

Öppna jämförelser 2022 – Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning – Socialpsykiatri

I årets faktablad lyfts resultat som visar utvecklingen av uppsökande arbete, arbetslivsinriktad rehabilitering enligt IPS och användandet av IBIC vid utredning och uppföljning inom området stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning. Tillgången till uppsökande verksamhet har minskat och andelen kommuner som använder IBIC vid utredningar och uppföljningar har ökat. Socialtjänsten har under de två senaste åren påverkats av covid-19 på olika sätt, bland annat genom inställda fysiska möten och genomförande av digitala möten istället. För personer med psykisk funktionsnedsättning har delaktighet och tillgänglighet till socialtjänstens arbete och insatser påverkats.

Årets resultat visar att:

- Tillgången till uppsökande verksamhet har minskat. Andelen kommuner på riksnivå som uppger att de erbjuder uppsökande verksamhet befinner sig i år på 25 procent. Motsvarande resultat 2017 var 36 procent, en skillnad på 11 procentenheter.
- Resultat på länsnivå visar att Uppsala, Stockholm och Södermanland är de län som erbjuder insatsen arbetslivsinriktad rehabilitering med supported employment enligt IPS-modellen i störst utsträckning.
- Andelen kommuner som uppger att de använder IBIC inom socialpsykiatri vid utredningar och uppföljningar har ökat både i år och över åren. Det är nu 53 procent av kommunerna som använder IBIC vid utredningar, en ökning med 10 procentenheter sedan 2021. 38 procent av kommunerna använder IBIC vid uppföljningar, en ökning med 4 procentenheter under samma period.

I detta faktablad presenteras resultatet för ett par indikatorer som har bäring på Agenda 2030 och de globala målen¹. Området personer med psykisk funktionsnedsättning/socialpsykiatri berörs särskilt av *Mål 3 God hälsa och välbefinnande: Säkerställa ett hälsosamt liv och välbefinnande i alla åldrar* och *mål 10 Minskad ojämlikhet: Minska ojämlikheten inom och mellan länder*.

¹För mer information om de globala målen och Agenda 2030, se <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/agenda-2030/>

Uppsökande verksamhet

Genom uppsökande verksamhet kan socialtjänsten få kontakt med enskilda eller grupper som av olika skäl inte själva söker upp socialtjänsten för att informera om möjligheter till stöd och hjälp². Många personer med psykisk funktionsnedsättning lever i social isolering och kan ha svårt att identifiera sina egna behov [1]. Brist på uppsökande verksamhet i kommunen kan innebära att den enskildes behov av stöd inte upptäcks och fångas upp i rätt tid. Det kan även finnas arbetsätt, strikta regler och kontorstider hos socialtjänsten som utgör hinder vilket kan innebära att hänsyn inte tas till personernas funktionsnedsättning. Kontakt med socialtjänsten riskerar att utebli och viktig information om stöd och insatser når inte personen. Enligt slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* [2] ska framtidens socialtjänst präglas av förebyggande arbete, tillgänglighet och jämställdhet. Även samsjuklighetsutredningen [3] framför vikten av socialtjänstens förebyggande arbete. Uppsökande verksamhet är ett sätt att öka tillgängligheten till socialtjänsten och en form av förebyggande arbete.

Årets resultat på riksnivå visar att 25 procent av kommunerna svarat att de har uppsökande verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Jämförelser över tid visar att resultatet på riksnivå minskat med 11 procentenheter mellan åren 2017 och 2022, se tabell 2. En tänkbar förklaring till minskningen åren 2021 och 2022 kan vara att det har varit svårt att bedriva uppsökande verksamhet på grund av covid-19. Många kommuner kommenterar att det är de personliga ombuden³ som ombesörjer den uppsökande verksamheten.

Tabell 1. Kommunen/socialförvaltningen/stadsdelen bedriver uppsökande verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning

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

Indikator	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andel kommuner med uppsökande verksamhet:	36	30	31	32	24	25

Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, Socialstyrelsen 2017–2022.

Arbetslivsinriktad rehabilitering enligt IPS

IPS-modellen⁴ (Individual Placement and Support) är en standardiserad och manualbaserad form av både individanpassad och arbetslivsinriktad rehabilitering som kommuner kan erbjuda till personer med psykiska funktionsnedsättningar och till personer med missbruks- och beroendeproblematik med ingen eller svag anknytning till arbetsmarknaden. Arbetslivsinriktad rehabilitering är ett viktigt verktyg för målgruppen. Insatsen supported employment enligt IPS finns rekommenderad i nationella riktlinjer [4,5].

Den arbetsrehabiliterande insatsen, ökar den enskildes möjligheter att påverka sin livssituation och delaktighet i samhället.

² Proposition 1979/80:1 om socialtjänsten s.170.

³ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/>

⁴ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/missbruk-och-beroende/behandling-och-stodinsatser-vid-missbruk-och-beroende/sociala-stodinsatser/>

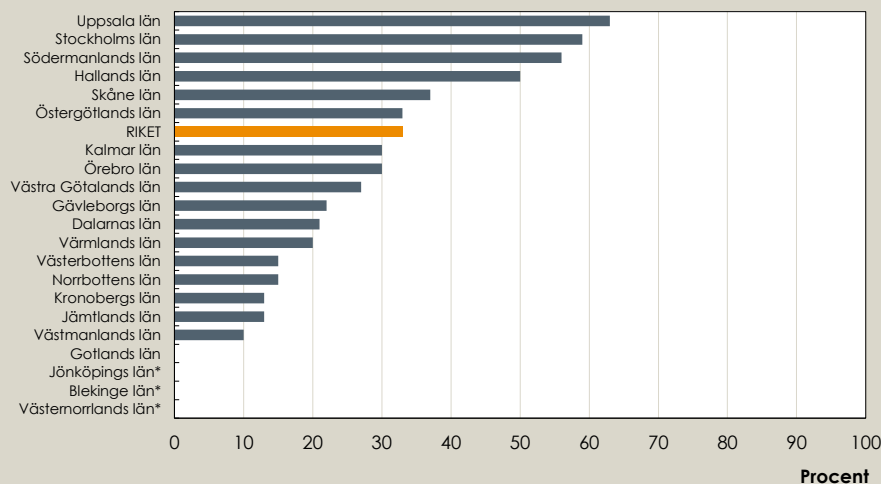
Arbetslivsinriktad rehabilitering framförs även av Samsjuklighetsutredningen [3] som bedömer att de olika stödsatser som rekommenderas i nationella riktlinjer behöver implementeras i större omfattning. Det handlar exempelvis om olika insatser som gäller arbete och sysselsättning.

Årets resultat på riksnivå visar att 33 procent av kommunerna inom socialpsykiatri erbjuder IPS. Inom missbruks- och beroendevården är motsvarande resultat i år 20 procent [6].

Resultaten på länsnivå skiljer sig över landet och spridningen är mellan 10 och 63 procent. Uppsala, Stockholm och Södermanland är de län som erbjuder insatsen i störst utsträckning, se figur 1.

Figur 1. Erbjuder supported employment enligt IPS inom området socialpsykiatri

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, per län och riket, 2022.



* Bortfall > 20%, redovisas inte

Källa: Öppna jämförelser i socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård 2022

Fler kommuner använder IBIC

Det är allt fler kommuner som arbetar med det systematiska arbetssättet IBIC, individens behov i centrum, vid utredningar och uppföljningar.

Syftet med det systematiska arbetssättet IBIC är att vara ett stöd för handläggare och utförare i att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Utifrån den enskildes behov och mål planeras och utformas sedan individuella insatser vilket gör det lättare för kommunen att följa upp individens resultat och måluppfyllelse samt utförarens arbetssätt och metoder [8].

Årets resultat på riksnivå visar att 53 procent av kommunerna uppger att de använder IBIC i alla utredningar och 38 procent vid alla uppföljningar inom området personer med psykisk funktionsnedsättning.

I tabellerna 2 och 3 visas jämförelser över tid (2017 – 2022) på riksnivå mellan de områden som använder IBIC, personer med psykisk funktionsnedsättning/socialpsykiatri, LSS och äldreomsorgen, ordinärt- och särskilt boende.

Resultat över åren visar att allt fler kommuner arbetar med det systematiska arbetssättet IBIC vid utredning och uppföljning inom samtliga fyra områden, se tabell 2. Det är dock fler kommuner som använder IBIC vid utredningar än vid uppföljningar.

Tabell 2. Användande av IBIC vid utredning inom olika socialtjänstområden

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

Verksamhetsområde	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Socialpsykiatri	8	13	22	37	43	53
LSS	9	12	19	36	41	55
Äldre – ordinärt boende	23	32	39	52	56	65
Äldre – särskilt boende	22	29	38	53	57	64

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning Socialstyrelsen 2017 – 2022

Tabell 3. Användande av IBIC vid uppföljning inom olika socialtjänstområden

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

Verksamhetsområde	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Socialpsykiatri	5	9	16	27	34	38
LSS	5	9	13	26	29	37
Äldre – ordinärt boende	17	22	26	35	39	45
Äldre – särskilt boende	11	16	20	27	28	35

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning Socialstyrelsen 2017 – 2022

Referenser

1. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2020, Socialstyrelsen; 2020.
2. Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag SOU 2020:47.
3. Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade
4. och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet SOU 2021:93.
5. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
6. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
7. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/missbruk-och-beroendevard/>
8. Individens behov i centrum Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation i socialtjänsten. Socialstyrelsen; 2021.

Öppna jämförelser

Målet med öppna jämförelser inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är att bidra till verksamhetsförbättring som kommer de enskilda till gagn. Indikatorerna möjliggör en jämförelse av kvaliteten inom socialtjänsten och utgör därmed ett verktyg för kommuner att följa upp, analysera och utveckla sina verksamheter. Resultaten riktar sig främst till chefer och verksamhetsutvecklare i kommunerna.

Datakälla: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2022, Socialstyrelsen.

Svarsfrekvens: 89 procent av kommunerna besvarade enkätens generella del och 91 procent delenkäten Stöd till personer med psykiskt funktionsnedsättning-Socialpsykiatri.

Mer information

Du hittar alla årets resultat i Excel-filen, redovisade för socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, på kommun-, läns- och riksnivå på Socialstyrelsens webbplats, se fliken Socialpsykiatri: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/socialpsykiatri/> Även resultat inom öppna jämförelser av t.ex., Missbruks- och beroendevården och Motverka hemlöshet kan ha relevans för arbetet med personer med psykisk funktionsnedsättning – socialpsykiatri.

Indikatorer och mått beskrivs i Excel-filen. Insamlingsmetoden finner du i dokumentet Metodbeskrivning 2022.

Kontakt:

Magdalena Helgesson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: magdalena.helgesson@socialstyrelsen.se