

Översyn av resursfördelningssystem för socialpsykiatri

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Förändringar av resursfördelningssystemet för socialpsykiatri godkänns enligt det som föredragande borgarråd anför i utlåtandet.
2. Förändringar i systemet gäller från den 1 januari 2006 med övergångsbestämmelser under ett år.
3. Kommunstyrelsen får i uppdrag att fortsätta att utveckla resursfördelningssystemet för socialpsykiatri enligt det som föredragande borgarråd anför i utlåtandet.
4. Kommunstyrelsen får i uppdrag att följa upp det sammanvägda resultatet av stadens nya resursfördelningssystem.

Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson anför följande.

Bakgrund

Kommunfullmäktige har gett kommunstyrelsen i uppdrag att se över resursfördelningssystemet för socialpsykiatri i samråd med socialtjänstnämnden och stadsdelsnämnderna.

Grundpelarna i stadens policy för personer med psykiska funktionshinder är en god bostad, fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning samt en meningsfull fritid. Stadsdelsnämndernas kostnader för socialpsykiatri ökade med drygt 42 procent mellan 1999 och 2004.

Stadsledningskontoret har i samarbete med socialtjänstförvaltningen och utrednings- och statistikkontoret tagit fram ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri, *bilaga 2-4*. En arbetsgrupp med representanter från fyra stadsdelsförvaltningar har varit med i arbetet.

Remisser

Ärendet har remitterats till socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna och till kommunstyrelsens handikappråd.

Socialtjänstnämnden överlämnar socialtjänstförvaltningens tjänsteutlåtande utan eget ställningstagande. Förvaltningen bedömer att den nya modellen sannolikt styr resurserna på ett effektivare sätt än det nuvarande systemet men framhåller vikten av att analysera effekterna.

Bromma stadsdelsnämnd anser att arbetet har genomförts på ett betryggande sätt och tillstyrker förslaget om variabler samt att socialpsykiatri får resurser i en egen ”delpåse”.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd stödjer förslaget till nytt resursfördelningssystem men betonar att behoven för hemlösa samt alla unga beaktas, även de i åldern 20-25 år. Nämnden föreslår att det sammanvägda resultatet av stadens översyn av fördelningssystemen bör följas upp.

Farsta stadsdelsnämnd ser positivt på att resurser för socialpsykiatri fördelas separat och har inget att invända emot valet av variabler.

Hägerstens stadsdelsnämnd avstyrker förslaget och kritiserar valet av variabler, hur kostnaderna beräknats samt att systemet saknar ekonomiska incitament för ett ändrat arbetssätt. Det är särskilt anmärkningsvärt att förslaget inte tar hänsyn till faktorn psykisk ohälsa.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd anser att stadsledningskontoret har gjort ett mycket gediget arbete och är positiv till att socialpsykiatri får en egen ”delpåse” som inte kan påverkas. Nämnden anser att det är viktigt att frågan om ett psykindex följs upp.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd anser att förslaget måste revideras för att kunna antas. En socialpsykiatriveariabel bör tillföras och strukturvariablernas sammansättning ändras. Variabeln om allmännyttan bör utgå eller viktas lägre. Förslaget att socialpsykiatri får en egen ”delpåse” har nämnden däremot inget emot. Förutsättningarna för en variabel för boenden bör skyndsamt utredas. Om förslaget genomförs bör övergångsregler tillämpas.

Kista stadsdelsnämnd tillstyrker inte förslaget. Att dela upp resurserna till socialpsykiatri och missbruk stämmer inte helt med intentionerna om bättre resurser för målgruppen. Områden med studentlägenheter kan medföra ökad belastning för socialpsykiatri. Det är även viktigt att ta hänsyn till antal personer som går igenom alkohol- och narkotikabehandling.

Kungsholmens stadsdelsnämnd avstyrker förslaget och anser det särskilt märkligt att hänsyn inte tas till faktorn psykisk ohälsa eftersom syftet med ett

specifikt system måste vara att målgruppens behov avspeglas i nyckeln. Förslaget att dela vuxennyckeln får dock stöd från nämnden.

Liljeholmens stadsdelsnämnd bedömer att förslaget är väl genomtänkt både ur kostnads- och rättvisesynvinkel. Variablerna lämnar inget utrymme för manipulation och är rättvisa så långt möjligt för att fördela resurser till stadsdelsnämnderna och för målgruppen som sådan.

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd anser att användandet av kostnadsdata missgynnar strävan att hålla budget. Nämnden har synpunkter på variablerna för bostäder och förtidspensionärer och anser att ett psykindex måste finnas då det speglar behovet hos enskilda av stöd, sannolikt både från landstinget och från staden.

Norrmalms stadsdelsnämnd underkänner förslaget. Nämnden ifrågasätter att utredningen utgått från att bokförda kostnader bäst speglar behovet av insatser, något som övergetts inom ekonomiskt bistånd. Nämnden är tveksam till variabeln om allmännyttan och anser det anmärkningsvärt att det inte går att hitta en variabel som speglar psykisk ohälsa i olika stadsdelsområden. Om förslaget genomförs är det oerhört viktigt med övergångsbestämmelser.

Rinkeby stadsdelsnämnd anser att förslaget är väl genomarbetat och kan leda till ett rättvisare och mer överskådligt system. Eftersom målgruppen definieras olika mellan nämnderna är det dock en brist att bara utgå från bokförda kostnader för att bestämma variabler.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd delar utredningens resonemang och slutsatser fullt ut och stödjer förslaget. Modellen är enkel och tydlig och de föreslagna variablerna är helt relevanta.

Skärholmens stadsdelsnämnd har inte beslutat i ärendet.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd stödjer förslaget. Utgångspunkterna för utredningens arbete är bra och en delning av vuxennyckeln är att föredra. Den föreslagna resursfördelningsmodellen förefaller rimlig med hänsyn till tillgängliga bakgrundsdata.

Vantörs stadsdelsnämnd instämmer i principerna för det nya systemet men ifrågasätter om fördelningsnyckeln fullt ut återspeglar variationer i kostnader mellan stadsdelsnämnderna. Nämnden framhåller att det är angeläget att ge kompensation för exceptionellt kostsamma placeringar och att det behövs ytterligare incitament för utbyggnad av boenden.

Älvsjö stadsdelsnämnd har inget att invända mot förslaget förutom att det borde ha kompletterats med nycklarna för missbrukarvården för att ge en överblick av hur vuxenvården påverkas i sin helhet.

Östermalms stadsdelsnämnd bedömer att de nya variablerna stämmer bättre med kostnaderna för socialpsykiatri i staden men är tveksam till att det sak-

nas psykindexvariabler. Det är önskvärt med en uppföljning av fördelningsnycklarna oftare än var 10:e år.

Kommunstyrelsens handikappråd anser att förslaget är bättre än nuvarande system men ser det som ett provisorium i avvaktan på ett system som ger bättre förutsättningar att täcka de faktiska kostnaderna. Rådet anser att ett gemensamt resursfördelningssystem för fysiskt och psykiskt funktionshindrade bör utredas.

Mina synpunkter

Förslaget till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri innebär att vuxennyckeln delas upp i en del för socialpsykiatri och en del för missbrukarvården. Dessutom föreslås ett nytt strukturindex med fem variabler för socialpsykiatri.

I likhet med de flesta remissinstanser bedömer jag att det föreslagna systemet fördelar resurserna på ett mer rättvist sätt än idag, eftersom variablerna sammantaget visar bättre samband med verksamhetskostnaderna än nuvarande system. Variabeln ”andel bostäder i allmännyttan” ifrågasätts av några stadsdelsnämnder, men visar god samvariation med verksamhetskostnaderna och ger en indikation på den sociala tyngden i området.

Det psykindex som ingår i dagens fördelningssystem visar inget samband med verksamhetskostnaderna och kan därför inte användas. Flera remissinstanser efterlyser dock ett psykindex som en del av resursfördelningssystemet, men översynen visar att det inte finns något enkelt sätt att mäta vårdbehov på grund av psykisk ohälsa. Idag finns inget mått som bättre speglar befolkningens behov av socialpsykiatriska insatser än de bokförda kostnaderna för insatserna. Samarbetet med landstinget bör därför utvecklas för att ta fram ett psykindex som speglar behovet av socialtjänstens insatser inom socialpsykiatri.

För den framtida uppföljningen och utvecklingen av resursfördelningssystemet är det viktigt att alla uppgifter om insatser rapporteras i paraplysystemet. Med tanke på de betydande brister som finns i inrapporteringen idag måste uppgifterna kvalitetssäkras så att staden får tillförlitlig information som grund för sina beslut.

Det nya förslaget till fördelning inom socialpsykiatri tar inte hänsyn till extremt dyra placeringar. Ytterligare analyser måste därför göras av kostnader för olika boenden etc. enligt vad som framgår i utredningen. Mot bakgrund av behovet av fler bostäder för personer med psykiska funktionshinder måste de ekonomiska incitamenten för att öka utbyggnaden av boenden skyndsamt utre-

das vidare. Modeller som bygger på likartade principer för psykiska och fysiska funktionshinder bör kunna prövas i detta arbete.

Hemlösa personer ingår inte i statistikunderlaget för fördelningssystemet. Behovet av insatser för de som tillhör enheten för hemlösa tillgodoses inom ramen för socialtjänstnämndens anslagsfinansiering. Däremot måste frågan om resursfördelningen för hemlösa som får insatser genom en stadsdelsnämnd men inte är folkbokförda i stadsdelsområdet fortsätta att utredas såväl inom ramen för resursfördelningen till socialpsykiatrien som inom kommande översyn av missbruksnyckeln.

Resursfördelningssystem behöver regelbundet följas upp eftersom behoven förändras över tiden, inte minst behövs en uppföljning av variabelernas samvariation med behoven för att behålla acceptansen för systemen. Staden har de senaste åren sett över resursfördelningssystemen inom de flesta verksamheter och det kan därför finnas skäl att även följa upp det sammanvägda resultatet för respektive stadsdelsnämnd.

För att ge stadsdelsnämnderna möjlighet att anpassa verksamheten till nya ekonomiska förutsättningar är det rimligt att införa övergångsbestämmelser för det nya resursfördelningssystemet inom socialpsykiatrien. Systemet bör genomföras till 50 procent från den 1 januari 2006 och fullt ut från den 1 januari 2007.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Särskilt uttalande gjordes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) och *Lotta Edholm* (fp) enligt följande.

Socialpsykiatrien är en oerhört viktig verksamhet. En verksamhet som tack vare de initiativ den borgerliga regeringen vidtog stärkt de enskildas ställning. Fokus inom socialpsykiatrien måste ligga på individen och dess möjligheter att själv i så stor utsträckning som möjligt styra sitt eget liv. Valfriheten att kunna välja ombud och utförare av service är i det sammanhanget central.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrien äntligen tagits fram. Socialpsykiatrien får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrien.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet. Detta motiverar att någon form av övergångs-

regler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Förändringar av resursfördelningssystemet för socialpsykiatri godkänns enligt det som föredragande borgarråd anför i utlåtandet.
2. Förändringar i systemet gäller från den 1 januari 2006 med övergångsbestämmelser under ett år.
3. Kommunstyrelsen får i uppdrag att fortsätta att utveckla resursfördelningssystemet för socialpsykiatri enligt det som föredragande borgarråd anför i utlåtandet.
4. Kommunstyrelsen får i uppdrag att följa upp det sammanvägda resultatet av stadens nya resursfördelningssystem.

Stockholm den

På kommunstyrelsens vägnar:
ANNIKA BILLSTRÖM

Margareta Olofsson

Anette Otteborn

ÄRENDET

Kommunfullmäktige har uppdragit till kommunstyrelsen att genomföra en översyn av resursfördelningssystemet inom socialpsykiatri i samråd med socialtjänstnämnden och stadsdelsnämnderna.

I stadens policy för personer med psykiska funktionshinder utgörs grundpelarna för insatserna en god bostad, ett fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning och en meningsfull fritid. Under 2004 har 1 180 personer beviljats boendestöd, cirka 790 personer har beviljats någon form av boende, bland annat HVB (hem för vård och boende) och cirka 1 240 personer har sysselsättning/arbetsträning.

Kostnaderna för socialpsykiatri uppgick 1999 till 321 mnkr och för 2004 till 457 mnkr. Således har stadsdelsnämndernas kostnader ökat med drygt 42 % under perioden. Kostnadsökningarna återfinns främst för insatserna boendestöd och sysselsättning.

Förslaget till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri har utarbetats av stadsledningskontorets finansavdelning i samarbete med socialtjänstförvaltningen och utrednings- och statistikkontoret (USK). En arbetsgrupp bestående av representanter för stadsdelsförvaltningarna Hägersten, Hässelby-Vällingby, Kungsholmen och Vantör har deltagit i arbetet.

REMISSER

Ärendet har remitterats till socialtjänstnämnden, stadsdelsnämnderna samt till kommunstyrelsens handikappråd.

Socialtjänstnämnden beslöt den 14 juni 2005 att överlämna tjänsteutlåtandet utan eget ställningstagande.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Peter Lundén-Welden m.fl.* (m), ledamöterna *Ann-Katrin Åslund m.fl.* (fp) och ledamoten *Désirée Pethrus Engström* (kd), *bilaga 1*.

Socialtjänstförvaltningens tjänsteutlåtande av den 18 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Det är uppenbart att den modell och de variabler som dagens resursfördelning bygger på inte är relevant för de socialpsykiatriska verksamheterna i stadsdelsnämnderna. Det gäller t ex fördelningen av medel till socialpsykiatri. Eftersom medlen är en del av

fördelningsnyckeln för vuxenvård är det inte möjligt att särskilja de kostnader som gäller socialpsykiatrin. De variabler som används har ingen eller mycket liten koppling till de förhållanden som gäller den socialpsykiatriska verksamheten. Som exempel kan nämnas det så kallade psykindexet som utgår från landstingets insatser inom psykiatris öppenvård och slutenvård. Arbetsgruppen kan konstatera att vid tester har inte någon samvariation kunnat ses mellan indexet och stadens verksamhetskostnader för socialpsykiatrin.

Det är därför positivt att arbetsgruppen dels föreslår att medlen för den socialpsykiatriska verksamheten särskiljs i en egen delpåse och dels att nya variabler föreslås ligga till grund för resursfördelningen.

De svårigheter som finns i nuvarande resursfördelningssystem att definiera vilka medel som är destinerade till socialpsykiatrin undanröjs med föreliggande förslag. Det underlättar naturligtvis den ekonomiska hanteringen vid stadsdelsnämnderna men också möjligheten att organisera och planera för verksamheten.

Förvaltningen anser att den modell och de variabler som föreslås har en tydlig koppling till den grupp av stadens innevånare som får stöd och service från de socialpsykiatriska verksamheterna. Som exempel kan nämnas variabeln ”Andel bostäder i allmännyttan” som uppenbarligen är ett bra indirekt mått och som väl beskriver sambandet mellan boende och stadens insatser inom socialpsykiatrin.

Arbetsgruppen har diskuterat möjligheterna att införa en särskild variabel för boenden. Bakgrunden är det stora behovet av utbyggnad av bostäder för psykiskt funktionshindrade personer. Det finns idag ett behov av olika former av stödboende och utökat boendestöd för ca 550 personer och ca 240 av dessa personer behöver boende med ett mer omfattande stöd. I det totala antalet ingår personer som idag finns på sjukhem och HVB och som bedöms behöva annat boende.

En särskild variabel för boenden föreslås dock inte i nuläget. Ytterligare analyser måste göras av kostnaderna för olika boenden, HVB-placeringar och av möjligheterna att göra förändringar av dessa. Därtill kommer bl.a. samarbete med landstinget om gemensamma insatser för de mest vårdkrävande.

Förvaltningen ser fram emot att en variabel även för boendet tas fram och kan förstå de komplicerade förhållanden arbetsgruppen beskriver. Förvaltningen vill dock understryka vikten av att frågan utreds vidare.

Förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin kommer med stor sannolikhet att styra resurserna på ett bättre och effektivare sätt än det nuvarande systemet gör. Förvaltningen vill dock framhålla vikten av att följa upp och analysera effekterna av det nya systemet.

Bromma stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna *Jan Tigerström m.fl. (m)*, *Kristin Swanberg m.fl. (fp)* och *Désirée Pethrus Engström (kd)*, bilaga 1.

Bromma stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 2 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Vi har tidigare varit kritiska mot det s.k. psykindex i nuvarande fördelningsnycklar för socialpsykiatri och då särskilt mot den del som gett ”poäng” för andelen vård dygn inom den psykiatriska slutenvården.

Vi anser att arbetet med att ta fram nuvarande förslag har genomförts med en betryggande noggrannhet och kloka överväganden och slutsatser efter de olika testkörningar som gjorts.

Sammanfattningsvis tillstyrker stadsdelsförvaltningen både att socialpsykiatri tilldelas resurser via en egen delpåse samt det föreliggande förslaget om vilka fem variabler som ska ingå i det strukturindex som införs.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att tillstyrka det nya resursfördelningssystemet för socialpsykiatri enligt remissunderlaget.

Reservation anfördes av ledamöterna *Anders Hellström* (m), *Birgitta Axén* (m), *Björn Holmberg* (m), *Hans Larsson* (fp), *Peter Backlund* (fp) och tjänstgörande ersättaren *Claes Karlsson* (kd), bilaga 1.

Enskede-Årsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 16 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Det nya förslaget till resursfördelningssystem bygger på fem variabler som alla får samma vikt i sammanvägningen. Variablerna samvarierar med varandra, vilket gör att områden med stor tyngd i flera variabler också får en större tyngd efter sammanvägningen. De tester som gjorts i utredningen visar en samvariation på 0,81 mot verksamhetskostnader 2004. Detta är en betydligt större samvariation än i nuvarande fördelningssystem där förutom strukturfaktorer med viktning 55 % också alkoholindex, narkotikaindex och socialpsykiatriindex med viktning om vardera 15 % används.

Detta talar för att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system.

Utredningen tar upp att stadsdelsnämnderna handlägger insatser till personer med komplexa vårdbehov av missbruk och psykiskt funktionshinder inom både missbruksenheter och/eller socialpsykiatriska enheter. Det är också förvaltningens erfarenhet. Insatser och boendeformer för personer som förutom denna problematik också har förlorat sin bostad behöver utvecklas. Socialtjänsten har kontakt med drygt 60 personer som saknar egen bostad. Bland dessa finns personer som inte längre är skrivna på någon adress i Enskede-Årsta, och därför inte med säkerhet kan bedömas ingå i någon

variabel i fördelningssystemet. Förvaltningen har stora kostnader för insatser till denna grupp. Stadens årliga inventering av hemlösa visar omfattning för hela staden.

Förvaltningen ser nya målgrupper som söker hjälp. Det kan vara unga människor som till exempel efter en psykos behöver stöd för att komma tillbaka till studier eller arbete. Nya insatser behöver skapas för att tillmötesgå deras behov och resurser för att göra det möjligt. Detta är en grupp unga som inte självklart ingår i någon av de fem variablerna som ligger till grund för det nya fördelningssystemet. Förvaltningens bedömning är att denna målgrupp ökar, varför hänsyn till denna grupp borde tas med i den fortsatta översynen.

I stadens policy är socialpsykiatrins uppgift att ge personer med psykiska funktionshinder insatser i form av en god bostad, ett fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning och en meningsfull fritid. För Enskede-Årsta stadsdelsförvaltning har uppdraget lett till att kostnaderna inom socialpsykiatrien varje år sedan 1999 väsentligt överstigit budget. Olika budgethållningsåtgärder har vidtagits utan att de på ett avgörande sätt kunnat ändra på den totala kostnadsbilden. Kostnadsökningen i staden totalt sedan 1999 har varit 42 % medan kostnaderna i Enskede-Årsta fortfarande ligger på samma nivå som år 2000. Ett målmedvetet arbete har bedrivits/bedrivs i förvaltningen för att bereda människor med psykiska funktionshinder boende med stöd i närområdet och erfarenheter visar omfattningen av de kostnader detta medför.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem inom socialpsykiatrien är Enskede-Årsta stadsdelsnämnd den nämnd som skulle få det största tillskottet av medel 3,8 mnkr.

Förvaltningen anser att det är viktigt att all resursfördelning görs på objektiva grunder. Detta tillgodoses i det nya förslaget till resursfördelningssystemet för socialpsykiatrien. Fördelningen grundas i förslaget enbart på strukturvariabler vilka har en hög samvariation mot kostnader.

Förvaltningen instämmer i de slutsatser utredningen presenterar och stödjer förslaget till nytt resursfördelningssystem. Det är dock viktigt att behoven för alla unga, även de i åldern 20- 25 år, beaktas i resursfördelningssystemet samt gruppen hemlösa.

Farsta stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Madeleine Sjöstedt m fl* (fp) samt ledamöterna *Birgitta Holm m fl* (m) och *Bertil Fredriksson* (kd), bilaga 1.

Farsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 17 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på att resurser för socialpsykiatri fördelas separat. Inget finns heller att invända mot valet av variabler som väl tycks korrespondera med faktiska behov, insatser och kostnader.

Hägerstens stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten *Margareta Cederfelt m.fl. (m)*, bilaga 1.

Hägerstens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 12 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser generellt att det är viktigt med fördelningsnycklar, som ger en rättvis fördelning av stadens medel till stadsdelarna utifrån så objektiva och opåverkbara kriterier som möjligt. Förbrukningen är då självfallet inte ett kriterium som ska användas, eftersom det i högsta grad är påverkbart. Detta har också varit resonemanget vid andra nyligen antagna nycklar.

Att det nya resursfördelningssystemet konstrueras med utgångspunkt i dagens bokförda kostnader är således enligt förvaltningens mening helt felaktigt. Konstruktionen får till följd att de flesta stadsdelar som arbetar kostnadseffektivt förlorar resurser.

Med det nu gällande resursfördelningssystemet som grund skulle ett separat socialpsykiatrianslag för Hägerstens stadsdelsnämnd bli 18,8 mkr. En fördelning enligt ett förslaget till nya fördelningsnycklar skulle ge 16,2 mkr. I stadsdelsnämndens budget för år bruttokostnaderna för socialpsykiatri beräknats till 18,5 mkr, vartill kommer kostnader för personer med komplexa vårdbehov (se nedan). Förslaget ger alltså en minskning av budgeten med minst 2,3 mkr, dvs. drygt 12 %.

Eftersom Hägersten är en av de förvaltningar inom staden som redan nu har allra lägst kostnader per person för socialpsykiatri ställer vi oss frågande till hur vi skulle kunna bli mer kostnadseffektiva utan att det allvarligt påverkar kvaliteten på de socialpsykiatriska insatserna.

Variablerna

Förvaltningen finner det märkligt att anslag till socialpsykiatri föreslås blir fördelade utan någon hänsyn till hur den psykiska ohälsan faktiskt ser ut i stadsdelarna.

Enligt landstingets statistik över nyttjande av hälso- och sjukvård under 2004¹ hade befolkningen i Hägersten 25,2 slutenvårdstillfällen inom psykiatri per 1000 invånare, vilket är extremt högt i relation till stadens genomsnitt. I övriga staden varierar antalet vårdtillfällen mellan 9,6 (Östermalm) och 21,3 (Sjörup) med ett genomsnitt på 15,5. Bland befolkningen i Hägersten finns alltså förhållandevis många människor som är i stort behov av psykiatrisk vård och därmed också sannolikt av socialpsykiatriska insatser.

¹ *Befolkningens hälsa och behov av närsjukvård – ett kunskapsunderlag.*, Stockholms läns landsting april 2005

I nuvarande fördelningsnyckel ingår ett psykiatriindex, som utgår från landstingets insatser inom psykiatrins öppen- och slutenvård. Förvaltningen menar att en psykiatri-relaterad variabel självklart måste finnas med även i ett nytt resursfördelningssystem, så att fördelningsnycklarna avspeglar olikheter i befolkningens behov av psykiatrisk vård. Att inte ha någon sådan variabel är lika märkligt som att anslå medel till insatser för missbrukare utan att ta hänsyn till missbruket. Om vuxennyckeln ska delas upp i en del för missbruksvård och en del för socialpsykiatri måste relevanta och rättvisande nyckeltal finnas för bägge de nya fördelningsnycklarna.

Personer med komplexa vårdbehov

I Hägersten bokför vi kostnader för vissa personer med psykiatrisk problematik i paraplysystemets individ- och familjemodul istället för i "handikappmodulen". Det gäller den utsatta gruppen "personer med komplexa vårdbehov", som har både missbruksproblem och psykiatrisk problematik, och som ofta behöver hjälp med sitt missbruk innan de kan tillgodogöra sig socialpsykiatriska stödinsatser.

Förvaltningen har nyligen gjort en kartläggning av de personer med komplexa vårdbehov som hade kontakt med förvaltningen i januari 2005. Av kartläggningen framgår att gruppen bestod av 35 personer, varav 30 hade kontakt med enbart vuxenheten.

De omfattande kostnaderna för insatser till gruppen med komplexa vård-behov finns för Hägerstens del inte redovisade i den statistik som ligger till grund för SLK:s förslag till ny fördelningsnyckel. Samma sak kan gälla andra stadsdelar, eftersom det skiljer sig mycket mellan stadsdelarna i var dessa kostnader bokförs idag.

Det är av största vikt att gruppen med komplexa vårdbehov inte förbises i resursfördelningssystemet. Om det nu föreslagna systemet antas måste staden kompensera individ- och familjeomsorgens vuxendel med motsvarande del som Hägersten förlorar till följd av det nya beräkningssystemet.

Kostnader för boende

En av anledningarna till att Hägerstens stadsdelsförvaltning har låga kostnader för socialpsykiatrin är att stadsdelen tidigt öppnade egna stödbostäder för de personer som klarade av att flytta från institutioner och hem för vård och boende. Här skiljer vi oss från de flesta andra stadsdelar.

Idag finns totalt trettiofyra stödbostäder inom stadsdelen, varav några säljs till andra stadsdelar, främst Liljeholmen. Den fastighet där tjugotvå av stödbostäderna finns ska byggas om under senare delen av 2005. Ombyggnationen medför att stödbostäderna måste flytta till en annan fastighet eller återflytta till den helt ombyggda fastigheten. I båda fallen blir hyrorna sannolikt blir betydligt högre än de nuvarande. Denna ökade kostnad för förvaltningen finns inte med i beräknings-underlaget för de nya fördelningsnycklarna.

Personer som har betydligt större behov av omvårdnad än vad stödbostäderna kan erbjuda bor på olika former av hem för vård och boende, flesta utanför Stockholm. För närvarande bor arton personer från Hägersten på sådana HVB. Vissa av dessa personer

kommer sannolikt aldrig att vilja flytta tillbaka till Stockholm, medan andra både vill och skulle må bra av att bo i hemkommunen. Den hemflyttning som alltså är önskvärd ställer sig dock svår att genomföra, eftersom driftskostnaden per dygn blir högre för egna bostäder med extra stöd än vad kostnaden är för platser som köps på privata HVB. Förslaget till nytt resursfördelningssystem innehåller inte några ekonomiska incitament för stadsdelsnämnderna att tillskapa gruppboheter med högre omvårdnadsnivå för denna kategori av psykiskt funktionshindrade.

Sammanfattningsvis finner förvaltningen att SLK:s förslag har mycket stora brister. Särskilt märkligt är att man föreslår ett specifikt fördelningssystem för socialpsykiatri, där ingen som helst hänsyn tas till faktorn psykisk ohälsa. Syftet med att ha ett specifikt system måste ju vara att just denna målgrupps behov avspeglas i nyckeln. Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden ska avstyrka förslaget till fördelningsnyckel.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd beslöt den 14 juni 2005 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen

Reservation anfördes av ledamot *Helen Jäderlund Eckardt m.fl.* (fp), bilaga 1.

Särskilt uttalande gjordes av ledamot *Catharina Hillerström Vagli m.fl.* (m) till vilket vice ordförande *Fredrik Wallén* (kd) anslöt sig till, bilaga 1.

Hässelby-Vällingsby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 26 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen är mycket tillfredsställd med att översynen av fördelningsnycklarna till socialpsykiatri nu sker. Förvaltningen har genom enhetschef Åsa Crafoords medverkan kunnat följa arbetet på nära håll och anser att stadsledningskontoret gjort ett mycket gediget arbete.

Kostnadsutvecklingen för socialpsykiatri har den senaste femårsperioden varit drygt 42 % i staden. Den övriga vuxenvården har inte haft samma kostnadsökning. varför det är bra att socialpsykiatri föreslås bilda en egen "delpåse" och ges egna fördelningsvariabler.

Förvaltningen anser att det är mycket bra att den föreslagna modellen förhindrar att stadsdelarna kan manipulera systemet. Det är för orimligt stor variation på kostnaderna för exempelvis boenden inom stadsdelarna för att systemet skall kunna bygga på t.ex. utbyggnad av boenden.

Arbetsgruppen har provat mängder med olika variabler och man har varit noga med att grunda dessa på de verkliga kostnaderna i stadsdelarna. Man har tagit hänsyn till de faktiska brister som finns i stadsdelarnas inrapportering i stadens verksamhetssystem (paraplysystemet) och därför även lagt ner omfattande arbete på att komplettera med manuellt inhämtade data. Förvaltningen känner sig därför trygg med att variab-

lerna är testade på "verkligheten". Den framtida uppföljningen och utvecklingen av resursfördelningssystemet ställer dock krav på att stadsdelarna hittar arbetsmodeller att få korrekt inrapportering i paraplysystemet. Detta kommer att innebära krav på att stadsdelarna satsar ytterligare resurser på att tillse att samtliga handläggare har erforderlig tid och god kompetens att mata in rätt uppgifter i systemet.

De variabler som arbetsgruppen stannat för är:

- Andel bostäder i allmännyttan 2002 (vikt 20 %)
- Andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkning 25-64 år 1999-01 (vikt 20 %)
- Andel ensamstående låginkomsttagare (<120 000 kr) utan barn 30-64 år av samtliga ensamstående utan barn 30-64 år 1997-99 (vikt 20 %)
- Andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar av samtliga sjukpenningförsäkrade 16-64 år 1999-01 (vikt 20 %)
- Andel med högst grund-/folkskola 25-64 år av samtliga 25-64 år 1999-01 (vikt 20 %)

Både förvaltningen och lokala handikapprådet uppmärksammar att det inte gått att finna tillräcklig samvarians mellan kostnader och psykindex. Det har inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att stadsdelen har så många personer med psykiska funktionsnedsättningar. Hässelby-Vällingbys höga antal schizofrenidiagnoser slår därmed inte igenom i ovanstående strukturindex, vilket för vår stadsdel troligen kunnat ge utslag. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett psykindex. Förvaltningen anser att det är viktigt att denna fråga följs upp av stadsledningskontoret framledes.

Variabeln "andel bostäder i allmännyttan" stämmer väl överens med förvaltningens egen kartläggning och uppfattning. Förvaltningen kan se att brukarna inom socialpsykiatri i vår stadsdel företrädesvis har sitt boende inom allmännyttan.

Förslaget innebär att socialpsykiatri i Hässelby-Vällingby idag har högre kostnadsindex i förhållande till det strukturindex som föreslås. Detta beror på den satsning som gjorts i stadsdelen på sysselsättning och träfflokaler, ett stort boendestöd och köpta HVB-boenden. Placeringarna i HVB-boenden kommer successivt att långsamt minska de närmaste åren. Att dra ned på omfattningen av sysselsättning, träfflokaler och boendestöd bedöms av förvaltningen vara till nackdel för det förebyggande arbetet och är sannolikt kostnadsdrivande i längden. Förvaltningen bedömer att för att behålla nuvarande verksamhetsnivå kommer socialpsykiatrins delpåse att behöva förstärkning från andra delpåsar även fortsättningsvis.

Den ekonomiska effekten av förslaget innebär för Hässelby-Vällingbys del en ökad budgetram med 3,5 mkr. Socialpsykiatri har idag en kostnadsram på ca 50 mkr. Förvaltningen beklagar att den nya delpåsen inte räcker till att täcka nuvarande kostnader. Detta beror dock inte på den nya fördelningsmodellen, utan på att medelstilldelningen för hela staden för socialpsykiatri är i minsta laget.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd beslöt den 21 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna *Margareta Björk m.fl.* (m), som ledamoten *Patrik Holmberg* (kd) anslöt sig till, bilaga 1.

Katarina-Sofia stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 13 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Uppdraget – Verksamhetens volym och kostnader

Kommunfullmäktiges uppdrag till stadsdelsnämnderna är att förbättra livssituationen för personer med psykiska funktionshinder. Detta kan ske genom boendestöd, utbyggnad av olika boendeformer samt tillskapande och utveckling av arbetsverksamheter eller sysselsättning. Utbyggnad och utveckling ska ske genom samarbete över hela staden och syfta till ett rikt och varierat utbud.

Inom staden totalt får ca 1 200 personer boendestöd, ca 800 personer har någon form av boende och ca 1 200 personer får sysselsättning eller arbetsträning. Den samlade kostnaden för dessa insatser uppgick år 2004 till närmare 460 mnkr.

Inom Katarina-Sofia får ca 130 personer insatser inom socialpsykiatri. Drygt 50 personer får boendestöd, 50 personer finns i olika former av boenden och knappt 30 personer erhåller rehabilitering, sysselsättning, arbetsträning eller utbildning. Nettokostnaden för dessa och vissa förebyggande insatser bokfördes år 2004 till cirka 15 mnkr per år. Härutöver genomfördes socialpsykiatriska insatser inom andra delar inom individ- och familjeomsorgen; barn och ungdom med cirka 7,3 mnkr (15 personer), vuxenvård exklusive socialpsykiatri cirka 3,3 mnkr (30 personer). Dessutom genomfördes socialpsykiatriska insatser inom verksamhetsområdet omsorg om funktionshindrade med cirka 0,4 mnkr (5 personer). De samlade socialpsykiatriska insatserna inom stadsdelsförvaltningen under år 2004 kan således uppskattas till cirka 26 mnkr.

De omfattande kostnaderna för socialpsykiatriska insatser bland barn och ungdom, som blivit möjliga genom en resursöverföring från "delpåsen" vuxenvård inklusive socialpsykiatri, avspeglar flera saker; Dels att tilldelade resurser i "delpåsen" för barn och ungdom är för knapp för att även täcka socialpsykiatriska insatser, dels att arbete med nya diagnosgrupper, d.v.s. med annan diagnos än psykos/schizofreni, har tillkommit under senare år. Dessa nya diagnosgrupper består av såväl ungdomar som skadar sig själva (t.ex. genom att skära sig), är utagerande samt riskerar att "hamna mellan stolarna" som s.k. bokstavsdiagnoser - till exempel ADHD, DAMP etc. Samhällsutvecklingen tycks leda till att allt fler får sådana diagnoser. Förvaltningen förutsätter att det väl kända behovet av nämnda insatser beaktas i resurstilldelningen för kommande år till "delpåsen" barn och ungdom inom individ- och familjeomsorgen. Skrivningen i finansborgarrådets förslag "Strategi och utveckling för Stockholms stad åren 2006-2008" låter möjligen antyda detta.

Svårigheten att entydigt förlägga alla socialpsykiatriska insatser till enheten för socialpsykiatri inom individ- och familjeomsorgen hör också samman med att en mycket stor andel av förvaltningens klienter har så kallad dubbeldiagnos. Samtliga

insatser för en individ oberoende av vilken typ dessa är bokförs ofta under den rubrik där den största insatsen ges. Detta är ytterligare en förklaring till varför stadsledningskontoret i sitt tjänsteutlåtande (Bilaga 2). Kostnadsindex/strukturindex för socialpsykiatri (n) redovisar att Katarina-Sofia år 2004 endast förbrukat drygt hälften av vad nämnden borde i förhållande till det enligt den föreslagna modellen bedömda vårdbehovet.

Även om kostnaderna för verksamheten kunnat begränsas är behoven av insatser synnerligen omfattande

Inom Katarina-Sofia finns omfattande behov av insatser inom socialpsykiatri. Inslaget av ensamhushåll med kombinationen missbruk och social-medicinsk eller socialpsykiatrisk diagnos är frekvent. Förvaltningen upplever således att behovet av socialpsykiatriska insatser enligt socialtjänstlagen och stadens egna riktlinjer är väsentligt större inom stadsdelsområdet än vad som hittills rymts inom budgetramen. Utformningen av resursfördelningsmodellen för socialpsykiatri är därför av stor betydelse för Katarina-Sofia stadsdelsnämnd.

Enligt en folkhälsoenkät som landstinget genomfört är andelen högkonsumenter av alkohol inom Katarina-Sofia väsentligt högre än för staden i genomsnitt (7,1 procent jämfört med 5,0 procent). Statistiker inom Stockholms läns landsting vidimerar att det föreligger ett starkt samband mellan kostnader för missbrukarvård och kostnader för psykiatri. Likaså visar enkäten att andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande är högre inom Katarina-Sofia än den genomsnittliga i stockholmsområdet (36,1 procent jämfört med 29,1 procent). Det senare styrks av att landstingets redovisade kostnader för psykiatri per invånare är högre i Katarina-Sofia än den genomsnittliga (ca 2 600 kr jämfört med ca 2 000 kr).

Inga erinringar mot "delpåse" för socialpsykiatriska insatser

Förvaltningen har inget att erinra mot förslaget att medlen för den socialpsykiatriska verksamheten särskiljs i en egen "delpåse". Förhoppningsvis kan detta leda till att behoven för denna målgrupp ytterligare uppmärksammas. Förvaltningen har inte heller något att erinra mot förslaget att dagens resursfördelning till den samlade individ- och familjeomsorgen med tio olika variabler i så fall måste ersättas - med ett urval av dessa variabler eller av helt andra. De variabler som i dag används har sammantaget endast begränsad koppling till de behov/kostnader som gäller för den socialpsykiatriska verksamheten.

Val av metodik missgynnar kraftigt Katarina-Sofia

Grundproblemet vid översynen av resursfördelningssystemet är vilka data som bäst speglar befolkningens behov av socialpsykiatriska insatser. Stadsledningskontoret hävdar att det är stadsdelsnämndernas bokförda kostnader som främst visar vilka behov invånarna har av insatser inom socialpsykiatri. Mot bakgrund av den uppfattning-

en har kostnadsdata för år 2004 använts för att undersöka vilka variabler som kan anses relevanta för att påvisa behov av insatser.

Förvaltningen anser att detta val av metodik missgynnar en stadsdelsnämnd som Katarina-Sofia. Nämnden har för år 2004 dels lyckats anpassa kostnaderna för individ- och familjeomsorgen till den givna budgetramen, dels genomfört socialpsykiatriska insatser om totalt cirka 11 mnkr inom andra delområden inom individ- och familjeomsorgen och inom omsorgen om personer med funktionshinder. Behovet av socialpsykiatriska insatser inom Katarina-Sofia blir därför underskattade när bokförda kostnader används som utgångspunkt för att spegla behovet av insatser inom socialpsykiatrin. Enligt vad förvaltningen erfarit sker inte någon konsekvent redovisning inom staden när det gäller att bokför kostnader för insatser till personer med så kallad dubbeldiagnos.

.... så gör även valet av variabler

Kraven på en resursfördelningsmodell och de i modellen ingående variablerna är flera. Modellen ska mäta sociala behov, variablerna ska vara objektivt mätbara, möjliga att fortlöpande uppdatera samt omöjliga att manipulera av inblandade parter. Vidare ska modellen vara begriplig samt uppfattas som legitim.

Nedan följer en sammanställning av de variabler som stadsledningskontoret låtit testa. Man har testat samvariationen mellan respektive variabler och redovisade verksamhetskostnader för socialpsykiatrin under år 2004. De redovisade värdena kan variera mellan 0 och 1, där 1 innebär en total samvariation. Således: ju högre värde desto större samvariation mellan höga kostnader för socialpsykiatriska insatser och den studerade variabeln.

Testade variabler

Nuvarande strukturvariabler

- Andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkningen 25-64 år 0,66
- Andel ensamstående låginkomsttagare (<120 tkr) utan barn 30-64 år 0,51
av samtliga ensamstående utan barn 30-64 år
- Andel långtidsarbetslösa (minst 7 mån.) 20-64 år av befolkning 20-64 år 0,35
- Andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar 0,70
av samtliga sjukpenningförsäkrade 16-64 år
- Andel med högst grund-/folkskola 25-64 år av samtliga 25-64 år 0,72

Summa ovanstående variabler 0,66

Psykiatriindex enligt nuvarande modell (För definition se ovan sid. 3!) 0,39

Övriga testade variabler

- Andel med utländsk bakgrund (född i utl. eller född i Sv. med utl. medb.skap) i bef. 20-64 år 0,53
- Andel bostäder med hyresrätt 0,46
- Andel bostäder i allmännyttan 0,86
- Andel bidragstagare 18-64 år i % av bef. 20-64 år 0,69
- Andel ensamstående utan barn i befolkningen 20-64 år 0,38
- Andel förvärvsarbete i bef. 25-64 år 0,47
- Andel utanför arbetskraften (men ej arbetslös/i arbetsmarknadsåtg., stud., värnpliktig eller förtidspensionär) i bef. 25-64 år 0,42

Föreslagen resursfördelningsmodell

- Sammanvägning nytt index (förtidspensionärer, låginkomsttagare, långtidssjuka, lågutbildade och allmännyttan - med vikt 20% vardera) 0,81

Förvaltningen kan konstatera, att stadsledningskontoret - i avsikt att renodla nuvarande modell för resursfördelning inom hela individ- och familjeomsorgen till att enbart avse insatser inom socialpsykiatri - valt följande lösning. Man föreslår att fyra av de fem strukturvariablerna behålls, att den femte variabeln (”långtidsarbetslösa”) ersätts av en ny variabel (”andel lägenheter i allmännyttan”). Härutöver föreslås att alkoholindex, narkotikaindex och socialpsykiatriindex utgår.

Förvaltningen har inget att erinra mot att *alkohol- respektive narkotikaindex* utgår när det gäller att konstruera en resursfördelningsmodell för insatser inom socialpsykiatri. Förvaltningen kan konstatera att de flesta klienter inom socialpsykiatri har så kallad dubbel diagnos – d.v.s. en kombination med missbruk. Förvaltningen förutsätter att resursförsörjningsmodellen för övrig vuxenvård kommer att tilldela erforderliga resurser för missbruksvård.

Förvaltningen ställer sig dock avvisande till att helt låta *socialpsykiatriindex* utgå – låt vara att det med hänsyn till den låga samvariationen behöver ses över. Det torde i och för sig inte vara överraskande att det föreligger ett lågt samband mellan landstingets vårdstatistik inom psykiatri och stadens insatser inom socialpsykiatri. Dels varierar benägenheten kraftigt inom olika delar av staden att söka läkarvård för psykiska problem, dels omfattar även de socialpsykiatriska insatserna inom såväl Katarina-Sofia som en del övriga områden även en stor del förebyggande arbete. Insatser som alla gånger inte bokförs som kostnader inom socialpsykiatri. Dessutom tillkommer att arbetet med de nya diagnosgrupperna bland barn och ungdom, som berörts ovan, finansierats genom att medel överförts från den ”delpåse” där socialpsykiatri ingått till ”barn- och ungdomspåsen” där kostnaderna också bokförts. Förvaltningen föreslår därför att det i den fortsatta handläggningen av ärendet analyseras möjligheten av att införa en variabel som avspeglar även nämnda insatser så att ett psykiatriindex med bättre förklaringsvärde kan skapas och ingå i resursfördelningssystemet för socialpsykiatri.

När det gäller de så kallade *strukturvariablerna* har förvaltningen inget att erinra mot att variablerna andel förtidspensionärer, andel ”långtidssjuka” samt andel ”lågutbildade” ingår i resursfördelningsmodellen. Inte heller har förvaltningen något att invända mot att variabeln andel långtidsarbetslösa utgår, eftersom den har så lågt förklaringsvärde. Förvaltningen anser dock, till skillnad från stadsledningskontoret, att även variabeln andel låginkomsttagare kan utgå. Anledningen härtill är att den uppvisar lägre samvariation (0,51) med verksamhetskostnaderna för socialpsykiatri än två andra variabler: andel med utländsk bakgrund (0,53) och andel bidragstagare 18-64 år (0,69). Förvaltningen anser att variabeln låginkomsttagare bör ersättas med variabeln andel vuxna bidragstagare, eftersom den har en högre grad av samvariation med kostnaderna för socialpsykiatri.

Vidare har förvaltningen invändningar mot valet av *variabeln andel bostäder i allmännyttan*. Denna variabel uppvisar i och för sig en god samvariation (0,86) med verksamhetskostnaderna för socialpsykiatriska insatser inom staden. Det sambandet tycks gälla för staden i dess helhet, men inte för alla dess delar. Inom Katarina-Sofia föreligger som visats ovan stora behov av socialpsykiatriska insatser samtidigt som andelen bostäder i allmännyttan (år 2004) är låg – 13% mot 23% som ett genomsnitt för hela staden.

Inom Katarina-Sofia uppgick år 2004 andelen ”övriga hyresrätter till 37% mot 31% som ett genomsnitt för hela staden. Inom stadsdelsområdet finns ett stort gammalt bestånd av små, billiga lägenheter hos privatvärdar (inkl. bolag, stiftelser m.fl.). Den förhållandevis måttliga hyresnivån gör att man kan bo kvar även om den huvudsakliga hushållsinkomsten består av socialförsäkringsförmåner eller ekonomiskt bistånd. Förvaltningen får genom bostadsförmedlingen även försöks- och träningslägenheter i det privata bostadsbeståndet.

Att andelen bostäder i allmännyttan är låg beror av flera skäl. Dels var stadsdelsområdet i stort färdigbyggt när allmännyttan bildades, dels har en stor del av de fastigheter som allmännyttan sedermera förvärvade eller uppförde i området under senare år sålts till bostadsrättsföreningar. Hushåll med sociala/ekonomiska problem som funnits i detta bostadsbestånd bor kvar i lägenheterna, men nu som hyresgäster hos föreningarna. Inom Katarina-Sofia uppgick år 2004 andelen bostadsrätter/småhus till 50% mot 46% (36% bostadsrätter och 10% småhus) som ett genomsnitt för hela staden.

Mot denna bakgrund anser förvaltningen att det leder fel om man tillämpar andel bostäder i allmännyttan som ett allmänt mått på resursbrist, sociala behov eller som i detta fall behov av socialpsykiatriska insatser – i vart fall blir utfallet felaktigt för Katarina-Sofia. Förvaltningen har således svårt att acceptera den i modellen ingående variabeln andel bostäder i allmännyttan. Förvaltningen har ovan konstaterat att ett av kriterierna för en fördelningsmodell ska vara att den är upplevs som legitim. Variabeln bostäder i allmännyttan bör därför helt utgå eller viktas ned.

Förvaltningen beklagar att det i det framlagda förslaget till resursfördelningsmodell inom socialpsykiatri saknas en *variabel för boenden för den aktuella målgruppen*. En schablon för sådana boenden skulle stimulera en angelägen utbyggnad av boenden för personer med psykiska funktionshinder. Socialtjänstförvaltningen uppger att det före-

ligger behov av olika former av stödboende och utökat boendestöd för mellan 500 och 600 personer, varav hälften uppges behöva ett boende med ett mer omfattande stöd. I detta antal ingår personer som finns på sjukhem och HVB och som bör få en bostad närmare sin vanda hemmiljö. Stadsledningskontoret har övervägt att införa en sådan variabel, men anför att ytterligare analyser krävs. Förvaltningen vill betona det angelägna i att sådana analyser görs skyndsamt.

Konsekvensbeskrivning

Skulle det föreliggande förslaget till resursfördelningssystem för socialpsykiatri genomföras med en minskad kostnadsram om drygt 3 mnkr måste förvaltningen göra en översyn av vilka insatser inom socialpsykiatri som kan behållas. Bland annat skulle den fortsatta utbyggnaden av gruppboenden för personer med behov av socialpsykiatriska insatser försvåras. Situationen skulle underlättas om kommunfullmäktige ökar kostnadsramen för ”delpåsen” barn och ungdom på så sätt att behovet av att överföra resurser från ”del-påsen” socialpsykiatri upphör.

Behov av övergångsregler

Som framgått ovan har förvaltningen invändningar mot den föreslagna utformningen av resursfördelningssystemet. Om stadsledningskontorets förslag ändå genomförs bör övergångsregler tillämpas så att nämnderna får bättre utrymme att anpassa kostnaderna till de nya förutsättningarna. Förslagsvis bör de nya reglerna införas under en tvåårsperiod.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd har sedan början av år 2004 redan behandlat sex ärenden med förslag om införande eller översyn av modeller för resursfördelning till verksamheter inom nämndens ansvarsområde. Förutom detta ärende, som behandlas nu i juni, har ytterligare två sådana ärenden sänts ut på remiss för yttrande i augusti. Det sammantagna ekonomiska utfallet för nämndens vidkommande av de sex översyner där kommunfullmäktigebeslut redan föreligger är en minskning av kostnadsramen om totalt 11,0 mnkr per år. Inom nämndens olika verksamhetsområden pågår mot denna bakgrund arbete med att anpassa verksamheten till minskade kostnadsramar. Den sammantagna effekten av de tre förslag som nu är under beredning är en ytterligare minskning av nämndens kostnadsram med 5,9 mnkr per år. Inom Katarina-Sofia är därför behovet av övergångsregler stort.

Sammanfattningsvis måste den föreslagna modellen revideras och kompletteras

Förvaltningen har inget att erinra mot att medel för socialpsykiatriska insatser särskiljs i en egen ”delpåse” samt att de nuvarande variabler som styr resurstilldelningen helt eller delvis ersätts med andra. Förvaltningen anser dock att den föreslagna resursfördelningsmodellen inte kan ligga till grund för en fördelning av resurser till socialpsykiatri utan att revideras/kompletteras. Förvaltningen anser att en socialpsykiatriveriabel

bör tillföras samtidigt som strukturvariablernas sammansättning bör ändras. Förvaltningen anser vidare att variabeln låginkomsttagare bör utgå och ersättas med variabeln andel vuxna bidragstagare samt att variabeln andel bostäder i allmännyttan bör utgå eller viktas ned. Dessutom anser förvaltningen att förutsättningarna för en variabel för olika typer av boenden för den aktuella målgruppen skyndsamt bör analyseras i syfte att så snart som möjligt införa en sådan i modellen.

Det är angeläget att effekterna av den nya modell för resursfördelningen som kommer att införas löpande analyseras och följs upp för att vid behov snabbt kunna revideras.

Kista stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten *Margarita Pulido m.fl.* (s) och *Jakob Dencker* (mp), bilaga 1.

Kista stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 12 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Av förslaget gällande nytt resursfördelningssystem, framgår att arbetsgruppen har uppmärksammat att det finns stor variation på hur målgruppen som är i behov av socialpsykiatriska insatser kan definieras. Det nya resursfördelningssystemet föreslår man ska endast omfatta de socialpsykiatriska insatserna. Det ska då bli upp till stadsdelsnämnderna att själva besluta om till vilken verksamhet, inom nämndens ansvarsområde, målgruppen ska tillhöra.

Då stadsdelsnämnderna handlägger insatser till personer med komplexa vårdbehov p.g.a. missbruk och psykiskt funktionshinder, har man uppmärksammat att problemen i många fall faller samman. Till följd av detta har verksamheterna (missbruk och socialpsykiatri) vid ett flertal stadsdelsförvaltningar utvecklats och omorganiserats genom att slås ihop till en enhet. Så har även skett inom Individ och Familj i Kista.

Målet med sammanslagningen har varit att utveckla och underlätta samarbetet mellan verksamheterna samt att förhindra att människor ”faller mellan två stolar”. En målgrupp som har ökat markant är personer med dubbeldiagnos. Det finns inom enheten för Vuxna synpunkter på den föreslagna ordningen, att det med denna ordning finns risk att målgruppen kan komma att gå under olika benämningar i olika stadsdelar.

En eventuell jämförelse av insatser stadsdelar emellan kan då komma att kompliceras av att målgruppen bedöms och registreras inom olika verksamhetsområden, missbruk eller socialpsykiatri.

Konsekvenser

En viktig tanke, enligt förslaget, bakom de nya fördelningsnycklarna är att dessa inte ska kunna påverkas av olika arbetsmodeller och att stadsdelsnämnder inte heller var för sig ska kunna påverka tilldelningen av resurser.

I ett vidare perspektiv kan olika ”bedömningar” av tillhörigheten påverka statistisk data. Det föreslås i utredningen att paraplysystemet ska kunna användas framöver genom att samtliga insatser inom socialpsykiatrien inrapporteras. Tanken med detta är, enligt förslaget, att kunna hitta samvariation mellan stadens kostnader. För den framtida uppföljningen och utvecklingen av resursfördelningssystemet anses det viktigt att samtliga uppgifter korrekt inrapporteras i paraplysystemet.

Förvaltningen vill framhålla, vilket också redan har nämnts ovan, att det kan komma att bli otydligt om det ska bli upp till respektive stadsdelsförvaltning att bestämma målgruppens tillhörighet. Det finns risk för att man till följd av detta bedömer olika inom olika stadsdelsförvaltningar, vilket kan leda till att det blir svårt att finna en samvariation mellan stadens insatser och kostnader för målgruppen.

Ta hem boende

I förslaget står det att ett system inom socialpsykiatrien för boenden måste vara flexibelt eftersom det inte bara innebär att nya personer ska ha boenden utan att det också handlar om att ”ta hem” personer från HVB.

Förvaltningen anser att det i dagsläget inte är möjligt att ta hem fler än de som redan är hemtagna. Flertalet av de personer som bor på HVB, skulle emellertid klara av ett eget boende med lämpliga stödinsatser såsom boendestöd etc., men skyddsaspekten har varit avgörande för beslutet att inte göra det. Dessa personer har av socialtjänsten bedömts farliga för sig själva samt för omgivningen, men anses av psykiatrien vara utskrivningsklara. Detta betyder dock inte att de är friska. Strukturer för samverkan mellan psykiatri och socialtjänst måste därför byggas upp och utvecklas.

Viktigt att nämna i sammanhanget att placering av en person på HVB kan leda till en ansträngd budget. Kostnaderna är i princip 3 gånger högre jämfört med ett boende i eget hem med alla nödvändiga stödinsatser.

Variabler

Kraven på fördelningsnycklar ska, enligt förslaget, vara att de är så objektiva som möjligt och att de tar hänsyn till kostnadsvariationer mellan stadsdelsnämnder som beror på skillnader i befolkningsstruktur.

Förvaltningen anser det viktigt att framhålla att Kista stadsdelsområde som innefattar stadsdelarna, Kista, Akalla och Husby är mycket segregerat med många olika nationaliteter och kulturer. Att ha lägre utbildning, många sjukdagar och vara flykting och tortyrskadad är sammantaget mycket belastande. Trångboddhet och 2-a handsuthyrningar är också en relativt vanlig företeelse i området.

Många hjälpbehövande personer som söker sig till Individ och familjs verksamheter har ofta ett motstånd till att söka hjälp inom landstingspsykiatrien. Inom Individ och

familj finns därför flera ärenden aktuella som borde ha en psykiatrikontakt men som bara är aktuella inom kommunen.

En ny grupp som har uppmärksammats och som också ökar inom socialpsykiatri, är ungdomar och Unga Vuxna. I flera fall är det studenter som bor i studentlägenhet i Kista. Förvaltningen vill därför framhålla att ett område med studentlägenheter också kan medföra en ytterligare belastning för stadsdelen.

Förvaltningen anser, i motsats till förslaget, att det är viktigt att även ta hänsyn till antalet personer aktuella för alkohol- och narkotika behandling. I många fall söker personer hjälp för sitt missbruk och det visar sig först efter en tid att den bakomliggande orsaken till missbruket är psykiska störningar och funktionshinder.

Stadsdelförvaltningen anser inte att de föreslagna variablerna, i jämförelse med de tidigare, är mer förenliga med målgruppens behov och verksamhetens mål att kunna samverka om individen.

Förvaltningen tillstyrker inte med hänvisning till ovan förslaget på nya fördelningsnycklar.

Kungsholmens stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordförande *Mats G Nilsson m.fl. (m)*, *Didar Samaletdin m.fl. (fp)* och *Birgitta Borg (kd)*, bilaga 1.

Kungsholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 8 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Medel till individ- och familjeomsorgens vuxenvård inklusive socialpsykiatri fördelas idag utifrån ett system som utgår från den sociala tyngden i olika områden (strukturvariabler) samt från alkohol- och narkotikarelaterade faktorer och vård inom psykiatri.

Det har framkommit synpunkter om att nuvarande variabler för resursfördelningssystemet korrelerar dåligt med de nuvarande kostnaderna inom socialpsykiatri. I förslaget framkommer förslag på nya variabler för resursfördelningssystemet. I den översyn som nu gjorts har SLK utgått från att det är de bokförda kostnaderna som avspeglar det verkliga behovet av insatser inom socialpsykiatri. Man har därför letat efter variabler som ger en bättre statistisk överensstämmelse med kostnaderna än vad de gamla variablerna gör. Utifrån denna statistiska analys föreslår SLK att det nya resursfördelningssystemet endast ska innehålla de tidigare strukturvariablerna:

- andel förtidspensionärer 25-64 år,
- andel ensamboende låginkomsttagare 30-64 år,
- andel vuxna med fler än 15 sjukdagar
- andel med låg utbildningsnivå 25-64 år.

- andel bostäder i allmännyttan (byts ut mot den tidigare strukturvariabeln långtidsarbetslösa)

De variabler som är knutna till alkohol- och narkotikamissbruk samt till psykisk sjukdom tas bort.

Förvaltningen finner det märkligt att anslag till socialpsykiatri föreslås blir fördelade utan någon hänsyn till hur den psykiska ohälsan faktiskt ser ut i stadsdelarna. Meningen med fördelningsnycklar är att fördela de ekonomiska medlen efter de faktiska behoven hos befolkningen. Man kan då inte utgå från hur mycket pengar respektive stadsdelsförvaltning gör av med inom socialpsykiatrin och sedan skapa fördelningsnycklar som så nära som möjligt ger detta resultat för fortsatt fördelning av pengar. Det blir helt enkelt ett cirkelresonemang - ju mer pengar man gör av med idag ju mer pengar får man framöver.

Angående den föreslagna variabeln ”andel bostäder i allmännyttan” så skriver man att det ”i bostadsområden med stor andel allmännyttiga bostäder finns en högre social tyngd”. I dag finns det ingen entydig evidens för att sociala faktorer och miljöfaktorer är de viktigaste bakomliggande faktorerna vid psykisk sjukdom.

Förvaltningen vill också poängtera att det är viktigt att följa upp om variablerna ger bäst underlag för medelstilldelning. Då variablerna är avgörande för medelstilldelningen är det önskvärt att göra en översyn och utvärdering av fördelningsnycklarna oftare än var 10:e år.

Aktuell situation i stadsdelen

I det nya förslaget skulle tio stadsdelar få ökad kostnadsram och åtta få minskad kostnadsram. Kungsholmens stadsdelsnämnd skulle enligt det nya förslaget få minskad kostnadsram med 3,8 mnkr och alltså ges den kraftigaste minskningen av kostnadsramen av samtliga stadsdelar.

För Kungsholmens stadsdelsförvaltning har kostnaderna ökat för boendestöd, samsättning och kontaktpersoner mellan åren 2002 och 2004. Kostnaderna för externa placeringar, på HVB och liknande, upptar årligen cirka hälften av enhetens totala budget, vilket motsvarar situationen på flera andra stadsdelar.

Den psykiska statusen hos invånarna torde vara en viktig indikator på socialpsykiatriska insatsbehov och det är önskvärt att det används i underlag till medelstilldelning i staden. Stockholms läns landstings nyligen publicerade kunskapsunderlag ”befolkningens hälsa och behov av närsjukvård” konstaterar att ”andelen kvinnor som har nedsatt psykiskt välbefinnande är näst högst i länet” på Kungsholmen. Antalet faktiska psykiatriska öppenvårdsbesök per tusen invånare på Kungsholmen ligger 32 % över länsgenomsnittet samt att antalet faktiska slutenvårdstillfällen per tusen invånare på Kungsholmen ligger ca 5 % högre än länsgenomsnittet.

Landstingets kostnad per invånare för psykiatri är för Kungsholmen 2 533 att jämföras med Enskede/Årsta 2 143 och Östermalm 1 674. Alla 18 stadsdelars genomsnitt är 2 172. Kungsholmen och Enskede/Årsta ligger över stadsdelsgenomsnittet när det gäller kostnaden för psykiatri per invånare. Östermalm ligger långt under.

I jämförelse med Enskede/Årsta (stadsdelen som får största ökningen +3.8 mnkr) kostar Landstingets psykiatri 361 kr/inv. mer på Kungsholmen och 859 kr/inv. mer än på Östermalm (som får ungefär samma fördelning +0.5 mnkr). Psykiatrins andel av totalkostnaden för hälso/sjukvård ligger på Kungsholmen på 15 % vilket är över stadsdelsgenomsnittet på 13 %.

Kungsholmens stadsdelsförvaltning stödjer förslaget att vuxennyckeln inom individ- och familjeomsorgen fördelas i två delar, omfattande dels missbrukarvården, dels socialpsykiatrin. Det styr på ett bättre sätt resurserna direkt till de två olika verksamheterna.

När man som i tjänsteutlåtandet genomgående söker efter samvariation mellan nuvarande kostnader och olika strukturvariabler så bortser man helt från att verksamheterna kan ha olika grad av kostnadseffektivitet.

Förvaltningen vill poängtera att det är av största vikt att fördelningsnycklarna är så objektiva och så lite manipulerbara som möjligt och att de tar hänsyn till kostnadsvariationer mellan stadsdelsnämnder som beror på skillnader i befolkningens behov av socialpsykiatriska stödsatser. De föreslagna kriterierna uppfyller knappast dessa krav.

I tjänsteutlåtandet framgår att det är svårt att mäta vårdbehov p.g.a. psykisk ohälsa och att de tidigare psykindexvariablerna inte haft samvariation med stadens verksamhetskostnader. Förvaltningen ställer sig tveksam till att i de nya variablerna frångå psykindexvariabler. Många av de personer som söker sig till psykiatrins öppenvård och/eller blir inlagda för psykiatrisk slutenvård behöver hjälp från stadsdelarnas socialpsykiatriska enheter. Därför anser Förvaltningen att det i de nya variablerna bör finnas med någon form av psykindexvariabler, psykiska diagnoser eller psykiska symptom.

Förvaltningens förslag

Sammanfattningsvis bedömer stadsdelsförvaltningen att variablerna i det nya förslaget till beräkningsgrunder inte överensstämmer bättre med befolkningens behov av insatser från stadsdelarna än nuvarande variabler.

Förvaltningen anser att det i de nya variablerna bör finnas med någon form av psykindexvariabler, psykiatriska diagnoser eller psykiatriska symptom. Även om de variablerna bedömts vara svåra att samvariera med stadens kostnader så är det nödvändigt att arbetet fortsätter med att finna former för det. Förvaltningen anser också att man inte kan bortse från de olika verksamheternas olika grad av kostnadseffektivitet och att det därför är fel utgångspunkt att försöka finna samvariation mellan verksamheternas kostnader och olika variabler och index. Dessutom finns det idag, som man påpekar i tjänsteutlåtandet, ”betydande brister vad gäller inrapporteringen i paraplysystemet”. Stadsdelsförvaltningarna handlägger dessutom kostnader för t.ex. ”personer med komplexa vårdbehov” på ett icke enhetligt sätt idag och det för med sig att det är svårt att få en rättvis bild av kostnaderna för socialpsykiatriska insatser. De omfattande kostnaderna för insatser till gruppen med komplexa vårdbehov finns för Kungsholmen

i huvudsak redovisade i vuxenmodulen i Paraplyet och är därmed inte redovisade i den statistik som ligger till grund för SLK:s förslag till ny fördelningsnyckel.

Sammanfattningsvis finner förvaltningen att SLK:s förslag har mycket stora brister. Särskilt märkligt är att man föreslår ett specifikt fördelningssystem för socialpsykiatri, där ingen som helst hänsyn tas till faktorn psykisk ohälsa. Syftet med att ha ett specifikt system måste ju vara att just denna målgrupps behov avspeglas i nyckeln. Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden ska avstyrka förslaget till fördelningsnyckel.

Liljeholmens stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att återropa yttrandet som svar på remissen och översänder densamma till kommunstyrelsen.

Särskilt uttalande gjordes av hela nämnden, bilaga 1.

Liljeholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 26 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsdelsförvaltningen har liksom det lokala handikapprådet tagit del av remissen avseende nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri. Förvaltningen gör bedömningen att det nya förslaget är väl genomtänkt både ur kostnads- och rättvisesynpunkt. Förvaltningen anser att de nya variablerna inte lämnar något utrymme för manipulation, såsom de tidigare, vilka var kostnadsdrivande i sig. Därutöver ser förvaltningen att de nya variablerna är rättvisa så långt möjligt är, både vad gäller fördelning av resurser till stadsdelarna och för målgruppen som sådan.

Liljeholmens lokala handikappråds synpunkter (ingår i tjänsteutlåtandet)

Handikapprådet vill poängtera vikten av grundpelarna i stadens policy för insatser för personer med psykiskt funktionshinder, nämligen: En god och adekvat bostad, ett fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning och meningsfull fritid.

Att kostnaderna för socialpsykiatri ökat sedan 1999 är en naturlig följd av psykiatireformen som överförde ansvaret för boende och sysselsättning till kommunerna.

I frågan om boende efterlyser rådet krafttag vad gäller utbyggnad av bostäder för psykiskt funktionshindrade på alla nivåer, från de svårast sjuka med behov av personal och tillsyn dygnet runt, till dem med lindrigare symptom som klarar eget boende med bra boendestöd. Spännvidden mellan dessa nivåer är mycket stor och därför krävs många olika former av boende.

Kommunfullmäktiga har tagit beslut om en utbyggnad av olika boenden för psykiskt funktionshindrade och stimulansmedel finns avsatta i staden för detta. Samarbetet med stadsdelsnämnderna måste intensifieras så att medlen för särproduktionskostnader resulterar i nya bostäder för de psykiskt funktionshindrade. De har väntat mycket länge på adekvata bostäder. Nu emotser vi att beslutet äntligen verkställs!

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Pär Hommerberg* (fp) och ledamoten *Maj-Britt Åkesson* (fp), bilaga 1.

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten *Torbjörn Andring* (kd), bilaga 1.

Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 10 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen har följande synpunkter på den föreslagna modellen till ny resursfördelning.

Kostnadsdata som grund för test av variabler

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd har under de senaste åren arbetat för att förhindra överskridande av budget. Den budget som tilldelats individ- och familjeomsorg för vuxna har omfördelats med 5 mnkr inom förvaltningen. De socialpsykiatriska insatser som getts har hållit sig inom fastställd budget och inte fullt ut motsvarat de verkliga behoven av insatser för psykiskt funktionshindrade boende inom Maria-Gamla stans stadsdelsnämnds område.

Förvaltningen anser att användandet av kostnadsdata missgynnar förvaltningar som strävar efter att förhindra överskridande av budget.

Variabler

Bostäder

Variabeln andel bostäder i allmännyttan beskrivs i utredningen som att den ”verkar vara ett bra indirekt mått som väl fångar sambandet med stadens insatser inom socialpsykiatri”.

Stadsdelsförvaltningen saknar en variabel som beskriver ”andelen hotellhems lägenheter respektive härbärgen” som ett mått kring socialt boende. Inom Maria-Gamla stans stadsdelsnämnds område finns flera hotellhem och härbärgen där många socialt utsatta bor.

Stadsdelsförvaltningen vill även peka på en effekt som uppstår vid vräkningar av enskilda i stadsdelsnämndsområden där allmännyttan inte är en stor aktör. Det är att antalet HVB - placeringar blir fler eftersom socialt utsatta individer måste konkurrera med andra om lägenheter i attraktiva områden. Hyresvärdar – både allmännyttan och privata hyresvärdar – är inte särskilt angelägna om att hyra ut lägenheter till individer som har hinder av olika slag.

Förtidspensionärer

Variabeln andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkning 25-64 år är en variabel som endast delvis speglar förhållandet i de olika stadsdelsnämndsområdena. Många enskilda personer saknar förtidspension och uppbär i stället försörjningsstöd.

Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning har kartlagt samtliga bidragshushåll i februari 2005. Cirka 25 % av hushållen hade försörjningshindret "Rehabiliteringsbidrag eller försörjningsbidrag av sociala/medicinska skäl". Dessutom framkom vid kartläggningen att det inom i stort sett samtliga kategoriserade försörjningshinder fanns personer med psykiska hinder. Cirka 32 % av alla som uppbär försörjningsstöd i februari hade psykiska problem. Av de som hade försörjningsstöd i februari och uppgav att de har psykiska problem har cirka 75 % kontakt med läkare. Erfarenheten bland socialsekreterarna är att det är oerhört svårt att motivera enskilda med psykiska problem att söka kontakt med läkare för att få läkarintyg som ett led i att söka förtidspension.

Stadsdelsförvaltningen saknar en variabel som visar hur försörjningshindren fördelar sig bland dem som får försörjningsstöd.

Övriga redovisade variabler

Stadsdelsförvaltningen instämmer i utredningens övriga variabler.

Psykindex

Utredningen föreslår att psykindex inte ska användas i fördelningen av stadens resurser. Vid tester har inte någon samvariation kunnat ses mellan psykindex och stadens verksamhetskostnader inom socialpsykiatri. Psykindex utgår från landstingets insatser inom psykiatriens öppen- och slutenvård.

Stadsdelsförvaltningen anser att psykindex är en mätare på behoven för psykiskt funktionshindrade. De flesta söker i första hand hjälp hos landstingets psykiatri inte hos stadsdelsförvaltningen. Först när en enskild person är så sjuk att han/hon tillhör kretsen utslagna får stadsdelsförvaltningen information om hjälp- och stödbehov för den enskilde.

Stadsdelsförvaltningen får genom sitt rörliga team kontakt med psykiskt funktionshindrade som står inför en vräkning på grund av sanitär olägenhet eller störning. Majoriteten har tidigare inte varit kända av stadsdelsförvaltningen utan endast av landstinget eller ibland inte av någon. Genom upparbetat samarbete mellan landstingets psykiatri och det rörliga teamet och mellan det rörliga teamet och hyresvärdar har allt fler personer med psykiska funktionshinder kunnat erbjudas insatser från stadsdelsförvaltningen.

Stadsdelsförvaltningen menar att någon form av psykiatriindex måste finnas som variabel då det speglar behovet hos enskilda av stöd, sannolikt både från landstinget och stadsdelsförvaltningen. En svårighet för stadsdelsförvaltningen att få kännedom om psykiskt funktionshindrade har bland annat varit och är den sekretess som råder mellan de olika huvudmännen landstinget och kommunen.

Norrmalms stadsdelsnämnd beslöt den 22 juni 2005 att i huvudsak godkänna stadsdelsförvaltningens yttrande samt att därutöver anföra följande:

Nämnden underkänner det nya förslaget till resursfördelningssystem för socialpsykiatri. Vi anser att den utredning som ligger till grund för förslaget har stora brister.

Utredningen har godtyckligt, utan att ange någon motivering, tagit bokförda kostnader som grund för resursfördelningssystemet. Metoden att mäta behov genom bokförda kostnader är föråldrad och har sen länge övergivits i andra liknande sammanhang. Av naturlighet är siffran över bokförda kostnader betydligt med stora osäkerhetsfaktorer, särskilt när den skall användas som jämförelsetal. Ett sådant exempel är förekomsten av s.k. dubbeldiagnoser. På Norrmalm utgör dubbeldiagnoserna (36 personer) över 15 procent av totala antalet aktuella ärenden sett från socialpsykiatrisidan. Från missbrukssidan är motsvarande andel 10 procent (drygt 30 av 314 aktuella ärenden). Oklarhet råder uppenbarligen om var kostnaderna för insatser för dubbeldiagnoser bokförts – inom socialpsykiatri eller som missbruksinsats.

För det andra kommer de stadsdelsnämnder som har verksamheter som även riktar sig till andra brukare än de som bor i den egna stadsdelen att bidra till fördelningsbasen, men inte få motsvarande återföring av medel. Den faktiska innebörden av detta riskerar innebära att fler av de psykiskt svaga kommer att hänvisas till driva omkring på gator och torg. Vi anser således att bokförda kostnader för socialpsykiatri är en alltför osäker faktor för att läggas till grund för ett nytt resursfördelningssystem.

Resterande del av utredningen ägnas åt att finna socioekonomiska variabler som kan samvariera mer eller mindre med det godtyckliga kriterium som bokförda kostnader för socialpsykiatriska insatser utgör. Vi konstaterar att utredningen inte har lyckats ta fram en variabel som anger förekomst av socialpsykiatriska funktionshinder, något som absolut bör utgöra basen för ett resursfördelningssystem. Verkligheten avspeglas däremot i landstingets statistik över länets hälsoutveckling, där det visar sig att det psykiska välbefinnandet hos både kvinnor och män ligger lägre på Norrmalm än genomsnittet i länet. Inom staden har bara Kungsholmen, Östermalm, Rinkeby och Maria-Gamla stan sämre siffror än Norrmalm när det gäller nedsatt psykiskt välbefinnande hos kvinnor.

För det andra anser vi att det är fel att landstingets s.k. psykindex tas bort från variablerna. Oavsett vad som kan visas med statistik, förefaller detta lika märkligt som om man tog bort alkoholindex som grund för fördelning av resurser till missbruksarbete.

För det tredje införs i förslaget en ny variabel som handlar om andel boende i allmännyttan. Det är självklart lika stor möjlighet att må psykiskt dåligt i en privat hyresrätt, bostadsrätt som i en kommunalt hyresrätt. Vi vill också påpeka att man kan vara hyresgäst i bostadsrättsägda fastigheter och att det är många av de psykiskt funktionshindrade som bor kvar just på detta sätt. Detta försvinner då i mätningen. Dessutom vill vi påpeka att antalet boende i allmännyttan på Norrmalm minskat med 37 % mellan år 2000 till 2004 (från 3 720 till 2 352) . Omräknat i andel boende innebär detta en minskning från nära 11 % till 6 %.

De psykiskt funktionshindrade har inte minskat på Norrmalm eller innerstaden i motsvarande mån.

Av intresse är också att konstatera att en borgerlig politik med fortsatta utförsäljningar av kommunala hyresfastigheter i Stockholms innerstad kommer att leda till fortsatt minskade insatser för psykiskt funktionshindrade i innerstaden. Det är naturligtvis helt orimligt.

Vi anser därför att en ny utredning genomförs, baserad på fakta som bättre överensstämmer med den verklighet som präglar socialpsykiatrins vardag och att ett nytt förslag utarbetas.

Reservation anförde av ledamöterna *Gunilla Reuterskiöld m.fl.* (fp), *Sebastian Cederschiöld m.fl.* (m) och *Anders Broberg* (kd) till förmån för förvaltningens förslag.

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna *Gunilla Reuterskiöld m.fl.* (fp), *Sebastian Cederschiöld m.fl.* (m) och *Anders Broberg* (kd), bilaga 1.

Norrmalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 20 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ifrågasätter starkt att man i arbetet med ett nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri utgått från stadsdelsnämndernas bokförda kostnader för verksamheten. Detta betyder att man anser att det i stadsdelsnämnder med höga kostnader finns motsvarande behov av insatser. Givetvis finns ett samband mellan kostnader och behov men detta behöver inte innebära att kostnaderna är en direkt spegling av behovet. Det kan mycket väl vara så att vissa stadsdelsnämnder t.ex. erbjuder ett större utbud av aktiviteter. Höga kostnader kan naturligtvis också tyda på ett sämre resursutnyttjande, exempelvis skillnader i arbetsmetoder.

När det gäller ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsåtgärder har Stockholms stad tidigare haft ett system som inneburit att de stadsdelsnämnder som haft högre kostnader än budgeterat fått ökade resurser medan nämnder som underskridit gällande bud-

getram fått minskade resurser. Systemet övergavs bl.a. för att det inte bedömdes spegla det faktiska behovet. Förvaltningen är därför förvånad över att man när det gäller social-psykiatrien kommit fram till att stadsdelsnämndernas bokförda kostnader är det som bäst avspeglar behovet av insatser inom respektive stadsdel.

Bokförda kostnader är inte heller liktydigt med faktiska kostnader eftersom det sannolikt finns skillnader stadsdelsförvaltningarna emellan vad gäller till vilket verksamhetsområde kostnaderna hänförs. Exempelvis bokförs kostnader för personer med s.k. dubbeldiagnos i vissa stadsdelar inom missbrukarvården och andra inom social-psykiatrien. Bokförda kostnader är som förvaltningen ser det, således inget rättvisande mått på varken behovet av insatser eller faktiska kostnader.

Som framgår av remisshandlingarna har det varit svårt att hitta sambandet mellan kostnader och insatser eftersom det finns ”betydande brister” när det gäller inrapportering i Paraplysystemet, d.v.s. det datasystem staden använder för ärendehantering. Man har därför varit tvungen att inhämta vissa kompletterande uppgifter manuellt. Även i detta avseende finns naturligtvis utrymme för felkällor, vilket gör utgångspunkten för arbetet med det föreslagna resursfördelningssystemet än mer osäker.

Det är uppenbart så att det s.k. psykindexet, som är en av de variabler som påverkar nuvarande resurstilldelningen, inte har något samband med respektive stadsdelsnämnds kostnader för socialpsykiatrien. Förvaltningen anser dock att, det utöver de faktorer som nu föreslås styra resurstilldelningen, borde gå att hitta någon variabel som återspeglar förekomsten av psykisk ohälsa i olika stadsdelar. Det är därför viktigt att man fortsätter arbetet med att försöka hitta variabler som visar andelen psykiskt sjuka och eller psykiskt funktionshindrade. Som framgår av remisshandlingarna pågår ett arbete inom landstinget med att ta fram bättre statistikuppgifter och förvaltningen vill understryka vikten av att staden noga följer detta arbete.

Förvaltningen vill i detta sammanhang påpeka att det av Stockholms läns landstings senaste rapport över hälsoläget inom stadsdelen Norrmalm bl.a. framgår att det både bland män och kvinnor finns en högre andel som upplever nedsatt psykiskt välbefinnande än länsgenomsnittet. (Sjukvårdsberedningen Stockholms innerstad, april 2005)

I remissen uppges att studier av segregation och ekonomiskt bistånd visat att det i bostadsområden med allmännyttiga bostäder finns en större social tyngd än i övriga områden. Förvaltningen ifrågasätter hur man utifrån detta kunnat dra slutsatsen att andel bostäder i allmännyttan därför är ”ett bra indirekt mått som väl fångar sambandet med stadens insatser inom socialpsykiatrien”. Från förvaltningens sida är vi därför mycket tveksamma till förslaget om att ”andel bostäder i allmännyttan” ska vara en av de variabler som fortsättningsvis ska läggas till grund för resurstilldelningen.

Andelen bostäder i allmännyttan är dessutom beroende av politiska beslut och kan således variera över tiden. Under åren 1999 till 2004 omvandlades en del av allmännyttan i Stockholm till bostadsrättsföreningar och i vissa stadsdelsområden har omvandlingen varit större än i andra. För närvarande medger inte lagstiftningen att fler hyresrätter omvandlas till bostadsrätter. Förvaltningen anser att det är olyckligt att i ett resursfördelningssystem lägga in variabler som är avhängiga politiska beslut. Förvalt-

ningen vill också framhålla att det även i bostadsrättsfastigheter finns hyreslägenheter, vilket det föreslagna resursfördelningssystemet således inte tar hänsyn till.

Trots att förslaget innebär betydande förändringar i medelstilldelningen för flera stadsdelsnämnder finns inga förslag till övergångsbestämmelser. Om det föreslagna systemet genomförs är det, som förvaltningen ser det, oerhört viktigt att det finns övergångsbestämmelser som gör det möjligt att anpassa verksamheten till de nya förutsättningarna.

Förvaltningen har i princip inget emot förslaget om att dela den s.k. vuxennyckeln inom individ- och familjeomsorgen i två delar, en för missbrukarvården och en för omsorgen om psykiskt funktionshindrade. Eftersom det föreslagna resursfördelningssystemet inte tar någon hänsyn varken till förekomsten av psykisk ohälsa eller målgruppens behov av socialpsykiatriska insatser vill förvaltningen i nuläget dock inte ta ställning i frågan.

Från förvaltningens sida är vi oroad över de konsekvenser det föreslagna resursfördelningssystemet skulle få för de psykiskt funktionshindrade inom stadsdelen. Om systemet genomförs kommer detta innebära stora nedskärningar och drabba en av de mest utsatta grupperna i samhället. Detta gäller för övrigt stora delar av innerstan.

Det är viktigt att påpeka att den socialpsykiatriska verksamhet som bedrivs inom stadsdelen inte enbart riktar sig till bosatta i stadsdelen. Norrmalms centrala läge gör att även hemlösa och personer från andra stadsdelar exempelvis söker sig till träfflokalen Balder. Om man skulle tvingas avvisa de som inte hör hemma i stadsdelen skulle detta sannolikt innebära att många fler kommer att "driva omkring" i innerstaden utan den stimulans i form av gemenskap och struktur som en öppen verksamhet av detta slag kan ge.

Förvaltningen anser att det finns så stora brister i det föreslagna resursfördelningssystemet att en omarbetning bör göras där utgångspunkten för arbetet inte är stadsdelsnämndernas bokförda kostnader och där hänsyn tas till förekomsten av psykisk ohälsa i de olika stadsdelarna.

Rinkeby stadsdelsnämnd beslöt den 22 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av *Kerstin Gustavsson m.fl.* (m), bilaga 1.

Särskilt uttalande gjordes av *Dikarn Dison m.fl.* (kd), bilaga 1.

Rinkeby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 3 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att förslaget till omarbetat resursfördelningssystem för socialpsykiatri är väl genomarbetat. Förvaltningen upplever att förändringarna i systemet kan

komma att leda till ett rättvisare och mer lättöverskådligt system, men vill dock komplettera förslaget med relevanta synpunkter.

Fördela vuxennyckeln

Stadsdelsförvaltningen stödjer arbetsgruppens förslag att fördela vuxennyckeln i två delar omfattande dels missbrukarvården, dels socialpsykiatri i syfte att på ett bättre sätt styra resurserna till målgruppens behov.

Definition av målgruppen

Arbetsgruppen poängterar i utredningen att det finns stor variation på hur målgruppen psykiskt funktionshindrade definieras. Förvaltningen instämmer att gruppen fastställs olika mellan förvaltningarna vilket enligt Rinkeby stadsdelsförvaltning beror på att det saknas centrala riktlinjer för hur målgruppen ska definieras. Detta i sin tur medför att även de bokförda kostnaderna för målgruppen borde skilja stort förvaltningarna åt.

Rinkeby stadsdelsförvaltning upplever därför en brist i systemet att enbart kostnadsdata har använts för att komma fram till vilka variabler som ska användas i resursfördelningssystemet.

Rinkebys lokala handikappråd beslöt den 16 juni 2005 att lämna följande yttrande.

Rinkeby lokala handikappråd instämmer i Kommunstyrelsens handikappråds yttrande enligt följande:

Kommunstyrelsens handikappråd anser att förslaget är en förbättring gentemot nuvarande resursfördelningssystem men ser det som ett provisorium i avvaktan på ett system som bättre än det föreslagna ger förutsättningar för stadsdelsförvaltningarna att täcka de faktiska kostnaderna för stödet till personer med psykiska funktionshinder. En förstärkning av resurser till stadsdelarna är just nu det allra viktigaste.

Rådet anser att möjligheten att ha ett gemensamt system för fysiskt och psykiskt funktionshindrade, med gemensamma fördelningsnycklar, bör utredas.

Rådet framför kritik mot att man inte har fått delta i beredningen av ärendet.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Billy Östh m.fl.* (m), ledamoten *Anna Eklund m.fl.* (fp) och ledamoten *Ewa Samuelsson* (kd), bilaga 1.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 10 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen delar utredningens resonemang och slutsatser fullt ut och stödjer förslaget. Modellen är enkel och tydlig och de föreslagna variablerna är enligt förvaltningens bedömning helt relevanta.

Skarpnäcks lokala handikappråd beslöt den 14 juni 2005 att lämna följande yttrande.

Det behövs en samordnare som håller alla bitar på plats vad gäller samarbetet lands-ting/kommun så att dessa människor inte faller mellan stolarna. Oftast har de fler handikapp än det psykiska som drogproblem, dubbeldiagnoser. Många är bostadslösa och har även andra fysiska sjukdomar.

Skärholmens stadsdelsnämnd beslöt den 22 september 2005 att lämna följande yttrande.

Skärholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 28 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen stödjer stadsledningskontorets förslag.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och återopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna *Ole-Jörgen Persson* (m), *Patrick Simonson* (kd), *Christer Grunder* (m), *Bengt Porseby* (fp), *Markku Sirviö* (m) samt tjänstgörande ersättaren *Jan Håkansson* (fp), bilaga 1.

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 18 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att utgångspunkterna för utredningens arbete är bra och att en delning av vuxennyckeln som föreslagits är att föredra. Den föreslagna resursfördelningsmodellen förefaller också rimlig med hänsyn till tillgängliga bakgrundsdata. Förvaltningen stöder stadsledningskontorets förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri.

Vantörs stadsdelsnämnd beslöt den 21 april 2005 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av ledamöterna *Niklas Kristoffersson m.fl.* (m), *Henrik Ehrenberg* (kd) och *Lena Kling m.fl.* (fp), som yrkar bifall till eget yttrande.

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna *Niklas Kristoffersson m.fl.* (m), *Henrik Ehrenberg* (kd) och *Lena Kling m.fl.* (fp), bilaga 1.

Vantörs stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 23 maj 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Vantörs stadsdelsförvaltning instämmer med de principer som ligger till grund för det nya resursfördelningssystemet och anser att det är positivt att socialpsykiatri får en "egen påse". Det senare kan skapa bättre förutsättningar för att följa upp hur resurserna fördelas.

Förvaltningens bedömning är att de föreslagna strukturvariablerna återspeglar kostnaderna för socialpsykiatri. Samtidigt ifrågasätter förvaltningen om de fullt ut kan förklara kostnadsvariationerna mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis tar systemet i variabeln "andelen sjukpenningförsäkrade i åldern 16 till 64 år med minst 15 sjukpenningdagar" inte hänsyn till områden som har en stort antal personer utanför socialförsäkringssystemet. Förvaltningen hade också gärna sett att systemet hade utgått från landstingets uppgifter om respektive stadsdelsområdes faktiska vårdtyngd för socialpsykiatri (dvs. uppgifter om antalet patienter inom öppen- och slutenvård). Även om översynen har funnit att detta inte är möjligt i nuläget anser förvaltningen att det är angeläget att fortsätta att se över om systemet kan kompletteras med den typen av uppgifter.

Enligt förvaltningen är det också angeläget att följa upp det sammanvägda resultatet av samtliga nu genomförda översyner av stadens resursfördelningsnycklar. Återkommer vissa stadsdelsnämnder bland dem som får minskad resurstilldelning och hur förhåller denna minskning sig till de totala kostnaderna för respektive nämnd?

Förvaltningen anser vidare att resursfördelningssystemet för socialpsykiatri behöver kompletteras ifråga om exceptionellt kostsamma placeringar och incitament för en utbyggnad av boenden.

Vantörs placeringar inom heldygnsomsorg för socialpsykiatri kostar i snitt 1 320 kronor per dygn och plats. Detta genomsnittsvärde inkluderar dock inte kostnaderna för två personer som förvaltningen har placerade på boenden som år 2005 kostar 5 000 kronor per dygn och plats. Enligt förvaltningens bedömning är det inte möjligt att finna något mindre kostsamt boende för dessa två personer eftersom deras behov är både komplicerade och omfattande. De två placeringarna motsvarar tillsammans en

årskostnad om 3,65 miljoner kronor, vilket utgör 13 procent av budgeten för socialpsykiatri beräknat utifrån tilldelningen om 27,8 miljoner kronor.

Kostsamma placeringar är såväl ovanliga som ojämnt fördelade mellan stadsdelsförvaltningarna. Staden har uppskattningsvis cirka tio placeringar i de kostnadsnivåerna, varav två tillhör Vantör. För att stadens resurstilldelning ska uppfattas som rättvis, och för att kunna skapa förutsättningar för likvärdig vård och omsorg mellan stadsdelsområdena, anser förvaltningen att det bör utgå ekonomisk ersättning för denna typ av placeringar vid sidan av resursfördelningssystemet. Förslagsvis kan de exceptionella ärendena bedömas av en grupp handläggare som representerar flera förvaltningar och ersättas med reserverade medel.

Översynen har prövat om det ska ingå en särskild boendevariabel för att stimulera till ökad utbyggnad men översynen föreslår inte en sådan i nuläget. Förvaltningen anser dock att det är angeläget att fortsätta att se över hur bättre incitament kan tillskapas för utbyggnaden av boenden. Idag lämnas kompensation för själva nybyggnationen och vissa investeringskostnader. Samtidigt innebär det för den stadsdelsnämnd som bygger ut en ökad risk för budgetunderskott till följd av tillfälligt lediga platser med mera. Detta kan motivera behovet av ytterligare stimulans för utbyggnad genom någon slags driftersättning.

I översynen framhålls att staden kontinuerligt och mer systematiskt bör inhämta uppgifter om behovet av särskilda boenden. Förvaltningen instämmer i att ett system för detta bör utvecklas. Uppgifter om hur många placeringar varje stadsdelsförvaltning har utanför sitt stadsdelsområde finns idag att tillgå genom paraplysystemet. Dessa uppgifter skulle kunna ses som ett mått på behovet av utbyggnad. Vantörs socialpsykiatri har strax över tio personer som bor utanför stadsdelsområdet. Detta återspeglar dock inte utbyggnadsbehovet eftersom de av olika skäl inte är aktuella för att flytta tillbaka. Således finns det behov av andra metoder för att fånga upp utbyggnadsbehovet.

Älvsjö stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och återropa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Olle Andretzky m.fl.* (m), ledamoten *Lars Hansson m.fl.* (fp) och ledamoten *Margaretha Åkerberg* (kd), bilaga 1.

Älvsjö stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 16 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Socialpsykiatrins utförarenhet har behov av att utveckla antalet boendeplatser och boendestöd i stadsdelen. Dessutom krävs större variation av arbetstränings-/sysselsättningsplatser inom stadsdelen, speciellt med inriktning mot unga psykiskt funktionshindrade personer. Förvaltningen avser under 2006 även att samarbeta med

grannstadsdelarna gällande arbetsträning för unga psykiskt funktionshindrade personer. Eftersom det inte framkommer hur nycklarna för missbrukarvården kommer att se ut för 2006 kan inte förvaltningen bedöma den sammanlagda betydelsen för Älvsjö gällande vuxennyckeln (missbrukarvården och socialpsykiatri).

Genom förslaget gällande socialpsykiatri ser förvaltningen dock vissa möjligheter till att åstadkomma en breddning av utförarenhetens insatser för psykiskt funktionshindrade personer i Älvsjö de kommande åren.

Förvaltningen har inget att invända mot förslaget till ny resursfördelningsmodell, förutom att denna skulle ha behövts kompletteras med nycklarna för missbrukarvården för att få en överblick av hur stadsdelarnas vuxenvård kommer att påverkas helhetsmässigt.

Östermalms stadsdelsnämnd beslöt den 16 juni 2005 att överlämna och öppna tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande gjordes av ordföranden *Rolf Lindell m.fl.* (s), ledamöterna *Aila Erkkilä* (v) och *Ann-Sofi Matthiesen* (mp), bilaga 1.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden *Helena Bonnier m.fl.* (m), ledamöterna *Claes Fleming m.fl.* (m) och *Jan Ulander* (kd), bilaga 1.

Östermalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 3 juni 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Östermalms stadsdelsförvaltning stödjer förslaget att vuxennyckeln inom individ- och familjeomsorgen fördelas i två delar, omfattande dels missbrukarvården, dels socialpsykiatri. Det tydliggör på ett bättre sätt hur resurserna ska riktas till de två olika verksamheterna.

Förvaltningen vill poängtera att det är av största vikt att fördelningsnycklarna är så objektiva som möjligt och att de tar hänsyn till kostnadsvariationer mellan stadsdelsnämnder som beror på skillnader i befolkningsstruktur. De ska inte kunna påverkas av olika arbetsmetoder och stadsdelsnämnderna ska inte kunna påverka tilldelningen av resurser, genom t.ex. registrering av ärenden, vilket är i enlighet med förslaget. Det är emellertid svårt att uttala sig om huruvida de föreslagna kriterierna uppfyller de kraven.

I tjänsteutlåtandet framgår att det är svårt att mäta vårdbehov p.g.a. psykisk ohälsa. Det framkommer också att de tidigare socialpsykiatriindexvariablerna inte haft samvariation med stadens verksamhetskostnader. Även landstinget har problem i arbetet med psykiatriindex på grund av bristerna i verksamhetsregistreringen inom psykiatri, vilket ger sämre underlag för indexregistreringar än för annan specialistvård inom landstinget. En sårbarhet i psykiindexvariabler är t.ex. olika läkares olika bedömning-

ar/diagnoser och individernas olika benägenhet att söka vård, men svårigheterna borde försöka överbryggas, t.ex. med hjälp av tydliga bedömningskriterier. Den psykiska statusen hos invånarna borde vara en viktig indikation vad gäller befolkningens psykiska hälsa i området och vårdbehov utifrån detta. Det är önskvärt att det används i mätning för underlag till medelstilldelning i staden.

En annan viktig dimension att beakta vid psykisk sjukdom eller psykiska symptom är redovisning av graden av upplevd social funktionsnedsättning, utifrån sjukdomen. Även om också detta bedömts vara svårt att samvariera med stadens kostnader för socialpsykiatri så anser förvaltningen att det är en viktig indikation på befolkningens upplevda psykiska hälsa och något att fortsätta försöka finna former för.

Trots svårigheter med att hitta tillförlitliga psykindexvariabler är förvaltningen tveksam till att det i de nya variablerna helt frångås. Att många av de personer som söker sig till psykiatrins öppenvård inte behöver hjälp från stadsdelarnas socialpsykiatriska enheter, är redan känt. Däremot torde de personer som blir inlagda för slutenvård och de personer som är aktuella på landstingets rehabilitering tillhöra den målgrupp som kan behöva insatser från stadsdelarna. Förvaltningen tycker att det i de nya variablerna bör finnas med någon form av psykindexvariabler, såsom personer med psykiska diagnoser/psykiska symptom för schizofreni, psykos, oro, ångslan, ångest, depression med mera.

En grupp som ofta nämns i samband med vårdkostnader och vårdbehov är ensamstående. I det nya förslaget finns andel ensamstående låginkomsttagare 30-64 år utan barn (tjänar mindre än 120 000 kr/år) men inte andel ensamstående personer, vilket förvaltningen ställer sig tveksam till.

Förvaltningen vill poängtera att det är viktigt att följa upp om variablerna ger bäst underlag för medelstilldelning. Då variablerna är avgörande för medelstilldelningen är det önskvärt att det görs en översyn/utvärdering/uppföljning av fördelningsnycklarna oftare än var 10:e år.

För övrigt så är Östermalms stadsdelsförvaltning den stadsdel som med dagens fördelningssystem får minst medel per invånare, av alla stadsdelar. Med de nya beräkningsgrunderna skulle Östermalm få ökad tilldelning. Uppmärksammas bör att innerstaden har höga kostnader för lokaler, vilket missgynnar de vårdberoende i innerstaden jämfört med ytterstadsdelarna, som har lägre kostnader för lokaler.

Sammanfattningsvis bedömer stadsdelen att variablerna i det nya förslaget till beräkningsgrunder i högre grad överensstämmer med befolkningens behov av insatser från stadsdelarna än nuvarande variabler.

Kommunstyrelsens handikappråd beslöt den 15 juni 2005 att lämna följande yttrande.

Kommunstyrelsens handikappråd anser att förslaget är en förbättring gentemot nuvarande resursfördelningssystem men ser det som ett provisorium i avvaktan på ett system som bättre än det föreslagna ger förutsättningar för stadsdelsförvaltningarna att

täcka de faktiska kostnaderna för stödet till personer med psykiska funktionshinder. En förstärkning av resurser till stadsdelarna är just nu det allra viktigaste. Rådet anser att möjligheten att ha ett gemensamt system för fysiskt och psykiskt funktionshindrade, med gemensamma fördelningsnycklar, bör utredas.

Rådet framför kritik mot att man inte har fått delta i beredningen av ärendet.

Reservation anfördes av ledamöterna *Per-Ola Larsson* (RSMH), *Gunnar Hellberg* (Astma & Allergi) och *Lars Gustafsson* (NHR), bilaga 1.

Ersättningsuttrande gjordes av *Blazena Westerlund* (Läns FA), bilaga 1.

RESERVATIONER M M

Socialtjänstnämnden

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Peter Lundén-Welden m.fl. (m), ledamöterna Ann-Katrin Åslund m.fl. (fp) och ledamoten Désirée Pethrus Engström (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 145 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Bromma stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna Jan Tigerström m.fl. (m), Kristin Swanberg m.fl. (fp) och Désirée Pethrus Engström (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 145 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofreni-diagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Farsta stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Madeleine Sjöstedt m.fl. (fp) samt ledamöterna Birgitta Holm m.fl. (m) och Bertil Fredriksson (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Hägerstens stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten Margareta Cederfelt m.fl. (m) med följande lydelse.

Det är positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri tagits fram. Socialpsykiatri får i förslaget en egen delpåse vilket är positivt. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader de har inom socialpsykiatri.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Bland annat drabbas Hägersten negativt. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatriinsatser i de drabbade stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och hälso- och sjukvården inom landstingens verksamhet har ännu inte utarbetat en modell för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med Stockholms läns landsting.

Vi vill dock samtidigt betona att Stockholm bör betraktas som en stad och inte ett antal stadsdelar. Det är därför angeläget att stadens invånare har samma möjlighet till socialpsykiatriska insatser var de än bor och oberoende av vilken upplåtelseform de har på sina bostäder. I grunden utgår förslaget från ett socialistiskt perspektiv där medborgarna delas in efter ett socialistiskt index utan hänsyn till de individuella behoven. Vilket i ett längre perspektiv är tveksamt.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av ledamot Helen Jäderlund Eckardt m.fl. (fp) med följande lydelse.

Vi reserverar oss mot beslutet då vi yrkade att nämnden skulle besluta följande:

1. Delvis bifalla förvaltningens förslag.
2. Hemställa till kommunstyrelsen att uppvakta landstinget för att hitta en modell för att bättre kunna förutsäga antalet personer med psykiska funktionshinder i stadsdelen.

3. Hemställa till kommunstyrelsen att staden i väntan på en utökad rättighetslagstiftning tydliggör vilka rättigheter psykiskt funktionshindrade har. Det handlar om rätten till boende, sysselsättning, god omsorg m.m.
4. Därutöver anföra

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Förslaget innebär dock att stadsdelen endast får 3,5 Mkr i ytterligare resurser vilket långt ifrån täcker underskottet på detta område. Med detta förslag kommer det att krävas även i fortsättningen att resurser omfördelas från andra verksamheter i stadsdelen eller att ytterligare besparingar genomförs.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att stadsdelen har så många personer med psykiska funktionsnedsättningar. Hässelby-Vällingbys höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett psykindex. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret.

Hässelby-Vällingby är den stadsdel i Stockholm som har störst andel psykiskt funktionshindrade bl.a. p.g.a. närheten till gamla Beckomberga sjukhus.

Hela den aktuella populationen bör beaktas och rätt ekonomiska incitament bör ingå. Hänsyn måste tas till de stora behov som finns i omedelbar närhet till f.d. stora mentalsjukhus och hos nämnder som byggt ut sin heldygnsomsorg.

Det är viktigt att rätten till ett bra boende, arbete/sysselsättning, meningsfull fritid, fungerande boendestöd m.m. värnas. Förutsättningarna för en meningsfull vardag måste förbättras. P.g.a. vänstermajoritetens besparingar drabbas människor av stadsdelsarrest och nekas sysselsättning på Västerorts Aktivitetscentrum i Bromma vilket är oacceptabelt.

Stödet till människor med psykiska funktionshinder måste öka. För att undvika att människor faller mellan stolarna krävs en ökad samordning mellan stadsdelen och landstinget. Stadsdelen måste arbeta aktivt med att få fram fler boenden. Personer som bor utanför Stockholm och vill flytta tillbaka måste få möjlighet till detta och också få adekvat boendestöd och sysselsättning.

Människor med psykiska funktionshinder är en mycket utsatt grupp. De borde omfattas av en rättighetslagstiftning, på samma sätt som människor med fysiska funktionshinder får rättigheter enligt LSS och LASS. Stockholm bör uppvakta regeringen för att påskynda en lagstiftning som tydliggör psykiskt funktionshindrades rättigheter.

De förändringar som har gjorts av den svenska psykiatrin sedan 1960-talets slut har inneburit stora förbättringar av situationen för många människor med psykiska funktionshinder. Men tyvärr har reformerna haft stora brister. När människor med allvarliga psykiska funktionshinder skickats ut för att klara sig själva i en bristfälligt fungerande öppenvård har det skapats en situation där människor blir lidande p.g.a. välvilliga men misslyckade reformer.

Den psykiatriska vården och omsorgen måste förändras på alla nivåer. Stockholm stad har ett stort ansvar för detta. Socialpsykiatrien måste reformeras för en fungerande samverkan med landstinget och för att resurserna inom socialpsykiatrien blir tillräckliga.

Särskilt uttalande gjordes av ledamot Catharina Hillerström Vagli m.fl. (m) till vilket vice ordförande Fredrik Wallén (kd) anslöt sig med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrien äntligen tagits fram. Socialpsykiatrien får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrien.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 145 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatriens insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fänga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psyindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna Margareta Björk (m) m.fl. och ledamoten Patrik Holmberg (kd) med följande lydelse.

Det är positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrien äntligen tagits fram. Socialpsykiatrien får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrien.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Katarina-Sofia får 3,1 miljoner kr mindre i det nya systemet.

Förvaltningen framhåller bl a att valet av metodik missgynnar en stadsdelsnämnd som Katarina-Sofia; de bokförda kostnaderna för 2004 speglar inte den verkliga kostnaden för socialpsykiatriska insatserna i vår stadsdel. Vi ser också att valet av variabeln ”andel bostäder i allmännyttan”, som ett allmänt mått på resursbrist, sociala behov eller behovet av socialpsykiatriska insatser ger ett felaktigt utfall för Katarina-Sofia.

Det är motiverat att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor, som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder, inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Kista stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten Margarita Pulido m.fl (s) och Jakob Dencker (mp) med följande lydelse.

Vi förstår svårigheterna med att skapa ett rättvist och objektivt resursfördelningssystem som inte är kostnadsdrivande. Intentionerna med det föreslagna resursfördelningssystemet inom socialpsykiatrin är bra, men trots det är vi tveksamma till delar av det.

Kista SDN har relativt många människor inom socialpsykiatrin och har också upplevt en markant ökning av nyinflyttade med psykiatrisk diagnos. En faktor som vi anser att man bör ta hänsyn till är att många personer kommer från krigsdrabbade områden, och ofta lider av både fysiska och psykiska men. I det föreslagna systemet har sådana faktorer utelämnats, men vi anser att ett rättvist system måste ta hänsyn till denna tunga problematik.

Kungsholmens stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av vice ordförande Mats G Nilsson m.fl. (m), Didar Samaletdin m.fl. (fp) och Birgitta Borg (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsde-

lar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Liljeholmens stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av hela nämnden med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 145 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Pär Hommerberg (fp) och ledamoten Maj-Britt Åkesson (fp) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Särskilt uttalande gjordes av ledamoten Torbjörn Andring (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 14 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och

landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psykindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Norrmalms stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av Gunilla Reuterskiöld m.fl. (fp), ledamoten Sebastian Cederschiöld m.fl. (m) och ledamoten Anders Broberg (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

Det aktuella förslaget är emellertid oacceptabelt. De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 14 procent av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget har det inte gått att finna en variabel som förmår fånga att vissa stadsdelar har fler invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis slår inte höga antal schizofrenidiagnoser igenom i strukturindex.

De psykiska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psykindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Om förslaget genomförs kommer de kraftigt minskade resurserna för Norrmalms stadsdelsnämnd att därmed drabba en av samhällets mest utsatta grupper - de psykiskt sjuka.

Rinkeby stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av Kerstin Gustavsson m.fl. (m) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att

stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatri.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Det motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatriinsatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psykindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Särskilt uttalande gjordes av Dikarn Dison m.fl. (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri äntligen tagits fram. Socialpsykiatri får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatri.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 14 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatriinsatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psykindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Billy Östh m.fl. (m), ledamoten Anna Eklund m.fl. (fp) och ledamoten Ewa Samuelsson (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 mnkr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 14 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna Ole-Jörgen Persson (m), Patrick Simonson (kd), Christer Grunder (m), Bengt Porseby (fp), Markku Sirviö (m) samt tjänstgörande ersättaren Jan Håkansson (fp) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra.

Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatrin.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3,8 miljoner kr mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 145 % av deras nuva-

rande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex.

De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Vantörs stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ledamöterna Niklas Kristoffersson m.fl.(m), Henrik Ehrenberg (kd) och Lena Kling m.fl.(fp) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom social-psykiatrin. De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas. I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Älvsjö stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Olle Andretzky m.fl. (m), ledamoten Lars Hansson m.fl. (fp) och ledamoten Margaretha Åkerberg (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin äntligen tagits fram. Socialpsykiatrin får i förslaget en egen delpåse vilket är myck-

et bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatri.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Exempelvis Kungsholmen får 3.8 milj kronor mindre i det nya systemet vilket motsvarar nästan 14 % av deras nuvarande tilldelning. Detta motiverar att någon form av övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatriinsatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar.

Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett "psykindex". Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Östermalms stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av ordföranden Rolf Lindell m.fl. (s), ledamöterna Aila Erkkilä (v) och Ann-Sofi Matthiesen (mp) med följande lydelse.

Resursfördelningssystem och användningen av nyckeltal har i alla år diskuterats och med jämna mellanrum setts över. Osäkerheten om systemens träffsäkerhet talar starkt för att det nu utvecklade resursfördelningssystemet för socialpsykiatri inte bör gälla så länge som 10 år. En utvärdering bör snarare ske inom något år.

Vi vill också, utifrån det resonemang som det lokala handikapprådet har fört, framhålla det önskvärda i att det prövas om de nya variablerna på lämpligt sätt kan inkludera antalet psykiskt sjuka i respektive stadsdel.

Särskilt uttalande gjordes av vice ordföranden Helena Bonnier m.fl. (m), ledamöterna Claes Fleming m.fl. (m) och Jan Ulander (kd) med följande lydelse.

Det är mycket positivt att ett förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatri antligen tagits fram. Socialpsykiatri får i förslaget en egen delpåse vilket är mycket bra. Allt tyder på att det föreslagna resursfördelningssystemet på ett bättre sätt svarar mot behovet av medel än nuvarande system. Det nya förslaget innebär att stadsdelar som tidigare missgynnats i resursfördelningen i högre grad kompenseras för de kostnader man har inom socialpsykiatri.

De ekonomiska effekterna av det föreslagna resursfördelningssystemet ger dock stora omfördelningar mellan stadsdelsnämnderna. Det motiverar att någon form av

övergångsregler eller kompensation kan ges för att de människor som idag är föremål för socialpsykiatrins insatser i dessa stadsdelsnämnder inte ska drabbas.

I förslaget till nytt resursfördelningssystem har det inte gått att finna en variabel som förmår att fånga att vissa stadsdelar har många invånare med psykiska funktionsnedsättningar. Exempelvis höga antal schizofrenidiagnoser slår inte igenom i strukturindex. De psykiatriska diagnoserna ger inte ett tillräckligt stort förklaringsvärde och landstinget har ännu inte hittat modellen för ett ”psykindex”. Denna fråga måste ytterligare belysas och följas upp av stadsledningskontoret i samarbete med landstinget.

Kommunstyrelsens handikappråd

Reservation anfördes av ledamöterna Per-Ola Larsson (RSMH), Gunnar Hellberg (Astma&Allergi) och Lars Gustafsson (NHR) med följande lydelse.

Förslag till handikapprådets yttrande över förslag till nytt resursfördelningssystem för socialpsykiatrin.

LSS

Förslaget beaktar inte kostnader för LSS. Enligt resursfördelningssystemet för fysiskt funktionshindrade personer får stadsdelarna full täckning för de extra kostnader som stadsdelen får för biståndsbeslut om nya LSS-åtgärder löpande under året. Dessa exakta kostnader redovisar staden till det statliga resursutjämnningssystemet. Stockholm tillhör enligt bilagda tabell de kommuner som får betala pengar till resursfördelningssystemet. (Se bilagda tabell från Statistiska Centralbyrån).

Givetvis bör samma regler tillämpas för stadens psykiskt funktionshindrade personer som får LSS. Det leder inte bara till bättre hälsa. Det förbättrar också stadens ekonomi. För varje ny krona som staden fortsättningsvis betalar för LSS-kostnader sänks stadens utgifter till det statliga utjämnningssystemet.

De är bättre att psykiskt funktionshindrade personer i Stockholm får del av sina rättigheter enligt LSS än att pengarna skall gå till ett statligt utjämnningssystem.

Fördelningsnycklar

En viktig verksamhet som socialpsykiatrin kan inte styras av verklighetsfrämmande schabloner. F. n. vägrar stadsdelsnämnder att genomföra obligatorisk verksamhet när det fattas pengar i stadsdelens kassa. Det är lika galet som att stänga skolklasser eller utestänga pensionärer från vård eller att vägra betala försörjningsstöd enligt de statliga normerna. Brister av detta slag måste stadsdelsnämnderna anmäla till Kommunstyrelsen enligt 10 kap 3 § socialtjänstlagen. Sociallagarna skall tolkas enligt Regeringens och Riksdagens lagmotiv och Stadsfullmäktiges riktlinjer. Jfr 1 ka p 1 § regeringsformen. För att kunna uppfylla lagarna får kommunen antingen följa finansborgarrådets förslag att halvera den kommunala administrationen eller höja skatten. Skatten i Stock-

holm är trots allt den näst lästa i landet, mer än 3 kr lägre än i den mest högbeskattade kommunen.

Redovisningen av nu tillämpade resursfördelningssystem förklarar varför stadsdelarna får för lite pengar till socialpsykiatri. Varför har man räknat enbart grupperna schizofrena och psykotiska? Varför har t ex depressioner och manodepressiva utesluts?

Man kan inte dölja socialpsykiatriens verksamhet i ett ekonomisystem som leder till att stadsdelsnämnderna inte kan följa gällande lag. Fullmäktige måste förse dem med de pengar som behövs för vad socialnämnderna är ålagda att följa enligt lag. Nämndens maktutövning skall enligt 1 kap 1 § regeringsformen inte ske enligt den kommunala självstyrelseprincipen. Den skall enligt samma paragraf ske under lagarna.

Kommunens anslag måste vara behovsstyrda, inte bygga på luddiga variabler. I det nya systemet föreslås variablerna andel bostäder i allmännyttan. Vad finns för belägg för att dessa hyresgäster skulle vara mer benägna att få psykiska sjukdomar?

Andel sjukpensionärer. Denna grupp innehåller många andra sjukdomar än psykiska.

Vad har guppen ensamstående låginkomsttagare att göra med psykiska sjukdomar? Däri ligger t ex deltidsarbetande personer. Skulle de vara mera benägna att insjukna?

Hur ska man tolka "personer med minst 15 sjukpenningdagar"? Numera har den sjuke sjuklön i 3 veckor från arbetsgivaren; därefter sjukpenning från försäkringskassan. Vore det inte enklare att låta försäkringskassan ta fram statistik på hur många som är sjukskrivna för psykiska sjukdomar mer än t ex en månad? Visst kan det bli ett bortfall eftersom en del husläkare skriver andra diagnoser än psykiska. Kanske man kan nöja sig med dem som är sjukskrivna eller förtidspensionerade av en psykiatriker. Nycklarna måste bygga på verkligt underlag.

Det känns genant att läsa att man skulle göra statistik på dem som har högst folkskola. F. ö. finns det väl inte så många människor kvar i arbetsför ålder som endast har folkskola. Den psykiska sjukdomen har inget med utbildningen att göra. Det finns i historien gott om exempel på högt utbildade konstnärer och vetenskapsmän som drabbats av psykisk ohälsa.

Så vill utredningen ta bort sitt psykiska index. Ja, varför göra det enkelt när man kan göra det svårt?

I varje stadsdel har Landstinget en öppen psykiatrisk mottagning. (På Östermalm har mottagningen 1 300 olika patienter/år. Därtill kommer de som behandlas av privata psykiatriker och husläkare. ÖSN påstår sig ha endast 161. Länsstyrelsen efterlyste för ett år sedan en inventering. Den har ännu inte genomförts. Givetvis måste vi utgå från Landstingets siffror eller Försäkringskassans reella siffror) De flesta av stadsdelens psykiskt funktionshindrade personer är på ett eller annat sätt knutna till Landstingets olika psykiatrimottagningar och Försäkringskassan.

Sjukdomens svårighet varierar naturligtvis över tiden för en person och mellan personerna. Det ankommer på socialsekreterarens yrkesskicklighet att avgöra vilken vård och omsorg en person behöver. Detta är inte annorlunda än att en läkare med sin

yrkesskicklighet får bedöma vilken vård en patient behöver. Läkarens ordination begränsas inte av ekonomiska resurser.

Enligt betalningsansvarslagen ska kommunens socialtjänst tillsammans med sjukvården före varje utskrivning göra en individuell vårdplan tillsammans med patienten. Planen skall fortlöpande följas upp. Likaså för personer med LSS skall individuella planer göras enligt 10 § LSS. Lämpligen kan man komma överens med landstinget om någon skala inom vilken patientens svårighetsgrad tid efter annan kan bedömas. Staden fastställer ett värde för varje "grad" på personernas skalor.)

Stadsdelen anmäler skattningen i samband med budgetarbetet. I avvaktan på att ett sådant system kan utvecklas bör kostnaderna för socialpsykiatri under 2006 beräknas efter de verkliga kostnaderna för lagenlig omsorg. Så fortsätter vi 2007. Under 2007 analyserar vi kostnaderna för 2006 och ser om vi kan komma fram till en schablon.

Ett enklare sätt är naturligtvis att räkna upp föregående års kostnader. Om stadsdelarna fortsättningsvis börjar följa SoL, LSS, och stadsfullmäktiges riktlinjer och Agenda 22 kommer man att få en värdemätare som första året i detta system kan korrigeras med medelsreserven.

I den här frågan borde utredningen ha samverkat med Landstinget enligt 5 kap 8 § SoL.

Det bör ske innan ärendet går till beslut.

Handikapprådet föreslår alltså att resurserna för socialpsykiatri fortsättningsvis beräknas utifrån det verkliga antalet psykiskt funktionshindrade i stadsdelen vid en jämförelse mellan Landstingets och Försäkringskassans uppgifter och att kostnaderna beräknas på föregående års verkliga kostnader.

Ersättaryttrande gjordes av Blazena Westerlund (Läns FA) med följande lydelse.

Om jag deltagit i beslutet skulle jag ha anslutit mig till det förslag som lämnades av ordföranden Maria Hannäs (v), vice ordföranden Magnus Lindmark (SRF), ledamoten Ylva Wahlström (mp), ledamoten Svante Erlandsson (m), ledamoten Ingrid Dalén (FUB), ledamoten Carin Priklonsky (HRF) och ledamoten Anita Örum (SRF).

Handläggare: Raili Karlsson tfn: 508 29 341 2005-04-20
Tina Heinsoo socialtjänstförvaltningen tfn: 508 25 602

Kommunstyrelsen

Översyn av resursfördelningssystem för socialpsykiatri
(2 bilagor)

Stadsledningskontorets förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

Förändringar av resursfördelningssystemet för socialpsykiatri godkänns i enlighet med stadsledningskontorets förslag. Förändringar i resursfördelningssystemet gäller från och med den 1 januari 2006.

Bosse Sundling
Stadsdirektör

Inger Båvner
Biträdande stadsdirektör

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har i uppdrag enligt budget 2005 att fortsätta arbetet med översynen av resursfördelningssystemet inom socialpsykiatri i samråd med socialtjänstnämnden och stadsdelsnämnderna.

Insatserna för personer med psykiskt funktionshinder omfattar enligt stadens policy en god bostad, ett fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning och meningsfullfritid.

Vuxennyckeln inom individ- och familjeomsorgen föreslås att fördelas i två delar omfattande dels missbrukarvården, dels socialpsykiatri. Detta i syfte att på ett bättre sätt styra resurserna till målgruppens behov. Socialpsykiatri får därmed en egen del-påse, där socialpsykiatriens nettokostnadsram beräknas uppgå till 480 mnkr. Ett nytt strukturindex för socialpsykiatri föreslås att omfatta fem variabler; andel bostäder i allmännyttan, andel förtidspensionärer 25-64 år, andel ensamstående låginkomsttagare (<120 000 kr) utan barn 30-64 år, andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar och andel med högst grund-/folkskola 25-64 år. Den föreslagna fördelningen grundar sig på en sammanvägning av föreslagna variabler och där hänsyn tas till den prognostiserade befolkningens storlek för respektive budgetår. De föreslag-

na variablerna ges samma vikt. Den föreslagna modellen gör att områden med stor tyngd i flera av variablerna också får en högre tyngd efter sammanvägningen. På motsvarande sätt får områden med låg tyngd i flera av variablerna även en låg tyngd efter sammanvägning. Modellen har fördelen att effekten av förändringar i variabelvärdena lätt kan följas.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av stadsledningskontorets finansavdelning i samarbete med socialtjänstförvaltningen och utrednings- och statistikkontoret (USK). En arbetsgrupp bestående av representanter från stadsdelsförvaltningarna Hässelby-Vällingby, Kungsholmen, Hägersten och Vantör har deltagit i arbetet.

Under arbetet har gruppen tagit del av det resursfördelningssystem som används inom Stockholms läns landsting. Systemet för hälso- och sjukvård tar hänsyn till variabler som ålder, ensamboende, sysselsättning (förtidspension/övrigt), utbildning och viss geografisk uppdelning. Arbetsgruppen har också studerat de system för resursfördelning som tillämpas i Malmö och Göteborg. Båda städerna har ett resursfördelningssystem som kombinerar anslagsfinansiering med strukturella variabler. Båda städerna har noterat kostnadsdrivande effekter av sina resursfördelningssystem och har påbörjat översyner.

Bakgrund

I budget 2005 anges att "Stadsdelsnämnder ska förbättra livssituationen för personer med psykiskt funktionshinder. Detta kan ske t.ex. genom utbyggnad av olika boendeformer och tillskapande och utveckling av arbetsverksamheter eller sysselsättning. Denna utbyggnad och utveckling måste ske genom ett samarbete över hela staden för ett rikt och varierat utbud. Kommunstyrelsen fortsätter arbetet med översynen av resursfördelningssystemet inom socialpsykiatri i samråd med socialtjänstnämnden och stadsdelsnämnderna."

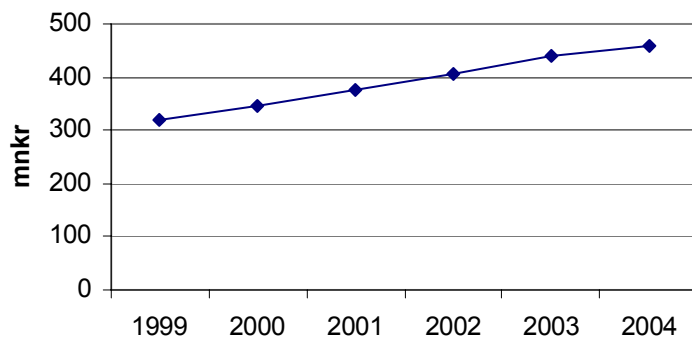
Insatsernas omfattning

Grundpelarna i stadens policy för insatser för personer med psykiskt funktionshinder är en god bostad, ett fungerande boendestöd, arbete/sysselsättning och meningsfull fritid.

Stadsdelsnämnderna har under 2004 beviljat boendestöd till ca 1 180 personer, ca 790 personer har någon form av boende, ca 320 personer har beslut om HVB (hem för vård och boende) och ca 1 240 personer har sysselsättning/arbetsträning.

Kostnadsutveckling under åren 1999 - 2004

Stadsdelsnämndernas kostnader för socialpsykiatri uppgick år 1999 till 321 mnkr och för år 2004 till 457 mnkr. Kostnadsökningen har varit drygt 42 %. Stadsdelsnämnderna har under åren redovisat högre kostnader än budget inom socialpsykiatri, vilket främst berott på ökade kostnader för boendestöd och sysselsättning.



Nuvarande resursfördelningssystem

I individ- och familjeomsorgens resursfördelningsmodell ingår vuxenvården inklusive socialpsykiatri (20-64 år) och barn- och ungdomsvården (0-19 år). Resursfördelningsmodellen bygger på olika variabler och på variablernas olika viktning i fördelningen.

Variablerna som styr resursfördelningen inom vuxenvården är grupperade i fyra delar: strukturvariabler som mäter den sociala tyngden, alkoholindex, narkotikaindex och socialpsykiatriindex.

Strukturvariabler

- Andel förtidspensionärer, 25-64 år
- Andel ensamboende låginkomsttagare, 30-64 år
- Andel långtidsarbetslösa, 20-64 år
- Andel vuxna med fler än 15 sjukdagar
- Andel med låg utbildningsnivå, 25-64 år

Alkoholindex

- Andel döda i alkoholrelaterade sjukdomar i befolkningen

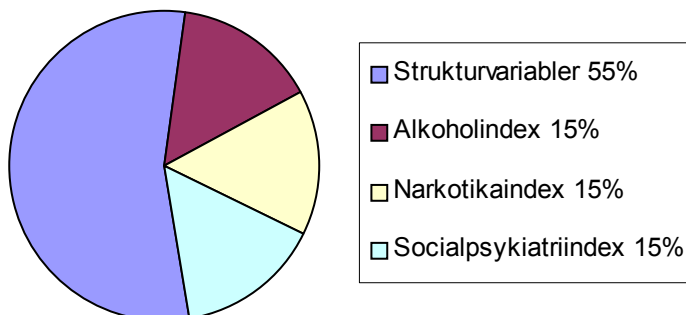
Narkotikaindex

- Andel i befolkningen med narkotikarelaterade sjukdomar
- Andel narkotikamissbrukare enl. narkomanvårdsinventeringarna
- Andel i åldern 21-39 år med åtal/åtalsunderlåtelse enligt brottsbalken/narkotikastrafflagen

Socialpsykiatriindex

- Vårdade inom landstingets psykvård (exkl. psykos och schizofreni) i befolkningen 20- år
- Vårdade för schizofreni/psykos i befolkningen 20- år

Vid den slutliga sammanvägningen viktas variablerna och indexen enligt nedanstående diagram.



Förslag till nytt resursfördelningssystem

Utgångspunkter

Utgångspunkten för arbetet har dels varit att analysera dagens resursfördelningssystem och hur detta samvarierar med kostnader och insatser till psykiskt funktionshindrade, dels se om det kan finnas andra faktorer och variabler som ger bra samvariation med insatser och kostnader inom socialpsykiatrin. Utifrån dessa analyser tas ställning till om det går att få fram ett system för fördelning av kostnader som på ett så bra sätt som möjligt mäter behoven hos psykiskt funktionshindrade. Ställning ska också tas till om den del som berör insatser inom socialpsykiatrin ska lyftas ur den s.k. vuxennyckeln och bli en egen "delpåse" inom individ- och familjeomsorg.

I arbetet att hitta en fördelningsmodell för socialpsykiatrin har det varit nödvändigt att definiera vilka data som bäst avspeglar befolkningens behov av socialpsykiatriska insatser. En genomgång har gjorts av data från bokslut, verksamhetsberättelse, inventeringar och statistik från paraplysystemet. Arbetsgruppen har kommit fram till att för närvarande avspeglar de bokförda kostnaderna bäst befolkningens behov av insatser inom socialpsykiatrin. Kostnadsdata har därmed använts för att testa vilka variabler som kan anses relevanta för att påvisa behov av insatser.

I modeller för resursfördelning är det viktigt att beakta faktorer som förhindrar att fördelning konserverar tidigare och oönskade mönster. Kraven på fördelningsnycklar ska vara att de är så objektiva som möjligt och att de tar hänsyn till kostnadsvariationer mellan stadsdelsnämnder som beror på skillnader i befolkningsstruktur. Fördelningsnycklar ska inte kunna påverkas av olika arbetsmetoder och stadsdelsnämnder ska inte heller var för sig kunna påverka tilldelningen av resurser.

De modeller för resursfördelning som används bygger antingen på individdata (matrismodeller) eller områdesdata (ekologiska modeller). Allmänt anses matrismo-

deller som mer exakta jämfört med ekologiska modeller då matrismodellens skattningar är mindre påverkade av störande faktorer och av de mätproblem som ovillkorligen uppstår både när det gäller korrekta uppskattningar av kostnader och av de olika sociodemografiska förhållandena i befolkningen. En matrismodell har dock också nackdelar, bl.a. får en strikt tillämpning av en matrismodell till följd att tidigare ”konsumtionsmönster i staden som helhet” helt slår igenom i framskrivningen. Modellen tar hänsyn till enbart de personer som kommit i kontakt med och utnyttjat ”tjänster”. I framtagandet av resursfördelningssystem för socialpsykiatri kan enbart modeller som bygger på områdesdata tillämpas eftersom uppgifter på individnivå inte går att inhämta.

Utbyggnadsbehov

Behovet av utbyggnad av bostäder med särskild service och andra former av stödboenden är fortfarande stort inom staden. Kommunfullmäktige har beslutat att en utbyggnad ska ske av olika boendeformer för psykiskt funktionshindrade. Utbyggnaden är ett gemensamt ansvar i staden och för att stimulera utbyggnaden finns särskilda medel avsatta.

I staden finns behov av olika former av stödboende och utökat boendestöd för ca 550 personer med psykiska funktionshinder. Ca 240 av dessa behöver boende med mer omfattande stöd. I antalet ingår personer som idag finns på sjukhem och HVB och som bedöms behöva annat boende. Det är svårt att få en exakt bild över hur behovet ser ut och ytterligare kartläggningar görs för närvarande av behovet av boenden för psykiskt funktionshindrade.

Det kan noteras att det idag finns svårigheter att på ett enkelt sätt inhämta uppgifter om behovet av boenden. Ofta sker detta manuellt. Staden borde kontinuerligt och på ett mer systematiskt och enhetligt sätt inhämta uppgifter om behovet av särskilda boenden. Ett system för detta bör utvecklas.

Personer med komplexa vårdbehov

Stadsdelsnämnderna handlägger insatser till personer med komplexa vårdbehov p.g.a. missbruk och psykiskt funktionshinder inom både missbruksenheter och/eller socialpsykiatriska enheter.

Arbetsgruppen konstaterar att det finns stor variation på hur målgruppen definieras. Därför föreslås att det föreslagna resursfördelningssystemet endast ska omfatta de socialpsykiatriska insatserna. Stadsdelsnämnderna beslutar själva om till vilket verksamhetsområde, inom nämndens ansvarsområde, målgruppen ska tillhöra.

Äldre med psykiska funktionshinder

I samband med resursfördelningen 1997 till stadsdelsnämnderna avräknades av skatteväxlingsmedlen 100 mnkr som överfördes till äldreomsorgens fördelningsnycklar. I föreliggande förslag inräknas inte personer 65 år och äldre. Medel för insatser till äldre med psykiska funktionshinder fördelas istället via äldreomsorgsnyckeln. Varje stads-

delsnämnd kan för sin del besluta om till vilket verksamhetsområde, inom nämndens ansvarsområde som målgruppen ska tillhöra.

Registrering i paraplysystemet

Det verksamhetssystem som finns i staden är paraplysystemet. I detta ska samtliga insatser inom socialpsykiatri vara inrapporterade. För att kunna hitta samvariation mellan stadens kostnader och insatser är det viktigt att samtliga uppgifter finns inrapporterade. Det har visat sig att det finns betydande brister i inrapporteringen och i arbetet har det varit nödvändigt att manuellt inhämta kompletterande uppgifter. För den framtida uppföljningen och utvecklingen av resursfördelningssystemet är det viktigt att samtliga uppgifter korrekt inrapporteras i paraplysystemet. För att belysa överensstämmelser mellan behov och insatser måste uppgifterna kvalitetssäkras.

Andra studier

Det kan konstateras att det inte finns något enkelt svar på hur vårdbehov p.g.a. psykisk ohälsa ska mätas. Stockholms läns landsting har i sina studier (PART-data) konstaterat att varken psykiatriska diagnoser eller psykiska symtom ger ett heltäckande svar. Den s.k. Partstudien anser att ett sätt att närma sig problemet är att redovisa graden av upplevd social funktionsnedsättning. I studier som gjorts visas det, att i de grupper som har olika funktionsnedsättningar, är personer födda utanför Sverige, ensamboende, arbetare och de som står utanför arbetsmarknaden överrepresenterade. När studiepopulationen delas upp efter bostadsområde ser man att personer med en funktionsnedsättning oftare är bosatta i områden med hög andel biståndsmottagare, lägre andel förvärvsarbetande och högre andel utländska medborgare.

Variabler

Strukturvariabler

Arbetsgruppen har utgått från nuvarande strukturvariabler och det s.k. psykindex och studerat dess relationer till insatser och kostnader inom stadsdelsnämnderna. Av de nuvarande strukturella variablerna ger ”andel långtidsarbetslösa av befolkningen 20-64 år” liten samvariation. Den bedömning som kan göras är att flertalet av gruppen psykiskt funktionshindrade inte finns med i de system som beräknar denna variabel. Variabeln ”andel ensamstående låginkomsttagare 30-64 år ” har låg men något större samvariation än långtidsarbetslösa. Variabeln har dock visst berättigande då den avser personer som i landstingsstudien är överrepresenterade, dvs. ingår i målgruppen som ensamboende och står utanför arbetsmarknaden som många låginkomsttagare gör. Ytterligare studier behöver göras innan variabeln ensamstående låginkomsttagare kan tas bort.

I arbetet har ett flertal nya variabler studerats; andel personer med utländsk bakgrund, andel bostäder med hyresrätt, andel bostäder i allmännyttan, andel bidragstagare 18-64 år, andel ensamstående utan barn 20-64 år, andel förvärvsarbetande 25-64 år

samt andel utanför arbetskraften i arbetsmarknadsåtgärder, studerande, värnpliktig eller förtidspensionär 25-64 år.

Variablernas (nuvarande strukturella samt nya) samvariation med verksamhetskostnader/insatser för socialpsykiatri har testats. De flesta av de nya strukturella variablerna visar inte på något större samband med målgruppens behov. Den bästa samvariationen ger variabeln ”andel bostäder i allmännyttan”, se bilaga 1.

Variabeln ”andel bostäder i allmännyttan” är ett mått på bostadsområdenas karaktär. Variabeln avspeglar indirekt dagens bostadspolitik, där bland annat sociala förturer i huvudsak ges inom de kommunala bostadsbolagens bestånd. Av studier om segregation och ekonomiskt bistånd framgår att i bostadsområden med allmännyttiga bostäder finns en högre social tyngd än i övriga områden. Bl.a. är inkomsterna lägre, bidragstagnarna är fler och andelen med invandrarbakgrund är högre. Variabeln verkar vara ett bra indirekt mått som väl fångar sambandet med stadens insatser inom socialpsykiatrin.

I förslaget har variabeln långtidsarbetslösa ersatts med bostäder i allmännyttan. Vid tester med de föreslagna strukturella variablerna, visar de sig sammantaget ge bra samband mot nuvarande kostnadsfördelning. Ett högre värde än genomsnittet för staden förväntas innebära även högre kostnader än snittet och vice versa, se bilaga 2.

Psykindex

Dagens psykindex utgår från landstingets insatser inom psykiatrins öppen- och slutenvård. Detta psykindex tillkom i samband med psykiatrireformen och resursfördelningen till stadsdelsnämnderna år 1997. Vid tester har inte någon samvariation kunnat ses mellan detta index och stadens verksamhetskostnader inom socialpsykiatri. Arbetsgruppen har tittat närmare på om annan viktning av psykindexvariabeln skulle ge bättre genomslag i förhållande till stadens kostnader för socialpsykiatri. Olika tester av kombinationer av sjukvårdsdata visar dock inte på något bättre samband än dagens psykindex. För stadens del är det tveksamt att använda dessa data om öppen- och slutenvård då data även avspeglar benägenhet att söka vård. Efter kontakter med landstinget har framkommit att arbete pågår med att ta fram en bättre statistikuppföljning. Det är angeläget att följa detta fortsättningsvis och att utveckla samarbetet mellan huvudmännen i denna fråga. Mot bakgrund av vad som framkommit vid test av psykindex föreslås att detta index inte används i fördelningen av stadens resurser.

Boendenyckel

Under arbetet gång har diskuterats om det ska införas en särskild variabel för boenden. Syftet med detta skulle vara att stimulera en utbyggnad av boenden. En sammanställning har gjorts av bostäder med särskild service och stödboenden. En genomgång av kostnader för driften av dessa har också gjorts. Uppgifterna visar på en mycket stor variation av kostnaderna. Det har diskuterats att införa en schablon, som bygger på en genomsnittlig kostnad för boenden. En sådan schablon skulle inte täcka kostnaderna för vissa stadsdelsnämnder samtidigt som det finns en risk att det i övrigt skulle ha en kostnadsdrivande effekt.

Det är angeläget att det sker en utbyggnad av olika boenden för psykiskt funktionshindrade. I staden finns särskilda stimulansmedel avsatta för utbyggnad av boenden till funktionshindrade. Dessa stimulansmedel ger en grund för stadsdelsnämnderna att bygga ut boenden och medlen täcker särproduktionskostnader. Ett system inom socialpsykiatri för boenden måste vara flexibelt eftersom det inte bara innebär att nya personer ska ha boenden utan också handlar om att ”ta hem” personer från HVB. Det handlar också om att träffa överenskommelser med landstinget om ansvars- och kostnadsfördelning av insatser.

En särskild variabel för boenden föreslås inte i nuläget. Ytterligare analyser måste göras av kostnaderna för olika boenden, behovet av boenden, HVB-placeringar och möjligheterna att göra förändringar av dessa, samarbete med landstinget om gemensamma insatser för de mest vårdkrävande etc.

Förslag till variabler

Arbetsgruppens förslag är att fördela vuxennyckeln i två delar omfattande dels missbrukarvården, dels socialpsykiatri i syfte att på ett bättre sätt styra resurserna till målgruppens behov. Socialpsykiatri får därmed en egen delpåse, där socialpsykiatriens nettokostnadsram för staden totalt beräknas uppgå till 480 mnkr. Vidare föreslås att ett strukturindex omfattande fem variabler införs som underlag för beräkningen av resursfördelning inom socialpsykiatri. Variablerna föreslås vara följande:

- Andel bostäder i allmännyttan
- Andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkning 25-64 år
- Andel ensamstående låginkomsttagare (<120 000 kr) utan barn 30-64 år av samtliga ensamstående utan barn 30-64 år
- Andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar av samtliga sjukpenningförsäkrade 16-64 år
- Andel med högst grund-/folkskola 25-64 år av samtliga 25-64 år

Den föreslagna fördelningen grundar sig på en sammanvägning av ovanstående variabler och där hänsyn tas till den prognostiserade befolkningens storlek för respektive budgetår. De föreslagna variablerna ges samma vikt eftersom det i forskningen inte finns belägg för att någon av variablerna har större betydelse än den andra. Därutöver kan konstateras att variablerna samvarierar med varandra. Den föreslagna modellen gör att områden med stor tyngd i flera av variablerna också får en högre tyngd efter sammanvägningen. På motsvarande sätt får områden med låg tyngd i flera av variablerna även en låg tyngd efter sammanvägning. Modellen har fördelen att effekten av förändringar i variabelvärdena lätt kan följas.

Ekonomiska effekter per stadsdelsnämnd av förslaget

I tabellen nedan redovisas de ekonomiska effekterna av förslaget per stadsdelsnämnd. Tio stadsdelsnämnder erhåller ökad kostnadsram och åtta minskad kostnadsram.

Sdn	Fördeln enl nytt förslag	Fördeln enl nu- varande system	Ökn (-)/ minskn (+)
Kista	-24,8	-25,3	0,5
Rinkeby	-19,5	-18,8	-0,7
Spånga-Tensta	-26,8	-24,6	-2,2
Hässelby-Vällingby	-39,7	-36,3	-3,5
Bromma	-28,4	-26,3	-2,2
Kungsholmen	-23,7	-27,5	3,8
Norrmalm	-27,7	-30,4	2,7
Östermalm	-25,2	-24,8	-0,5
Maria-Gamla stan	-39,6	-42,1	2,5
Katarina-Sofia	-24,6	-27,8	3,1
Enskede-Årsta	-28,0	-24,2	-3,8
Skarpnäck	-29,4	-27,6	-1,7
Farsta	-35,7	-37,7	2,0
Vantör	-27,8	-28,4	0,7
Älvsjö	-12,3	-11,0	-1,3
Liljeholmen	-23,7	-23,3	-0,5
Hägersten	-16,2	-18,8	2,5
Skärholmen	-27,0	-25,4	-1,6
Totalt	-480,0	-480,0	0,0

Översikt över samvariationen (R^2) mellan olika testade strukturella variabler mot verksamhetskostnader för socialpsykiatri år 2004

R^2 -värdena kan variera mellan 0 och 1, där 1 innebär en total linjär samvariation

Verksamhetskostnader 2004 19xx utom 199x R^2 -värden	
Testade variabler i nuvarande strukturella index	
Förtidsp	0,66
Låginkomstagare	0,51
Långtidsarbetslösa	0,35
Långtidssjuka	0,70
Lägutbildade	0,72
Summa tidigare strukturella variabler	0,66
Psykindex enligt nuvarande modell	0,39
Övriga testade variabler	
Utl bakgrund	0,53
Hysesrätter	0,46
Allmännyttan	0,86
Vuxna bidragstagare	0,69
Ensamst u barn	0,38
Förvärvsarb	0,47
Utanför arbetskraften	0,42
Summa nytt föreslaget strukturellt indexet=gråmarkering	0,81

Testade variabler i nuvarande strukturella index samt nuvarande psykindex

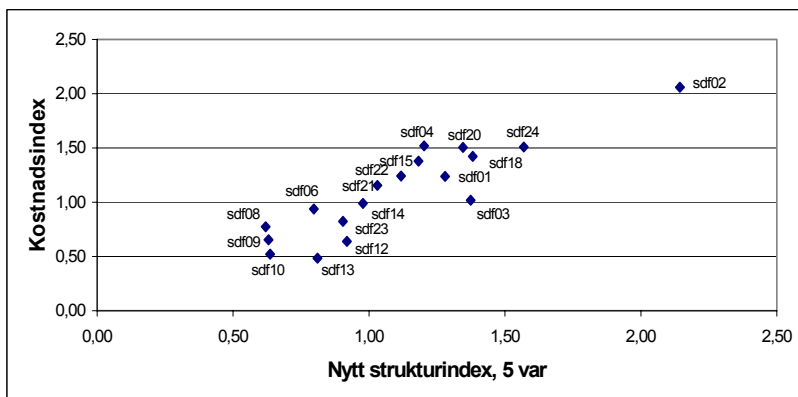
- * Andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkning 25-64 år 1999-01 (vikt:20 %)
- * Andel ensamstående låginkomsttagare (<120 000 kr) utan barn 30-64 år av samtliga ensamstående utan barn 30-64 år 1997-99 (vikt:20 %)
- * Andel långtidsarbetslösa (minst 7 mån.) 20-64 år av befolkning 20-64 år i oktober 200-2002 (vikt:20 %)
- * Andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar av samtliga sjukpenningförsäkrade 16-64 år 1999-01 (vikt:20 %)
- * Andel med högst grund-/folkskola 25-64 år av samtliga 25-64 år 1999-01 (vikt:20 %)
- * Sammanvägning av ovanstående variabler (alla samma vikt)
- * Sammanvägning av SLL:s data över psykos/schizofreni och övrig öppen/slutenvård inom psykiatri 1997-2001

Övriga testade variabler

- * Andel med utländsk bakgrund (född i utl eller född i Sv med utl medb.skap) i bef 20-64 år 2003
- * Andel bostäder med hyresrätt 2002
- * Andel bostäder i allmännyttan 2002
- * Andel bidragstagare 18-64 år i % av bef 20-64 år 2003
- * Andel ensamstående u barn i bef 20-64 år 2001
- * Andel förvärvsarbetsande i bef 25-64 år 2001
- * Andel utanför arbetskraften (men ej arbetslös/i arbetsmarknadsåtg, stud, vämpfiktig eller förtidspensionär) i bef 25-64 år 2001
- * Sammanvägning av förtidspensionärer, låginkomsttagare, långtidssjuka, lägutbildade samt allmännyttan, dvs nya indexet

De 18 stadsdelsförvaltningarna fördelade efter ett kostnadsindex och förslaget till strukturindex för socialpsykiatri

Index där hela staden = 1,0



"Nytt strukturindex"

Sammanvägning av nedanstående variabler (alla samma vikt):

- * Andel bostäder i allmännyttan 2002 (vikt:20 %)
- * Andel förtidspensionärer 25-64 år av befolkning 25-64 år 1999-01 (vikt:20 %)
- * Andel ensamstående låginkomsttagare (<120 000 kr) utan barn 30-64 år av samtliga ensamstående utan barn 30-64 år 1997-99 (vikt:20 %)
- * Andel sjukpenningförsäkrade 16-64 år med minst 15 sjukpenningdagar av samtliga sjukpenningförsäkrade 16-64 år 1999-01 (vikt:20 %)
- * Andel med högst grund-/folkskola 25-64 år av samtliga 25-64 år 1999-01 (vikt:20 %)

Kostnadsindex

* Kostnaderna enligt konto 19xx utom 199x för 2004 i relation till invånarna 20-64 år

De 18 stadsdelsförvaltningarna

- Sdf01 Kista
- Sdf02 Rinkeby
- Sdf03 Spånga – Tensta
- Sdf04 Hässelby – Vällingby
- Sdf06 Bromma
- Sdf08 Kungsholmen
- Sdf09 Norrmalm
- Sdf10 Östermalm
- Sdf12 Maria – Gamla stan
- Sdf13 Katarina – Sofia
- Sdf14 Enskede-Årsta
- Sdf15 Skarpnäck
- Sdf18 Farsta
- Sdf20 Vantör

Sdf21 Älvsjö
Sdf22 Liljeholmen
Sdf23 Hägersten
Sdf24 Skärholmen