



Handläggare: Daniel Liljendahl
Telefon: 08-508 25 026

Till
Socialtjänst- och
arbetsmarknadsnämnden

Återremitterat ärende

Boende för hivpositiva hemlösa missbrukare

Ansökan om ekonomiskt stöd från RFHL

Förslag till beslut

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden avslår RFHL:s ansökan.

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Eddie Friberg
Biträdande förvaltningschef

Sammanfattning

Ärendet är återremitterat från Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens sammanträde 2009-03-19. Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende (RFHL) ansöker om 4 000 tkr för att starta ett lågtröskelboende vid Stureby Sjukhem. Den primära målgruppen för boendet är hivpositiva missbrukare. Grundtanken bakom projektet är att de hivpositiva som idag bor på stadens olika akut- och lågtröskelboenden och/eller är uteliggare och som på grund av sitt missbruk inte klarar en mer ordnad boendeform ska erbjudas plats för att därigenom lättare klara sin medicinering. RFHL menar att det till stora delar saknas förutsättningar för den tänkta målgruppen av sköta sin medicinering idag.



Sammantaget bedömer förvaltningen att det *inte finns stöd för att starta ett boende av den typ som RFHL avser att starta. Det är vidare tveksamt om verksamheten kommer att kunna få en stabil ekonomi. Det föreligger en uppenbar risk att verksamheten inte kommer att kunna bära sina egna kostnader.*

Förvaltningen har i samband med återremissen inhämtat synpunkter och uppgifter från stadsdelsförvaltningarna, Smittskydd Stockholm, Venhälsan vid Södersjukhuset samt Infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Av ovanstående är det endast Venhälsan som menar att det eventuellt kan finnas ett behov av ett särskilt boende för hivpositiva missbrukare, men att detta boende i sådana fall bör ha medicinskt kompetent personal vilket RFHL inte avser att ha.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen *vidhåller sitt tidigare ställningstagande och föreslår att RFHL:s ansökan avslås.*

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens kansliavdelning. *Synpunkter och upplysningar har inhämtats från stadsdelsförvaltningarna, Smittskydd Stockholm, Venhälsan vid Södersjukhuset samt Infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. De tillägg och ändringar som har gjorts i samband med återremissen är kursiverade.*

Ansökan

Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende (RFHL) ansöker om 4 000 tkr för att starta ett lågtröskelboende vid Stureby Sjukhem.

Denna summa är uppdelad i tre delar. Den första, och största, delen omfattar 2 500 tkr och är ett investeringsbidrag för ombyggnaden av lokalerna. Den andra delen av ansökan avser ett startbidrag om 750 tkr. Den tredje delen av ansökan avser en förlustgaranti om 750 tkr. Dessa tre delar av det sökta bidraget beskrivs utförligare nedan.



Sökande

RFHL är en organisation som verkar för ett samhälle fritt från missbruk. Men på vägen dit är det angeläget att de individer som har en beroendeproblematik och andra problem relaterade till missbruket erbjuds stöd och vård.

RFHL har sedan tidigare samverkan med staden. Organisationen har ett lågtröskelboende på Magnus Ladulåsgatan där man blockförhyr lägenheter av Stiftelsen Hotellhem. Vidare har man verksamheterna Qvinnoqulan och Q-jouren. Två verksamheter som riktar sig till kvinnor med aktuell eller tidigare missbruksproblematik.

Socialtjänstnämndens organisations- och föreningsutskott beslutade 2008-11-20 att bevilja RFHL 450 tkr i projektbidrag för Qvinnoqulan. Medlen avser driften under 2009. Q-jouren finansieras med hjälp av medel från Länsstyrelsen, 2 200 tkr under 2009.

Verksamhet

Den primära målgruppen för boendet är hivpositiva missbrukare. Grundtanken bakom projektet är att de hivpositiva som idag bor på stadens olika akut- och lågtröskel och/eller är uteliggare och som på grund av sitt missbruk inte klarar en mer ordnad boendeform ska erbjudas plats för att därigenom lättare klara sin medicinering. RFHL menar att det till stora delar saknas förutsättningar för den tänkta målgruppen av sköta sin medicinering idag.

En person, missbrukare eller inte, som är hivpositiv har alltid en personlig läkare som övervakar virusnivån i kroppen och utifrån dessa värden avgör om medicinering är nödvändig. Det är individuellt hur snart efter smittotillfället som medicineringen bör inledas och det kan ibland gå ca 10 år innan bromsmediciner är nödvändiga. Individens allmänna hälsostatus kan dock påverka när medicineringen bör inledas. Generellt bör en inledd medicinering inte avbrytas utan att läkaren finner detta möjligt då hivviruset i vissa avseenden stärks av bromsmedicineringen. Bromsmedicinerna håller dock virusnivån i schack. Det är således angeläget för den enskilde att boendeformen är relativt stabil om det är en förutsättning för att medicineringen upprätthålls.

RFHL kommer inte kräva drogfrihet för att erhålla en lägenhet. Men organisationen menar att en mer ordnad boendeform underlättar och möjliggör en nertrappning av missbruket hos den enskilde.

Boende för hivpositiva hemlösa missbrukare

106 64 Stockholm. Swedenborgsgatan 20
Telefon 08-508 25 000. Fax 08-508 25 020
socialtjanstforvaltningen@sot.stockholm.se

www.stockholm.se/socialtjanstforvaltningen

Personalen på boendet kommer inte att rekryteras utifrån medicinsk kompetens, man kommer heller inte aktivt leta efter socionomer, behandlingsassistenter eller några andra särskilda yrkeskategorier. Personalen bör istället ha egen erfarenhet av missbruk och kanske även hiv. De boendes hälsotillstånd och missbruk kommer således inte att hanteras på annat sätt än genom mellanmännsliga kontakter. RFHL menar att det inte är nödvändigt med kvalificerad personal för att uppnå de önskade resultaten. Planen är att det under dagtid på vardagar ska vara två personer i tjänst. Övrig tid bemannas av en person åt gång, men med möjlighet till förstärkning genom en vikariepool. Beroende på hur många hyresgäster som bor på boendet för tillfället och hur pass krävande de är kan man i viss mån anpassa storleken på personalgruppen.

Målgrupp

Målgrupp för det tänkta boendet är i första hand hivpositiva missbrukare som inte har en egen bostad utan är hänvisade till stadens akut- och lågtröskelboenden och/eller är uteliggare. RFHL anger inget bestämt antal, men menar att gruppen är stor och att det är svårt för dem att få hjälp inom dagens boendeutbud. Det finns ingen statistik över hur många hivpositiva individer som bor i Stockholms stad. Ej heller kan man utläsa antalet nydiagnostiserade fall inom staden. Statistiken är sorterad på de olika vårdklinikerna som sedan ingår i landstingets helhetsbild. Klinikens geografiska placering går ej att använda som utgångspunkt för dess besökares hemvist.

Under 2008 inrapporterades 19 nya fall av hivinfektion inom gruppen intravenösa missbrukare i Stockholms län, varav merparten smittades inom länet. En av dessa 19 hade utvecklat aids vid testtillfället. Antalet aidsfall inom gruppen intravenösa missbrukare är över tid lågt och det går inte att dra några slutsatser.

Generellt är gruppen intravenösa missbrukare väl kartlagd avseende hiv och andra infektioner. Det pågår också ett flertal projekt och/eller verksamheter som syftar till att förmå olika individer att testa sig samt att hålla kontakten med sin läkare. Bland dessa projekt/verksamheter kan nämnas testning och rådgivning på Kronobergshäktet och Convictus arrangerar uppsökande arbete samt skjuts till Infektionskliniken i Huddinge. Convictus bedriver även testning i flera av sina verksamheter. Mörkertalet, det vill säga oupptäckta hiv/aidsfall bland de intravenösa missbrukarna, antas vara lågt.

Lokal

RFHL har för ändamålet erbjudits en korridor i anslutning till Stureby Sjukhem. Värden, Micasa Fastigheter AB, har i samråd med RFHL konstaterat att lokalerna behöver genomgå en renovering innan de blir beboliga. Renoveringskostnaderna ska täckas av det sökta investeringsbidraget. Lokalerna ska efter renovering rymma åtta enrumslägenheter samt vissa gemensamma utrymmen. Hyreskostnaden för lokalen är 400 tkr per år, vilket ger 4 166 kr per lägenhet och månad.

I nära anslutning till det planerade boendet finns ett flertal förskolor och en vårdcentral. Även Stureby Sjukhem, ett behandlingshem i regi av Kristallen AB och stadens eget boende Gamlebo ligger i grannskapet.

Ekonomi

Den planerade totalkostnaden för boendet inklusive hyra är cirka 2 947 tkr per år. För det första året tillkommer även den ovan nämnda renoveringskostnaden om 2 500 tkr. Totalt ger detta en kostnad om 5 447 tkr för det första året.

RFHL ansöker om 4 000 tkr för boendet. Denna summa är uppdelad i tre delar. Den första, och största, delen omfattar 2 500 tkr och ett investeringsbidrag för ombyggnaden av lokalerna. RFHL önskar att SAN ansöker om dessa medel för deras räkning ur det avsatta investeringsbidraget för ny- och ombyggnader för att minska hemlösheten. De lokaler som är tänkta för denna satsning kräver en renovering. Normalt finansieras renoveringar med framtida hyreshöjningar. Hyresvärden, Micasa, har dock inget att invända mot att få en klumpsumma istället. RFHL ser det som angeläget att få en så låg hyra som möjligt.

Den andra delen av ansökan avser ett startbidrag om 750 tkr. RFHL räknar inte med full beläggning det första verksamhetsåret varför ett visst driftbidrag är nödvändigt. Enligt planerna ska dock boendet vara självfinansierande efter det första året.

Den tredje delen av ansökan avser en förlustgaranti om 750 tkr, som ska täcka inkomstbortfall främst på grund av en för låg beläggning. Dessa medel kommer endast att nyttjas om det är nödvändigt.

Förutom ovanstående ska boendet finansieras dels genom att de boende betalar en hyra, ca 4 100 kr/månad, för sin lägenhet och dels genom en dygnsavgift för tillsyn och boendestöd om 1 050 kr/dygn som placerande förvaltning ska betala.

RFHL planerar att boendet under det första verksamhetsåret kommer att ha en genomsnittlig beläggning på ungefär hälften av de totalt åtta platserna varför ett visst stöd från SAN blir nödvändigt. Efter sex till åtta månaders drift räknar man dock med full beläggning. Boendet beräknas kosta netto ca 250 tkr per månad med full personalstyrka och hälften av lägenheterna uthyrda. Det första årets investeringskostnad om 2 500 tkr är i detta fall avdragen.

Den planerade totalkostnaden för boendet inklusive hyra är cirka 2 947 tkr per år. För det första året tillkommer även den ovan nämnda renoveringskostanden om 2 500 tkr.

Frågor i återremissen

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutade 2009-03-19 att återremittera ärendet och preciserade även ett antal frågor som det bedömdes vara angeläget att få svar.

Förvaltningen uppdrogs att

- *Inhämta information från Venhälsan och från infektionskliniken på Huddinge om hivsmittade missbrukares situation*
- *Klargöra hur många av de missbrukare som har hiv som även är hemlösa*
- *Klargöra vilken typ av kvalifikationer som personalen på ett boende för den aktuella målgruppen bör ha*
- *Presentera en prisjämförelse där subventionen från SAN ingår*

Information från Venhälsan och infektionskliniken på Huddinge om hivsmittade missbrukares situation

Venhälsan startade sin verksamhet 1982, strax innan hiv och aids upptäcktes i Sverige, och erbjuder ett heltäckande omhändertagande av homo- eller bisexuella män. Venhälsan har över 15 000 besök per år. Verksamheten är uppdelad i två delar. STI-verksamheten (sexuellt överförda infektioner) erbjuder dels drop in på kvällstid då män som har sex med män kan testa sig, få diagnos och behandling dels bokad mottagningstid på dagar och kvällar. Hivtestning utförs både på traditionellt sätt och genom så kallat snabbtest, där patienten får svar på testet inom 30 minuter. Den andra delen av verksamheten omfattar mottagning dagtid av redan känt hivsmittade, även kvinnor och intravenösa missbrukare.

Venhälsan rapporterar att av deras klienter är sex stycken hemlösa. Ett okänt antal av dessa är från Stockholms stad. Kliniken menar att det eventuellt finns



behov av ett särskilt boende för hivpositiva missbrukare men att detta boende i sådana fall måste ha medicinskt kompetent personal.

Infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset utgör landets största specialistenhet för infektionssjukvård. De vårdar patienter med svåra infektioner, smittsamma sjukdomar, tropikmedicinska sjukdomar samt hiv. Mer än 90 % av verksamheten bedrivs som akutsjukvård. Patienter med infektionsproblematik kommer ofta in direkt via akutmottagningen utan föregående kontakt med annan vårdgivare. Mottagningen svarar på frågor kring hiv/aids antingen via telefon eller vid besök. Personalen består av läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, kuratorer och läkarsekreterare som tillsammans svarar för att omhändertagandet ska bli så bra som möjligt både medicinskt och psykosocialt. Besök på hivmottagningen är kostnadsfritt.

Hivmottagningen som har hela länet som upptagningsområde, och ej för statistik över kommuntillhörighet, har för närvarande 258 patienter inskrivna där smittvägen antas vara intravenös. Notera att det även kan finnas missbrukare som har smittas med hiv via en sexuell kontakt. 172 av de 258 (67 %) står på behandling. Behandlingsresultatet är optimalt för 158 (92 %) av dessa patienter. 13 av 258 (5 %) borde stå på behandling men gör det inte idag.

Mottagningen konstaterar genom journalgenomgång att 204 av de 258 (79 %) har ett boende antingen genom ett eget kontrakt eller att de sedan minst tre månader tillbaka tillbringar sin nattvila på inackorderingshem, lågtröskelboende, referensboende, behandlingshem eller kriminalvårdsanstalt. Dessa 204 är alla väl kända av socialtjänsten i hemkommunen. 54 av de 258 (21 %) bedöms vara bostadslösa och sover antingen på akutboende eller i portar och utomhus.

Av de 54 bostadslösa står 29 (54 %) på behandling, vilket ska jämföras med hela gruppens 67 %. För 16 av de 29 (55 %) är behandlingsresultatet optimalt, vilket återigen är en lägre andel än i hela gruppen. 4 (7 %) av de bostadslösa är i behov av behandling, men har det inte idag.

Under 2007, senare statistik är ännu ej sammanställd men det ser ut att vara en minskning, kom 49 injektionsmissbrukare på nybesök. Av dessa är 34 män och 15 kvinnor. 39 av de 49 har smittas intravenöst.

Hivmottagningen menar att det bör finnas ett utbud av boendeanternativ och omhändertagande för målgruppen och att samverkan mellan kommuner och ideella organisationer bör uppmuntras. Framför allt bör man se till individuella



lösningar i familjehem och liknande. Man tar dock inte ställning till i vilken omfattning detta sker på ett tillfredsställande sätt idag eller vilka förbättringsåtgärder som eventuellt kan vara aktuella.

Hur många beräknas vara hemlösa av de missbrukare som har hiv?

Förutom ovanstående statistik som rör hela länet och som anger att 54 av 258 av de som smittats intravenöst bedöms vara bostadslösa saknas relevant statistik. Landstingets smittskydds-enhet Smittskydd Stockholm, som har ett övergripande statistikinsamlingsansvar i länet för alla sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen, har inga uppgifter kopplade till hemlöshet eller hemkommun. De har endast oidentifierade uppgifter som avslöjar smittoväg, ej livssituation. Smittskydd Stockholm hänvisar till behandlande läkare, Infektionskliniken och Venhälsan, men menar att det krävs extra resurser för att ta fram dessa uppgifter.

Således konstaterar förvaltningen att det totalt i länet finns 60 (Infektionskliniken 54 och Venhälsan 6) hemlösa personer som har smittats med hiv intravenöst. Det kan också finnas hemlösa även bland de som smittats sexuellt. Det finns ingen statistik i dagsläget över hur många av ovanstående 60 som har Stockholms stad som sin hemkommun.

Vilka kvalifikationer anser förvaltningen att personalen ska ha på den här typen av boende

Förvaltningen konstaterar att stadsdelsförvaltningarna, Smittskydd Stockholm, och Infektionskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge inte har några kommentarer om personalens kvalifikationer eftersom de inte ser något behov av ett särskilt hivboende. Venhälsan menar att om ett dylikt boende skulle startas krävs medicinskt kompetent personal. Förvaltningen menar å sin sida att de kvalitetskrav avseende personalkompetens som ställs på SAN's egna boenden bör ställas på alla boenden, oavsett huvudman.

En prisjämförelse där subventionen från SAN ingår

Förvaltningen har jämfört RFHL:s prisbild med fem olika boenden, som de berörda förvaltningarna sammantaget har angett som de bästa alternativen för den målgrupp som RFHL avser att arbeta med. Dessa boenden är Råcksta, Västan, Triaden, Drevvikshemmet och Basboendet.

På alla dessa boenden, förutom Råcksta, är priserna subventionerade av SAN. Tabellen nedan presenterar därför pris med och utan subvention för att göra jämförelsen rättvis. Egenavgiften, eller hyran i RFHL:s fall, är inkluderad i priset. För att göra jämförelsen rättvis bör även hyran inkluderas i dygnspriset hos RFHL, som då blir knappt 1 200 kr. Då de tänkta hyresgästerna ska ha en kontakt med socialtjänsten är det inte orimligt att anta att de även kommer att ansöka om ekonomiskt bistånd för hela eller delar av hyran.

I RFHL:s fall har det sökta beloppet, 4 000 tkr, omräknats till en subvention på knappt 1 370 kr per plats och dygn. Om investeringsbidraget, om 2 500 tkr, räknas bort blir subventionen 514 kr per plats och dygn.

<i>Boende</i>	<i>Pris/dygn med subv.</i>	<i>Pris/dygn utan subv.</i>
<i>Råcksta</i>	<i>690</i>	<i>690</i>
<i>Basboendet</i>	<i>995</i>	<i>1931</i>
<i>Drevvikshemmet</i>	<i>995</i>	<i>1285</i>
<i>Triaden</i>	<i>879</i>	<i>1426</i>
<i>Västan</i>	<i>920</i>	<i>1883</i>
<i>RFHL utan investeringsbidrag</i>	<i>1200</i>	<i>1714</i>
<i>RFHL med investeringsbidrag</i>	<i>1200</i>	<i>2570</i>

En behovsanalys som också grundar sig på stadsdelsnämndernas bedömning av behovet av målgrupp för målgruppen

Samtliga stadsdelsförvaltningar har tillskrivits i frågan och svar har inkommit från Hägersten-Liljeholmen, Hässelby-Vällingby, Kungsholmen, Norrmalm, Skärholmen och Spånga-Tensta. Samtliga stadsdelsförvaltningar som har svarat menar att behoven av boenden för målgruppen är tillgodsedda idag varför det inte finns anledning att starta ett nytt boende.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen har för att säkerställa ett fullgott beslutsunderlag undersökt vilket behov som finns av det tänkta boendet hos Enheten för hemlösa, som enligt RFHL är den enhet som rimligtvis borde stå för merparten av placeringarna. Vidare har även priserna mellan olika boenden jämförts. *Utöver detta har information inhämtas från sex stadsdelsförvaltningar, infektionskliniken vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge, Venhälsan vid Södersjukhuset och Stockholms läns landstings smittskyddsenhet.* Förvaltningen bedömer att det på de nu existerande boendena finns rutiner för att hantera de problem som målgruppen har.

Boende för hivpositiva hemlösa missbrukare

106 64 Stockholm. Swedenborgsgatan 20
Telefon 08-508 25 000. Fax 08-508 25 020
socialtjanstforvaltningen@sot.stockholm.se

www.stockholm.se/socialtjanstforvaltningen



Det finns även rutiner för att hantera medicineringen och de som är hivpositiva särbehandlas inte. Personalen har kunskap om hiv och deltar i arbetet med att stödja klientens medicinering. De personer som är hivpositiva och är placerade i olika boenden har regelbunden kontakt med läkare. De har i allmänhet en regelbunden kontakt med infektionskliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Alla som bor på något av stadens boenden har en individuell handlingsplan där sjukdomsbilden, inklusive hiv, ingår som en naturlig del. *Om ett särskilt boende för hivpositiva skulle startas bör dess personal ha medicinsk kompetens.*

Det finns således goda möjligheter för hivpositiva missbrukare att få hjälp inom det nuvarande boendebeståndet.

Förvaltningen bedömer att det belopp, 2 500 tkr, som avser ett investeringsbidrag bör inräknas i totalkostanden för RFHL:s boenden. Detta gör också att RFHL:s boende blir det dyraste av ovan jämförda boenden oavsett om subventionen räknas in eller inte.

Sammantaget bedömer förvaltningen mot bakgrund av ovanstående att det *inte finns stöd för att starta ett boende av den typ som RFHL avser att starta. Det är vidare tveksamt* om verksamheten kommer att kunna få en stabil ekonomi. Det föreligger en uppenbar risk att verksamheten inte kommer att kunna bära sina egna kostnader.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen *vidhåller sitt tidigare ställningstagande och föreslår att RFHL:s ansökan avslås.*

Bilaga

Föreningens ansökan