

Handläggare

Carolina Kjellgren
Telefon: 08-50825240
Shahira Megahid
Telefon: 08-50825240

Till

Socialnämnden
2023-03-21

Rapport om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2022

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner rapporten om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2022.
2. Socialnämnden överlämnar ärendet till kommunstyrelsen för kännedom.
3. Socialnämnden överlämnar ärendet till stadsdelsnämnderna för kännedom.

Sammanfattning

Socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor genomför på uppdrag av socialnämnden vartannat år i oktober en strukturerad kartläggning över vuxna personer, 20 år och äldre, med missbruksproblem aktuella för ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom Stockholms stads socialtjänst. Denna kartläggning avser oktober månad 2022.

Personer med missbruk och beroende är inte en homogen grupp och behovet av stöd varierar på individnivå. Samtidigt fyller kartläggningen en viktig funktion genom att belysa målgruppens situation på gruppnivå och på så sätt identifiera viktiga utvecklingsområden inom socialtjänsten för att på bästa sätt möta målgruppens stödbehov. Kartläggningen redovisar statistik och möjliggör att följa tendenser inom området över tid.

I rapporten redovisas uppgifter inom områdena antal aktuella personer med missbruksproblematik, missbrukssituation, missbruk och samtidig psykisk sjukdom, missbruk och samtidig fysisk sjukdom, förekomst av samordnad individuell plan, familjesituation, försörjning, boendesituation, nationalitet/födelseland, förekomst av strukturerad bedömningsmetod, pågående insatser och behov av fortsatt stöd. Rapporten avslutas med ett analysavsnitt.

Socialförvaltningen

Avdelningen för stadsövergripande sociala
frågor

Storforsplan 36
Box 44
123 21 Farsta
Växel 08-50825000

Fax
socialforvaltningen@stockholm.se
<https://start.stockholm>

Socialförvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner rapporten om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2022 och överlämnar ärendet till kommunstyrelsen och stadsdelsnämnderna för kännedom.

Bakgrund

Stockholms stad genomför sedan 2002 vartannat år i oktober en strukturerad kartläggning över vuxna personer med missbruksproblem aktuella för ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom Stockholms stads socialtjänst. Kartläggningen redovisar statistik och möjliggör att följa tendenser inom området över tid. Denna kartläggning avser oktober månad 2022.

Kartläggningen för 2022 har på uppdrag av socialnämnden genomförts av socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor i samverkan med Institutet för kvalitetsindikatorer AB (Indikator).

Kartläggningen omfattar vuxna personer, 20 år och äldre, med missbruk av alkohol, andra substanser eller spel om pengar, som var aktuella vid stadsdelsförvaltningarna eller socialförvaltningens myndighetsutövande verksamheter under oktober 2022, på grund av ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden. Målgruppen inkluderar även föräldrar och vårdnadshavare som bedöms ha ett missbruk vars barn var aktuella inom socialtjänsten i oktober för utredning eller biståndsbedömd insats.

Insamlingen har genomförts genom en webbenkät som distribuerats till samtliga beställarenheter inom stadens stadsdelsförvaltningar och socialförvaltningens myndighetsutövande verksamheter inom verksamhetsområdena vuxen/missbruk, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, ekonomiskt bistånd, socialpsykiatri, omsorg om personer med funktionsnedsättning, barn och ungdom samt äldreomsorg. Enkäten skickades ut den 1 oktober 2022 med sista svarsdag den 11 november 2022.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 15 mars 2023. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 16 mars 2023.

Ärendet

Kartläggningen är begränsad till en månad, oktober 2022, och representerar därmed inte hela året. Nedan redovisas några av det

resultat som redovisas i rapporten och jämförelser genomförs med resultat i tidigare års kartläggningar.

Antal aktuella personer med missbruksproblematik

Antalet inrapporterade personer med missbruksproblematik aktuella för ansökan, utredning eller biståndsbedömd insats inom Stockholms stads socialtjänst har varierat genom åren. Mellan kartläggningarna 2002 och 2016 skedde en successiv minskning av antalet inrapporterade personer. I kartläggningarna 2002, 2004, 2006 och 2008 inrapporterades 3 766 personer, 3 567 personer, 3 523 personer respektive 3 372 personer. I kartläggningarna 2010, 2012, 2014 och 2016 inrapporterades 2 977 personer, 2 668 personer, 2 554 personer respektive 1 979 personer. En möjlig förklaring till 2016 års siffror är att kartläggningen drabbades av metodologiska problem med bortfall som följd. Totalt handlar det om en minskning av 1 787 personer mellan kartläggningarna 2002 och 2016.

I kartläggningen 2018 sågs ett trendbrott med en ökning av antalet inrapporterade personer, vilket även var fallet i kartläggningen 2020. I kartläggningen 2018 inrapporterades 2 409 personer och i kartläggningen 2020 inrapporterades 2 433 personer. Även i 2022 års kartläggning har det skett en ökning av antalet inrapporterade personer. I kartläggningen 2022 har 2 501 personer med missbruksproblematik rapporterats in. Jämfört med kartläggningen 2020 rör det sig om en ökning med 68 personer.

Kön och åldersfördelning

I kartläggningen 2022 är könsfördelningen bland de 2 501 inrapporterade personerna, 669 kvinnor (27 procent) och 1 832 män (73 procent). Könsskillnaden mellan kvinnor och män ligger i linje med nationell statistik. Jämfört med tidigare års kartläggningar har skillnaderna mellan könen varit relativt oförändrade under de senaste åren. Mellan 2014 och 2018 års kartläggningar förelåg en liten ökning av andelen kvinnor från 26,5 till 27,2 procent, samtidigt som det förelåg en mindre minskning av andelen män från 73 till 72,8 procent. I kartläggningen 2020 låg könsfördelningen på ungefär samma andel som i 2018 års kartläggning med 27 procent för kvinnor och 73 procent för män.

I kartläggningen 2022 återfinns högst antal och andel personer med missbruksproblematik inom åldersgruppen 25 till 44 år med 1 041 personer (42 procent) följt av åldersgruppen 45 till 64 år med 1 033 personer (41 procent). Socialtjänsten i Stockholms stad kommer därmed i kontakt med personer inom ett brett åldersspann. I kartläggningarna 2014, 2016, 2018 och 2020 återfanns högst antal och andel personer i åldersgruppen 45 till 64 år.

I kartläggningen 2022 återfinns flest kvinnor till antal i åldersgruppen 25 till 44 år med 314 personer och flest män till antal i åldersgruppen 45 till 64 år med 799 personer. Även i kartläggningen 2020 återfanns flest kvinnor i åldersgruppen 25 till 44 år och flest män i åldersgruppen 45 till 64 år.

Missbrukssituation

Pågående missbruk, under de senaste sex månaderna

I kartläggningen 2022 förekommer alkohol (50 procent) i signifikant större utsträckning än resterande preparat, följt av cannabis och amfetamin som båda har andelen 22 procent. I kartläggningen 2020 var även dessa preparat mest vanligt förekommande men med rangordningen alkohol följt av amfetamin och cannabis. De var även de mest vanligt förekommande substanserna i kartläggningarna 2014, 2016 och 2018 men med rangordningen alkohol följt av cannabis och amfetamin.

Intag av fler preparat än ett är vanligt förekommande i målgruppen. I snitt används 1,7 preparat per person. I 2018 års kartläggning var snittet 1,5 preparat per person och i 2020 års kartläggning 1,8 preparat per person.

Mellan 2012 och 2016 års kartläggningar ökade antalet personer som använder heroin. I kartläggningen 2018 ökade även antalet personer som använder heroin, men till andel var siffran oförändrad sedan 2016. I kartläggningen 2020 minskade antalet och andelen personer som använder heroin. Jämfört med kartläggningen 2020 har antalet och andelen personer som använder heroin i kartläggningen 2022 ökat med 15 personer och en procentenhet.

Av de personer som ingår i kartläggningen 2022 är det 14 procent som inte har ett pågående missbruk. I kartläggningen 2018 var motsvarande siffra 13 procent och i kartläggningen 2020 var siffran 16 procent.

Alkohol (49 procent) följt av amfetamin (14 procent), cannabis (10 procent), bensodiazepiner (9 procent) och heroin (8 procent) utgör de fem vanligaste dominerande preparaten vid ett pågående missbruk under de senaste sex månaderna. Liksom kartläggningen 2020 var dessa preparat de fem vanligaste och hade samma ordningsföljd. I kartläggningen 2020 var alkohol (49 procent) följt av amfetamin (16 procent), cannabis (10 procent), bensodiazepiner (9 procent) och heroin (7 procent) de fem vanligaste dominerande preparaten vid ett pågående missbruk under de senaste sex månaderna.

Tidigare missbruk, mer än sex månader före kartläggningen

I kartläggningen 2022 är det 342 personer som tidigare haft ett missbruk mer än sex månader före kartläggningen. Alkohol (32 procent) följt av amfetamin (23 procent), heroin (19 procent), cannabis (10 procent) och kokain (5 procent) utgör de fem vanligaste dominerande preparaten vid ett tidigare missbruk mer än sex månader före kartläggningen. Preparaten och ordningsföljden skiljer sig något mot kartläggningen 2020. I kartläggningen 2020 var de fem vanligaste dominerande preparaten alkohol (33 procent) följt av heroin (17 procent), cannabis (15 procent), amfetamin (15 procent) och andra opiater/smärtstillande (5 procent).

Missbruk och samtidig psykisk sjukdom

I kartläggningen 2022 uppges 1 573 personer (63 procent) ha samsjuklighet i form av missbruk och samtidig psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning eller neuropsykiatriskt tillstånd. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 73 procent av kvinnorna och 59 procent av männen som har samsjuklighet. I kartläggningarna 2018 och 2020 uppgavs 1 045 personer (43 procent) respektive 1 521 personer (63 procent) ha denna samsjuklighetsproblematik. Mellan kartläggningarna 2018 och 2020 skedde det således en ökning med 20 procentenheter. En jämförelse mellan kartläggningen 2022 och kartläggningen 2020 visar att andelen är densamma. Siffran visar att andelen personer med samsjuklighet är vanligt förekommande inom målgruppen och den ligger över nationell statistik.

Missbruk och samtidig fysisk sjukdom

I kartläggningen 2022 uppges 915 personer (37 procent) ha samsjuklighet i form av missbruk och samtida kroppsliga skador eller sjukdomar. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 42 procent av kvinnorna och 35 procent av männen som har samsjuklighet. I kartläggningen 2020 uppgavs 909 personer (37 procent) ha denna samsjuklighetsproblematik. Andelen personer med samsjuklighet är således densamma sedan föregående kartläggning. Frågor om missbruk och samtidig fysisk sjukdom ställdes för första gången i kartläggningen 2020, varpå det för första gången varit möjligt att jämföra statistik avseende denna problematik.

Samordnad individuell plan (SIP)

Frågor kring SIP ställdes för första gången i 2016 års kartläggning. I kartläggningen 2016 uppgavs 473 personer (24 procent) ha en upprättad SIP med regionen. I 2018 års kartläggning var motsvarande siffra 498 personer (21 procent) och i kartläggningen 2020 var motsvarande siffra 743 personer (31 procent). I kartläggningen 2022 uppges 838 personer (34 procent) ha en

upprättad SIP med regionen. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 37 procent av kvinnorna och 32 procent av männen som har en upprättad SIP. Jämfört med kartläggningen 2020 har andelen SIP ökat med tre procentenheter.

Familjesituation

Förekomsten av personer med barn under 18 år är relativt oförändrad sedan kartläggningen 2014. I kartläggningarna 2014, 2016, 2018 och 2022 uppgavs 22 procent, 21 procent, 22 procent respektive 23 procent ha egna barn under 18 år. I kartläggningen 2022 uppges 536 personer (21 procent) ha egna barn under 18 år. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 27 procent av kvinnorna och 19 procent av männen som har barn under 18 år. Totalt rör det sig om 811 barn som har en förälder med missbruksproblematik. I kartläggningen 2020 var det 908 barn. Jämfört med kartläggningen 2020 innebär det således en minskning med 97 barn.

Försörjning

Försörjningsstöd med 50 procent utgör den vanligaste inkomstkällan för de personer som ingår i kartläggningen, vilket visar att en stor del av målgruppen lever under snäva ekonomiska förhållanden. I kartläggningarna 2014 och 2016 uppbar 46 procent försörjningsstöd, i kartläggningen 2018 uppbar 47 procent försörjningsstöd och i kartläggningen 2020 uppbar 49 procent försörjningsstöd. Andelen med försörjningsstöd som huvudsaklig inkomstkälla är således relativt oförändrad under de senaste åren, med en liten ökning i kartläggningen 2022. Enbart tio procent av personerna som ingår i kartläggningen har inkomst av lön som huvudsaklig inkomstkälla. I kartläggningen 2020 var motsvarande siffra nio procent. Vidare är det i 2022 års kartläggning 11 procent som har en pågående kontakt med budget- och skuldrådgivare och 26 procent som bedöms vara i behov av en sådan kontakt.

Boendesituation

Huvudsaklig boendeform

I kartläggningen 2022 är den vanligaste boendeformen under de senaste sex månaderna egen bostad med 25 procent. Egen bostad var även den vanligaste boendeformen i kartläggningarna 2014, 2016, 2018 och 2020. Jämfört med kartläggningen 2020 är andelen personer med egen bostad densamma. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 32 procent av kvinnorna och 22 procent av männen som har egen bostad. Även i kartläggningarna 2016, 2018 och 2020 var andelen kvinnor med egen bostad högre än andelen män med egen bostad. Andelen med eget boende har minskat med två procentenheter

bland kvinnor medan siffran för män är oförändrad jämfört med kartläggningen 2020.

Hemlöshet

Antalet personer i hemlöshet minskade mellan åren 2014, 2016 och 2018. I kartläggningen 2018 sågs en markant minskning av andelen personer som lever i hemlöshet. I kartläggningen 2014 var andelen personer i hemlöshet 54 procent, 2016 var andelen 57 procent och 2018 var andelen 40 procent. I kartläggningen 2020 var andelen personer i hemlöshet 44 procent. Jämfört med kartläggningen 2018 skedde därmed en ökning av andelen personer i hemlöshet med fyra procentenheter i kartläggningen 2020.

I kartläggningen 2022 uppges 1 103 personer (45 procent) leva i hemlöshet. Den vanligaste boendeformen bland personer som lever i hemlöshet är träningslägenhet (12 procent) följt av stödboende inom vuxen/missbruk (10 procent) och akutboende (5 procent). Jämfört med kartläggningen 2020 har det skett en ökning av andelen personer som lever i hemlöshet med en procentenhet. Andelen kvinnor som lever i hemlöshet i kartläggningen 2022 är 45 procent och andelen män 52 procent. Jämfört med kartläggningen 2020 har andelen kvinnor som lever i hemlöshet ökat med sju procentenheter och andelen män ökat med sju procentenheter. Kartläggningen visar att det är förhållandevis vanligt att personer med missbruksproblematik också lever i hemlöshet.

Akut hemlöshet

I kartläggningarna 2014, 2016, 2018 och 2020 var andelen personer i akut hemlöshet 14 procent, 17 procent, 14 procent respektive 13 procent. I kartläggningen 2022 uppges 309 personer (12 procent) leva i akut hemlöshet. Den vanligaste boendesituationen för personer i akut hemlöshet är akutboende med fem procent. Jämfört med kartläggningen 2020 har andelen personer i akut hemlöshet minskat med en procentenhet. Andelen kvinnor som lever i akut hemlöshet i kartläggningen 2022 är 12 procent och andelen män är 12 procent. Jämfört med kartläggningen 2020 har andelen kvinnor som lever i akut hemlöshet minskat med tre procentenheter och andelen män minskat med en procentenhet.

Nationalitet/födelseland

I kartläggningen 2022 har en stor majoritet av de inrapporterade personerna med 68 procent Sverige som födelseland. Andelen personer födda i Sverige har varit relativt konstant sedan kartläggningen 2014.

Förekomst av strukturerad bedömningsmetod

Strukturerad bedömningsmetod vid substansmissbruk

I kartläggningarna 2016, 2018 och 2020 uppgavs 70 procent, 62 procent respektive 57 procent ha en upprättad ASI Grund. I kartläggningen 2022 uppges 1 268 personer (51 procent) ha en upprättad ASI Grund. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 49 procent av kvinnorna och 51 procent av männen som har en upprättad ASI Grund. Sedan kartläggningen 2016 har det således skett en minskning i andelen upprättade ASI Grund med 19 procentenheter.

I kartläggningarna 2016, 2018 och 2020 uppgavs 54 procent, 50 procent respektive 45 procent av de personer som hade en upprättad ASI Grund även ha en upprättad ASI Uppföljning. I kartläggningen 2022 uppges 536 personer (42 procent) ha en upprättad ASI Uppföljning. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 39 procent av kvinnorna och 44 procent av männen som har en upprättad ASI Uppföljning. Sedan kartläggningen 2016 har det således skett en minskning i andelen upprättade ASI Uppföljning med tolv procentenheter.

Strukturerad bedömningsmetod vid spelmissbruk

Frågor kring användning av strukturerad bedömningsmetod vid missbruk av spel om pengar ställdes för första gången i 2018 års kartläggning. I kartläggningarna 2018 var det 22 personer som uppgavs ha utretts med en strukturerad bedömningsmetod specifikt kopplad till missbruk av spel om pengar. I kartläggningen 2020 uppgavs 414 personer (17 procent) ha utretts med en strukturerad bedömningsmetod specifikt kopplad till missbruk av spel om pengar.

I kartläggningen 2022 uppges 510 personer (20 procent) ha utretts med en strukturerad bedömningsmetod specifikt kopplat till missbruk av spel om pengar. Sett till det totala antalet kvinnor respektive män som ingår i kartläggningen är det 19 procent av kvinnorna och 21 procent av männen som utretts med en strukturerad bedömningsmetod kopplad till missbruk av spel om pengar. Jämfört med kartläggningen 2020 har andelen personer som utretts med en strukturerad bedömningsmetod specifikt kopplat till missbruk av spel om pengar ökat med tre procentenheter.

Insatser och behov av fortsatt stöd

Insatser under de senaste sex månaderna

Personerna i kartläggningen 2022 har mottagit ett flertal insatser från olika huvudmän under de senaste sex månaderna. De mest vanligt förekommande insatserna under de senaste sex månaderna är boendestöd (sammanlagt för boendestöd missbruk och boendestöd socialpsykiatri 27 procent, varav 19 procent boendestöd missbruk och 8 procent boendestöd socialpsykiatri) följt av strukturerad öppenvård i egen eller annan regi (24 procent) och öppenvårdsbehandling på beroendemottagning (21 procent).

Fortsatt behov av insatser och stöd

Det är många personer i kartläggningen 2022 som bedöms vara i behov av ett flertal insatser framledes. De mest vanligt förekommande insatserna som personerna bedöms vara i behov av fortsatt är strukturerad öppenvård i egen eller annan regi (38 procent) följt av boendestöd (sammanlagt för boendestöd missbruk och boendestöd socialpsykiatri 36 procent, varav boendestöd missbruk 23 procent och boendestöd socialpsykiatri 13 procent), budget- och skuldrådgivare (26 procent) och arbetsinriktad insats/sysselsättning (18 procent).

Jämställdhetsanalys

I rapporten redovisas stora delar av statistiken uppdelat på kvinnor och män. Skillnader och likheter mellan könen har identifierats och nedan redovisas några av dessa. En majoritet av personerna som rapporterats in i kartläggningen är män. Könsskillnaden ligger i linje med nationell statistik och jämfört med tidigare års kartläggningar har könsskillnaden varit relativt oförändrade under de senaste åren. Alkohol är starkt dominerande bland både kvinnor och män vid ett pågående missbruk. Det andra mest dominerande preparatet är amfetamin för både kvinnor och män. Sedan återfinns vissa könsskillnader när det gäller dominerande preparat vid ett pågående missbruk.

Det är en högre andel kvinnor än män som bedöms ha en samsjuklighetsproblematik i form av missbruk och samtidig psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning eller neuropsykiatriskt tillstånd. Det är även en högre andel kvinnor än män som bedöms ha en samsjuklighetsproblematik i form av missbruk och samtidig kroppsliga skador eller sjukdomar. Det är en högre andel män som uppges leva i hemlöshet medan andelen kvinnor och män i akut hemlöshet är lika stor.

Det är en högre andel kvinnor än män som uppges ha en upprättad SIP. Behovet av SIP inom målgruppen är stor och i kartläggningen

bedöms 35 procent av de personer som inte har en upprättad SIP vara i behov av en. Andelen kvinnor som inte har en upprättad SIP men som bedöms vara i behov av en är högre än andelen män.

Det är en högre andel kvinnor som har barn under 18 år, som har vårdnaden om barn under 18 år, som bor på hel- eller deltid med barn under 18 år och som har umgänge med barn under 18 år. Däremot är andelen kvinnor och män som bor med andras barn under 18 år lika stor.

Kunskap om kvinnor och män med missbruk och beroende är av vikt för att inte hamna i stereotypa föreställningar om målgruppen. I arbetet med målgruppen är det av vikt att ta särskild hänsyn till den utsatthet som många kvinnor med missbruk och beroende lever med i såväl enskilda ärenden som på övergripande nivå.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Kartläggningen visar att det inom målgruppen finns ett flertal personer med en komplex problematik och att personerna i målgruppen är i behov av samtidigt stöd för att tillgodose deras behov av insatser inom flera livsområden. För personer i målgruppen är det vanligt förekommande med ett långtgående stöd och långa processer som en del i en vårdkedja.

Utöver stöd och behandling kopplat till missbruket är bland annat stöd kopplat till boende, ekonomi, sysselsättning och psykisk ohälsa viktiga livsområden att fokusera på. Ett stabilt boende är ofta en förutsättning för möjligheten att kunna delta i behandling och för att komma ifrån ett missbruk eller beroende. Tillgång till ett arbete innebär både möjlighet till försörjning men kan också ha samband med fullföljande av och framgång i en missbruksbehandling.

Av vikt är att den enskilde får ett individuellt anpassat stöd och att socialtjänsten använder sig av evidensbaserade metoder för att stödja den enskilde i sin återhämtningsprocess. En fungerande samverkan internt inom socialtjänsten och externt med hälso- och sjukvården är av vikt för att tillgodose målgruppens behov av stöd och behandling.

Inom samtliga verksamhetsområden som riktar sig till vuxna är barnperspektivet och barnrättsperspektivet viktiga frågor. Att uppmärksamma barn och säkerställa deras rättigheter och behov av information, råd och stöd är en viktig uppgift för stadens socialtjänst.

Förslag på utvecklingsområden i arbetet med målgruppen
Utifrån resultaten i kartläggningen ser socialförvaltningen att det är ett fortsatt utvecklingsområde för stadens socialtjänst att öka andelen SIP, ASI Grund och ASI uppföljning för personerna i målgruppen.

ASI har användningsområden både på individ- och gruppnivå. På individnivå ger ASI Grund en bedömning av den enskildes situation och behov och ASI Uppföljning en bedömning av den enskildes situation och behov under/efter insats. På gruppnivå ger ASI Grund en bedömning av klientgruppers situation och behov och ASI Uppföljning en bedömning av klientgruppers situation och behov under/efter insatser.

När intervjuerna genomförs systematiskt ger de underlag om den enskildes situation och utveckling samt behov av fortsatta insatser. På verksamhetsnivå kan intervjuerna ge underlag för verksamhetsplanering, resursfördelning med mera. Genom att analysera resultaten på gruppnivå får verksamheten information om vad som fungerar och vad som behöver utvecklas. Det blir därmed ett underlag för utvärdering och utveckling av insatser. Således är det av vikt att fortsatt utveckla arbetet med ASI Grund och ASI Uppföljning i syfte att öka andelen genomförda intervjuer.

SIP är en process som syftar till att stärka den enskildes delaktighet i sin planering av vård och stöd. En samordning av insatser mellan huvudmännen är ofta en förutsättning för att tillgodose den enskildes behov av vård och stöd och fyller även en viktig funktion i att förebygga att behov blir större och mer komplexa. Den som i sin yrkesutövning upptäcker behov av samordning av insatser ska enligt lagstiftningen initiera en SIP. Kartläggningen visar att det är en hög andel personer som inte har en SIP men som bedöms vara i behov av en. Det är därför angeläget att arbetet med SIP fortsatt prioriteras och utvecklas i syfte att öka andelen genomförda SIP.

Socialförvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner rapporten om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2022 och överlämnar ärendet till kommunstyrelsen och stadsdelsnämnderna för kännedom.

Veronica Wolgast Carstorp
Socialdirektör
Socialförvaltningen

Maria Karlsson
Tf. avdelningschef
Socialförvaltningen

Bilaga

1. Rapport om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem under oktober 2022.

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Veronica Wolgast Carstorp, Socialdirektör	2023-03-09
Maria Karlsson, Tf. avdelningschef	2023-03-09