
- **Hemlaås:** boende med 18 platser som riktar sig till både män och kvinnor. Egen omöblerad lägenhet, finns gemensamhetsutrymmen. Klienten har ett långvarigt beroendetillstånd av droger och/eller alkohol. Större tolerans

gällande återfall och ett långsiktigt perspektiv vad gäller drogfrihet, nykterhet och eget boende. Personal dygnet runt.

- **Pelaren:** träningslägenheter med 40 platser.
Klienten har stödbehov gällande tex beroendetillstånd av droger och/eller alkohol, psykisk ohälsa, kriminalitet och ekonomi. Personal dagtid, kvällstid, helg samt mobil nattpersonal. Alla klienter tilldelas en boendestödjare. Möjlighet till nattuppdrag, mobil nattpersonal har tillsyn hemma hos klienten. Teamledare tillgänglig dagtid. Boendeenheten erbjuder Mötesplats för social samvaro och möjlighet att träffa boendeenhetens egen jobbcoach samt andra aktörer.
- **Stödteamet:** gemensamt stöd mellan socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen, beslut om stödteam fattas i gemensam myndighetsutövning. Insatsen är till för personer med ett omfattande stödbehov som kräver ett mer intensivt och flexibelt boendestöd.
- **Stödboenden:** I viss mån placeras kvinnor över 21 år även på de två stödboenden som drivs i egen regi för målgruppen 18-25 år, som tillsammans har 33 platser.

Placeringsorsaker (externa placeringar)

Under perioden januari-september 2022 placerades 78 kvinnor över 21 år inom ramen för externvården. Genom placeringsstödet Dioevidence kan placeringsorsaken för respektive individ tas fram.

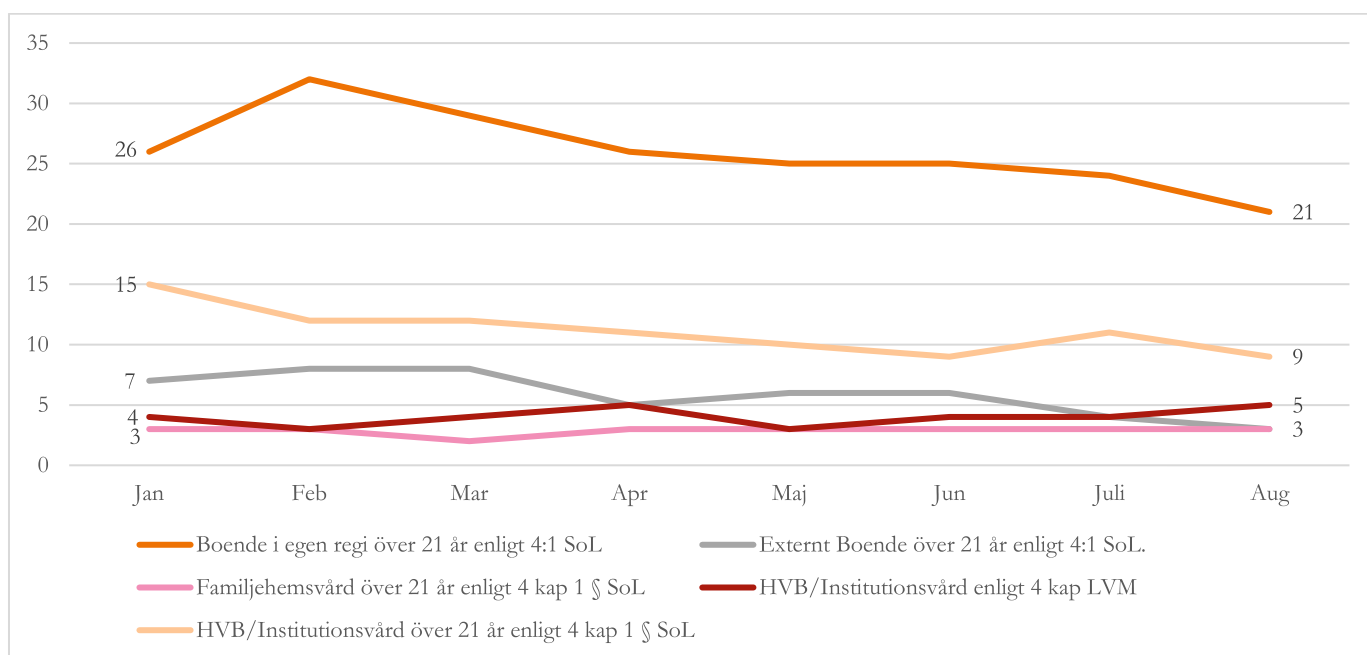


Placeringsorsaker, externa placeringar kvinnor över 21 år, januari-september 2022

Av de 78 externa placeringarna under perioden avser merparten missbruksrelaterad problematik, vilket utgör närmare 58 % av fallen. Därefter handlar den primära orsaken till placering externt främst om våld i nära relation (20%), följt av psykisk ohälsa (8%), brister i omsorg (4%) och kriminalitet (1 %).

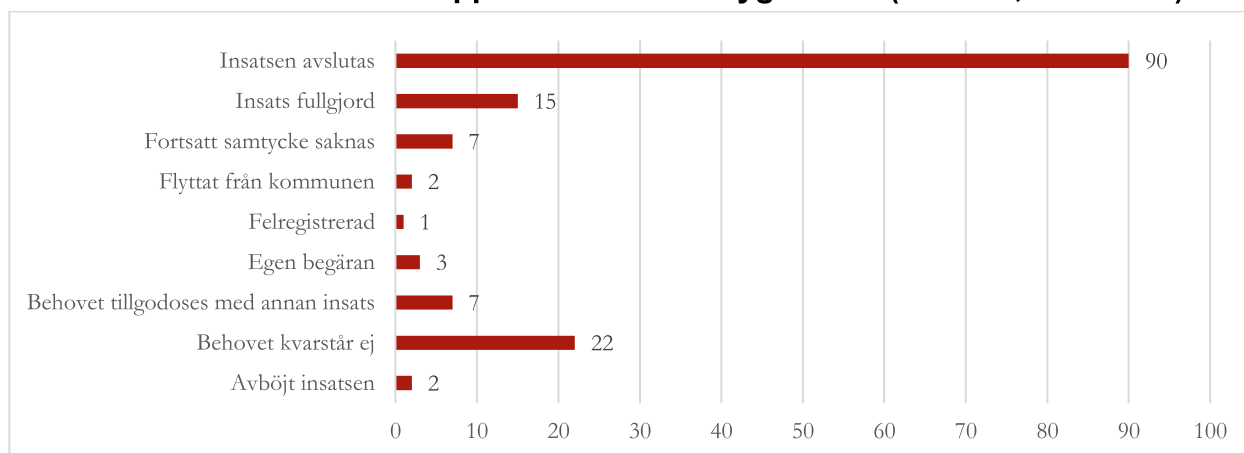
Antal kvinnor (missbruk) i heldygnsvård 2022

Sett till hela 2022 (januari-augusti) har 92 kvinnor med missbruksrelaterad problematik över 21 år varit placerade i någon form av heldygnsvård på uppdrag av socialnämnden. Merparten av dessa har varit placerade i boenden i egen regi över 21 år (47%), tätt följt av HVB/institutionsvård över 21 år (42%). Externt boende står en 16 % av heldygnsvården under perioden och 11 % av kvinnorna var placerade enligt LVM (Lag om vård av missbrukare i vissa fall). 7% av kvinnorna inom målgruppen var placerade inom ramen för familjehemsvården.



Antal kvinnor i heldygnsvård, januari-augusti 2022 (antal unika individer)

Avslutsorsaker – Öppenvård och heldygnsvård (kvinnor, missbruk)



Avslutsorsaker kvinnor i öppenvård och heldygnsvård (missbruk) januari-augusti 2022 (antal unika individer)

Under perioden januari-augusti 2022 har det skett 149 avslut i samtliga ärenden för kvinnor med missbruksrelaterad problematik, vilket avser både öppenvård och heldygnsvård. I 15 av dessa ärenden har insatsen bedömts som fullgjord, vilket utgör ca 10 % av fallen. I ytterligare 7 (ca 5%) ärenden är bedömningen att behovet tillgodoses med annan insats.

Merparten av avslutsorsaken består av att insatsen avslutas – detta är angivet i 90 ärenden, vilket handlar om 60 % av totalt antal avslut. Denna avslutsorsak kan handla om att olika saker exempelvis återfall i missbruk eller att genomförandeplanen inte efterlevs, etc.

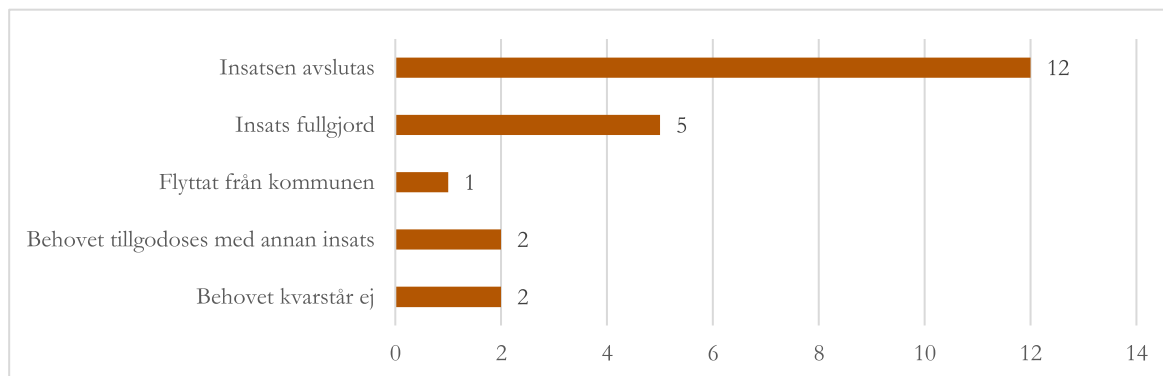
Övriga avslutsorsaker gäller att fortsatt samtycke saknas (ca 5%), avslut på egen begäran (2%), att kvinnan flyttat från kommunen (ca 1%) eller att kvinnan avböjt insatsen (ca 1%). I ett fall har det även skett en felregistrering av avslutsorsaken i verksamhetssystemet.

Sammantaget tyder avslutsorsakerna på ett lyckat resultat (i enlighet med genomförandeplanen) kan ses i ca 15 % av totalt antal ärenden.

Avslutsorsaker – enbart heldygnsvård (kvinnor, missbruk)

När man istället ser till avslutsorsakerna för heldygnsvård handlar det om 23 ärenden inom följande insatser:

- Boende i egen regi över 21 år enligt 4:1 SoL
- Externt boende över 21 år enligt 4:1 SoL
- Externt skyddat boende över 21 år enligt 4:1 SoL
- HVB/institutionsvård över 21 år enligt 4:1 SoL



Avslutsorsaker kvinnor i heldygnsvård (missbruk) januari-augusti 2022 (antal unika individer)

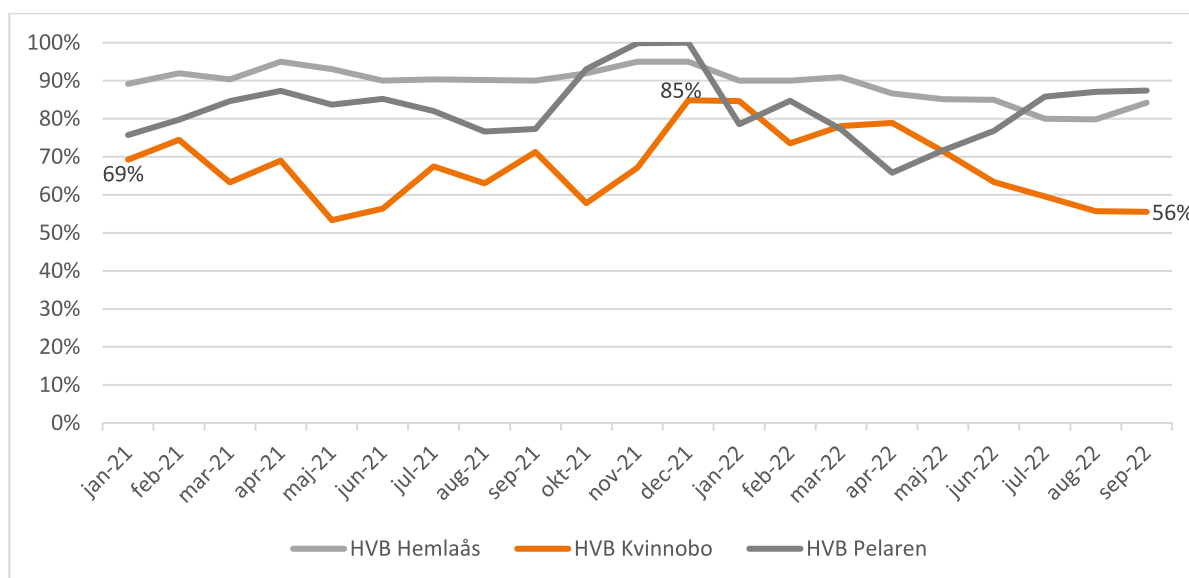
Även här handlar merparten av avslutsorsak om att insatsen avslutats, vilket utgör 52 % av totalt antal. Insatsen anges som fullgjord i 5 (ca 22 %) av fallen, att behovet ej kvarstår gällande 2 (ca 9%) av kvinnorna och att behovet tillgodosetts av annan insats för 2 (ca 9%) av fallen. En av kvinnorna har flyttat ifrån kommunen och är därför inte aktuell för insats.

Heldygnsvärden följer samma trend som för helheten av insatser – det vill säga att det är ca 15 % av samtliga ärenden som ger ett lyckat resultat sett till innehållet i genomförandeplanen.

Av de 23 avslutade insatserna inom perioden handlade ca hälften (12 ärenden) om externa placeringar. Av dessa hade 4 avslutats med insatsen fullgjord. Detta kan jämföras med de 11 placeringarna på boenden i egen regi som avslutats inom samma period – här var den endast i ett ärende som insatsen bedömdes vara fullgjord. Utifrån den data som vi sett för 2022 kan man säga att det går något bättre för kvinnor som placerats externt sett till avslutsorsaken.

Boende i egen regi – Kvinnobo

När det gäller beläggningsgraderna för socialnämndens boende i egen regi är det framförallt Kvinnobo där det över tid har varit svårt att hålla en högre nivå. I nuläget (september 2022) är boendet nere på 56 % i beläggning.



Beläggningsgrader boenden i egen regi, januari 2021-september 2022

Enligt verksamhet beror denna låga beläggningsgrad på ett flertal faktorer. Boendet har genomgått två flyttar under en två-årsperiod, vilket medför ökade ledtider i placeringar. Dessutom har omställningsarbetet¹ påverkat personalgruppens sammansättning avseende kompetensnivå vilket också är en del av förklaringen till den lägre beläggningsgraden. Generellt sätt, avseende merparten av boendena i egen regi, är beläggningsgraden lägre under sommartid jämfört med vinterhalvåret. Sommaren 2022 har haft en särskilt låg beläggningsgrad.

¹ I oktober 2021 fattade socialnämnden beslut om prioriterade åtgärder vilket medförde ett omställningsarbete inom område resurs.

Under 2022 har Kvinnobo haft 28 brukare. I dagsläget (oktober 2022) är 11 pågående ärenden och 17 ärenden är avslutade. Av de 17 avslutade har nio avslutats i enlighet med genomförandeplanen - dessa brukare har gått vidare till kommunkontrakt (sex brukare) och eget boende (tre brukare). Åtta av de 17 avslutade ärendena har avslutats eller omplacerats, med motivationsbrist som huvudsaklig orsak².

Det är tydligt att Kvinnobos resultat är jämförbart med övergripande statistik för öppenvård och heldygnsvård sett till avslutsorsaker och innehåll i genomförandeplaner. Däremot är den låga beläggningsgraden en viktig faktor som är svårt att förbise i fortsatt planering för hemmaplansvården.

En hypotes är att kvinnor med samsjuklighet (både missbruksproblematik och psykisk ohälsa) har dominerat bland placerade på Kvinnobo, vilket innehållet i verksamheten har svårt att möta upp som då lett till den låga beläggningen. I samtal med verksamhet framkommer det att flertalet av kvinnorna som är och har varit placerade på Kvinnobo kan sägas vara samsjukliga, men denna typ av komplexitet har förekommit under en längre tid och verksamheten bör ges förutsättningar att kunna anpassa innehållet efter denna komplexitet.

Framtida behov och matchning

Kvinnors behov av heldygnsvård kopplat till missbruksproblematik ska genomsyras av devisen rätt vård, på rätt behovsnivå, till rätt kostnad och i rätt tid.

I samtal med verksamhet framkommer det att behovet av mer flexibla och mobila lösningar har ökat. Detta eftersom samsjukligheten bland kvinnor med missbruksproblematik är utbredd och genom detta är kollektiva boendeformer mindre optimalt. Detta stöds även i resultaten som beskrivs i slutrapporten för "Jämställdhet och vård i egen regi", där en stor del har varit att ta vara på brukares (kvinnors) erfarenheter av vården.

Genom att exempelvis erbjuda målgruppen boende i träningslägenhet med stöd kan man bättre möta upp behov om flexibla lösningar. Träningslägenheter har fördelen att man kan individanpassa stödet för den enskilde på ett annat sätt än i en kollektiv boendeform. Dock framkommer det att det finns behov av en mindre del kollektiv boendeform i egen regi (estimerat till ca 4-5 platser) för att tillgodose de kvinnor med missbruksproblematik som är i behov av ett tätare stöd och gemenskap, vilket ses som en av de stora fördelarna med en kollektiv boendeform.

Det framkommer också att saknaden av det motivationsboende som lades ner under 2021 är kännbart för verksamheterna – det finns inte längre studsplatser att tillgå som ett avbrott då vården inte fungerar på ordinarie boende. Denna typ av motivationsboende är dock en boendeform som medför stora kostnader och som därför inte ligger i linje med förflyttningen mot en mindre insatsmix.

² Information direkt från verksamhet, ej systemstöd.

Ärende- och beslutsprocessen har problematiserats i samtalen med representanterna från verksamheten. Processen mellan område myndighet och område resurs har inte fungerat, vilket bland annat handlar om beslut om insats kontra lämplighetsbedömningen.

Framtida matchning gällande kvinnors behov av heldygnsvård bör enligt verksamhet ha en ökad fokus på motivationsarbetet hos den enskilde brukaren. Här blir också lämplighetsbedömningen och dess fortsatta utveckling en del av detta arbete. Det är tydligt att en förflyttning bör ske mot mer öppenvård för vuxna med beroendeproblematik i inledningsskede och om möjligt kombinera detta med boendestöd i egen lägenhet. En framgångsfaktor som belyser detta är exempelvis det stödteam med tätt intensivt stöd som socialförvaltningen driver tillsammans med vård- och omsorgsförvaltningen.

Slutsatser

Genom uppdraget kan följande slutsatser dras gällande kvinnor med missbruksproblematik i heldygnsvård:

- Ett av boendena i egen regi, Kvinnobo, har en låg beläggningsgrad och ett innehåll som inte matchar den allt ökande komplexiteten och behovet av insatser hos målgruppen. Övervägande om fortsatt drift måste ske.
- Ärende- och beslutsgången har i nuläget en inburen komplexitet som försvårar placeringsprocessen. Detta kommer att åtgärdas och förenklas.
- Kostnaderna för vuxenvården i sin helhet är hög i jämförelse med andra kommuner. En ökad mobilitet i hemmaplansvården ses som en av lösningarna för detta.
- Framtida behov hos målgruppen domineras av flexibilitet och individuellt skräddarsydda lösningar. Förflyttning bör ske mot mer öppenvård (istället för heldygnsvård) samt boendestöd i egen lägenhet – båda delar av inledande insatser som bör prövas i första hand (i en vårdkedja). Denna förflyttning är en del av redan beslutade riktlinjer som ska vara stödjande.