

# DIAKONAL INVENTERING

## VÄSTERMALMS FÖRSAMLING 2014



## FÖRORD

Trots att vår tid präglas av en ständig strävan efter rationalisering och ökad effektivitet har överraskande många aktörer som enhetschefer, kuratorer och andra viktiga personer på Kungsholmen och Essingeöarna, visat beredvillighet och stort intresse att medverka i denna diakonala inventering. Ni har delat med er av er tid, era kunskaper och erfarenheter och i många avseenden gjort denna inventering möjlig. Stort tack till er alla!

Även inom kyrkans egen organisation har många på olika sätt bidragit till att denna inventering kunnat skapas och publiceras. Församlingens kyrkoråd har gett mig möjligheten och förtroendet att vara projektledare och arbetsgruppen har utgjorts av kollegorna inom församlingens diakoni. Ett varmt tack till alla!

Hela denna inventering är en färskvara och ett tidsdokument. En del organisationer som medverkar och har intervjuats, har redan hunnit göra förändringar i sin verksamhet innan inventeringen kommit i tryck.

Kanske blir därför det bestående värdet av denna inventering främst en fördjupad kontakt och samverkan mellan olika aktörer. Vi kan ha olika uppgifter och utgångspunkter men vårt gemensamma mål förefaller nästan alltid vara ett mänskligare samhälle.

Stockholm den 22 september 2014

Åsa Grimlund Milltoft

### **Arbetsgruppen har bestått av:**

Åsa Grimlund Milltoft, diakon, projektledare

Annika Melin Mori, diakon

Marie Lundeborg, diakon

Katarina Boberg, diakoniassistent

Jan Magnusson, diakon

Eva Elfner, sjukhusdiakon

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. Bakgrund</b>	<b>5</b>	
1.1 Syfte		
1.2 Avgränsningar		
1.3 Frågeställningar		
1.4 Metod		
1.5 Tidigare inventeringar		
<b>2. Intervjuer</b>	<b>7</b>	
2.1 Maria Collins, FAS 3-handläggare Arbetsförmedlingen city		2.17 Ingemar Sollgard, enhetschef socialpsykiatri, Vuxenenheten, Kungsholmens sdf
2.2 Carolina Nilsson och Bodil Nilsson, Frälsningsarméns sociala center, Hornstull		2.18 Sergio Levia, chef Försöjningsstöd, stadsdelsförvaltningen Norrmalm och Östermalm
2.3 Stefan Holmén, närpolischef Närpolisen Kungsholmen		2.19 Kerstin Emriksson Wallin, avdelningschef Enhet förskola/skola, Kungsholmens sdf
2.4 Kerstin Karlström, gruppchef Relations brottsgruppen City		2.20 Sofia Linder, preventionssamordnare Preventionsenheten, Kungsholmens sdf
2.5 Susanne Namaadi, verksamhetschef Öppna insatser för vuxna, Stockholms stadsmission		2.21 Kerstin Ohlsson, chef äldreomsorgen Kungsholmens sdf
2.6 Sussa Johnsen, verksamhetschef Ung hälsa, Stockholms stadsmission		2.22 Birgitta Söderkvist, anhörigkonsulent, Kungsholmens sdf
2.7 Madeleine Gyllenhammar och Annika Lordin, Äldrecenter, Stockholms Stadsmissions		2.23 Gunnar Wohlin, grundskolechef, utbildningsförvaltningen, Stockholms stad
2.8 Sigrid Ridderstolpe, enhetschef Barn och – ungdomspsykiatri, BUP (Nordväst)		2.24 Kerstin Byström, kurator Sankt Eriks vårdcentral
2.9 Maria Öhmark och Elisabeth Nordin, distriktssköterskor Nya Barnavårdscentralen Kristineberg		2.25 Ingela Bhatt, föreståndare och Marianne Petersson, styrelseordförande föreningen Den Öppna Dörren
2.10 Kerstin Granér, kurator Allmänpsykiatriska mottagningen City		
2.11 Agneta Nyström, chef o Margareta Blom kvist, kurator Serafens psykiatriska mottagning		
2.12 Kim Åsberg, kurator Smärtkliniken, Capió S:t Görans sjukhus		
2.13 Lisbeth Rieser, avdelningschef och ansvarig individ o familjeomsorg samt omsorg för personer med funktions nedsättning, Kungsholmens stadsdelsförvaltning (sdf)		
2.14 Birgitta Björklund, enhetschef/myndighets- utövning för personer m funktionsnedsättning, Kungsholmens sdf		
2.15 Kicki Hofling, enhetschef Familjeenheten, Kungsholmens sdf		
2.16 Lena Helmersson Agge, enhetschef Vuxenenheten, missbruk, Kungsholmens sdf		
<b>3. Rapporter</b>	<b>29</b>	
3.1 Folkhälsorapport 2011, Stockholms läns landsting		
3.2 Lägesrapport 2012/2014 från Socialstyrelsen; Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst		
3.3 Stockholms Stadsmissions ungdomsrapport #1 2013		
3.4 BRIS-rapporten 2013		
3.5 EU-migranternas situation		
<b>4. Resultatsammanställning</b>	<b>31</b>	
4.1 Tendenser i tiden		
4.2 Tendenser på Västermalm (Kungsholmen och Essingeöarna)		
4.3 Behov		
4.4 Utsatta grupper		
<b>5. Efterord</b>	<b>33</b>	
5.1 Hur går vi vidare?		
5.2 Diakongruppens förslag		

## INLEDNING

Från de inventeringar som tidigare Sankt Görans församling gjort har det funnits några genomgående drag. Vid det första tillfället, 1996, var det överhängande problemet arbetslöshet och de effekter den ledde till både för den enskilde liksom för samhället i stort.

2001 var det framträdande problemet psykisk ohälsa i varierande former som stressade barn på förskolor, pressade ungdomar med höga krav på sig själva, jaktade föräldrar i karriären liksom äldre med depressioner.

Den psykiska ohälsan steg och vid nästa inventering, 2006, hade den ökat dramatiskt. För unga 18-30 år var ökningen lavinartad. Dessa tendenser märktes även i nationella rapporter liksom forskning från länet. Återigen var situationen på arbetsmarknaden svår, särskilt för de yngre utan arbetslivserfarenhet. Socialstyrelsen beskrev i Social rapport hur segregationen breddade ut sig och hur den sociala välfärden snedfördelades.

2010 tydliggörs åter den psykiska ohälsan i olika grupper, men den ter sig inte så alarmerande som tidigare. Stora nedskärningar har gjorts, inte minst i den socialpsykiatriska verksamheten, vilket får till följd att brukarna beviljas färre och mer begränsade insatser (sysselsättning). Efterfrågan på mötesplatser är stor för att motverka isolering och utanförskap. Socialstyrelsens Social rapport beskriver hur inkomsterna ökat för alla men att de har ökat mest för höginkomsttagare. Den ekonomiska segregationen uppvisar en långsamt stigande trend över tid enligt Socialstyrelsen.

Det mest framträdande draget i 2014 års inventering är **bostadsfrågan**. Det är brist på bostäder; både vanliga hyreslägenheter, gruppboheter med stödfunktioner och ungdomsbostäder. Det är betydligt tuffare om man förlorar sin bostad och hyresvärdar har högre krav än tidigare. För många råder det akut bostadsbrist. Att **samhällsklimatet** har blivit hårdare beskrivs av många. Det är svårare att få hjälp och risken är större att hamna mellan stolarna i vårt välfärdssystem idag. **Stress och ensamhet** är det som orsakar mest lidande i vårt område. Särskilt utsatta är småbarnsfamiljer, personer med funktionsnedsättningar och äldre. Det finns ett stort behov av stöd och **mötesplatser** och de **unga**, 15-25 år, nämns åter som en grupp med särskild stor **psykisk ohälsa**. Avsaknad av arbete och bostad, att ständigt vara uppkopplad, utseendefixering och alla val som skall göras bidrar till den psykiska ohälsan. Dessutom saknas **närvaro av vuxna och någon att samtala med**. Det finns mycket alkohol på Kungsholmen och cannabisanvändningen ökar bland unga människor. Riskbruket av **alkohol** finns i olika åldrar och man befärdar ökat missbruk bland äldre i framtiden. **Våld i nära relationer** är ett samhällsproblem med ett stort mörkertal. **Frustrationsvåldet** ökar i vårt område till följd av pressen på föräldrar och barn, att få ihop livspusslet.

En ny grupp som nämns i många sammanhang är **EU-migranterna**. Många av våra tiggare är romer, som lever under väldigt knappa förhållanden och stor utsatthet i Stockholm, Sverige och övriga Europa. Särskilt utsatta är **kvinnorna**. Arbetsmarkanden är förhållandevis god i Stockholm men ungdomar utan erfarenhet och nyanlända utomeuropeiska invandrare har fortfarande **svårt att få arbete**. Sysselsättning saknas även för personer med olika funktionsnedsättningar.

# 1. Bakgrund

Diakoni är kyrkans sociala arbete. Diakoni betyder tjänande (från grekiskan) och är i första hand ett förhållningssätt som är inspirerat av Jesus själv och hans sätt att möta och upprätta människor. Detta förhållningssätt ska genomsyra hela kyrkan, alla kristna. Diakonen, och de som arbetar inom den diakonala verksamheten, har ett speciellt fokus på människor som lever i utsatta livssituationer. Diakonen möter enskilda personer och grupper i olika åldrar och skiftande situationer för att på olika sätt vara till stöd. Diakonen har oftast en högskoleutbildning inom socialt arbete eller omvårdnad (exempelvis socionom eller sjuksköterska) samt en 1-årig diakonutbildning. Diakonen vigs till tjänst, liksom prästen och biskopen. De tre i det ”treledade ämbetet” (biskop, präst, diakon) har vit krage, ”frimärke”. Diakonen har alltid en grön skjorta och därtill diakonemblemet, en cirkel med ett kors och en duva med en olivkvist i näbben. Diakonerna samverkar med andra samhällsaktörer. Vem som är utsatt beror på i vilken församling och i vilken tid man verkar. För att få en bättre uppfattning om de sociala behoven och de utsatta grupperna i Västermalms församling, på Kungsholmen och Essingeöarna, så blir den diakonala inventeringen ett viktigt verktyg.

I tidigare S:t Görans församling har man genomfört diakonala inventeringar av Kungsholmen 1996, 2001, 2006 och 2010. Inventeringarna har främst gjorts inför arbetet med församlingsinstruktionen (församlingens styrdokument) för att ge en fördjupad analys av de statistiska uppgifterna i närområdet. Inventeringen ger en bild om tänkbar utveckling och behov och vad vi som kyrka kan tänkas möta. Den är också ett kontaktskapande arbete där församlingen lär känna andra samhällsaktörer och potentiella samarbetspartners.

I januari 2014 blev tre församlingar en; S:t Görans, Kungsholms och Essinges församlingar bildade då den nya Västermalms församling. Därmed kom Västermalms församling att geografiskt motsvara Kungsholmens stadsdelsförvaltning, vilket förenklar och underlättar i samarbetssammanhang. Detta föranledde även en ny inventering av vår nya enhet Västermalm som omfattar Kungsholmen och Essingeöarna.

## 1.1 SYFTE

Inventeringen 2013-14 är till för att kartlägga aktuella sociala behov, utsatta grupper och möjliga samarbetspartner i Västermalms församling.

## 1.2 AVGRÄNSNINGAR

Tidigare har inventeringarna i första hand varit jämförande studier, där man har ställt liknande frågor, så långt det varit möjligt, till samma personer. I årets inventering försöker vi ge en bild av hur personerna i vår församling mår utifrån kvalitativa intervjuer och ett relativt stort urval av nyckelpersoner. Att få en objektiv och heltäckande bild är inte fullt ut möjligt. Vår intention har dock varit att göra så många röster hörda som möjligt för att få en mångfacetterad bild av det område vi verkar i. Ett fåtal personer har tackat nej till intervju; nämligen stadsdelsdirektören (som ansågs sig vara för nytillträdd för att kunna svara), Serafens husläkarmottagning (som inte ansåg sig kunna prioritera detta), enhetschefen ungdom inom stadsdelsförvaltningens familjeenhet (som ansåg sig inte ha tid på grund av flytt), skuld och budgetrådgivarna avböjde då de hade svårt att svara på våra frågor (vi har dock talat med dem i ett annat sammanhang). Vi hade planerat att intervjua Crossroads men de flyttade precis från församlingen, liksom Försäkringskassan.

## 1.3 FRÅGESTÄLLNINGAR

Vi har valt att ställa helt nya frågor 2013-14. Eftersom det nu är en ny församling och ett nytt geografiskt område blir det inte en jämförande studie som det varit tidigare år.

### Följande frågor har ställts:

1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?
2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?
3. Vilka är i dagsläget de största utmaningarna utifrån ert perspektiv?
4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?
5. Finns det behov som inte bemöts?
6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?
7. Vilka samverkar ni med idag?

## 1.4 METOD

Materialet är till största delen kvalitativt och bygger på de intervjuer vi gjort. Intervjupersonerna har först blivit uppringda och/eller tillfrågade via e-post om att medverka. Frågorna har sänts ut i förväg och vid de flesta intervjuerna har vi sedan träffat personerna på plats. Några personer har valt att skriva egna svar (detta noteras) och någon har blivit intervjuad per telefon (detta anges). Intervjupersonerna har sedan läst igenom och godkänt de renskrivna intervjuerna med möjlighet att korrigera formuleringar och innehållet. Överlag har gensvaret och engagemanget hos de tillfrågade intervjupersonerna varit positivt och mycket stort.

I denna inventering har flera diakoner intervjuat eftersom intervjuerna ger värdefulla kontakter och samarbetspartners. Intervjuerna har gjorts av Åsa Grimlund Milltoft, Jan Magnusson, Marie Lundeborg, Katarina Boberg, Annika Melin Mori och Eva Elfner bland annat utifrån aktuell tjänsteinriktning och med tanke på eventuell samverkan.

För att ge en kort övergripande bild av dagsläget i Stockholm och Sverige har vi dessutom tagit med några sammanfattningar av aktuella rapporter.

## 1.5 TIDIGARE INVENTERINGAR

Det har gått närmare tjugo år sedan den första inventeringen av Kungsholmen gjordes i tidigare Sankt Görans församling. Vad har hänt på Kungsholmen sedan den första inventeringen? Går det att beskriva en utveckling och förändring? De tidigare inventeringarna har haft andra frågeställningar men syftet med kartläggningarna har i stort sett varit det samma.

Varje kartläggning har lyft fram olika tendenser. **1996 var det stora problemet arbetslöshet och dess konsekvenser.** Nedskärningar i den offentliga sektorn beskrevs liksom att detta drabbade särskilt kvinnor hårt. Andelen personer med försörjningsstöd var dock förhållandevis lågt på Kungsholmen. Viss kriminalitet och missbruk förekom runt Fridhemsplan, men i och med bygget av Västermalmsgallerian blev det mindre framträdande.

Fem år senare, 2001, har fler fått arbete och därmed blivit självförsörjande. Antalet personer med behov av försörjningsstöd fortsatte att sjunka och socialsekreterarna hade blivit färre. **Det grundläggande draget 2001 är i stället ökad psykisk ohälsa i alla**

**åldrar.** Redan 1996 hade personalen inom förskola uttryckt oro över barnens situation då många föräldrar beskrevs satsa på sin karriär, något som medförde långa dagar på förskolan för barnen. 2001 hävdar personalen att även barnen tycks vara stressade och känner av höga krav på sig själva. Ärenden på både BUP (barn och ungdomspsykiatri) och socialtjänst ökade kraftigt och var i många fall också mer komplicerade, t ex när det gällde vårdnadstvister där barnen kom i kläm. Ungdomar och unga vuxna, 18-30 år, beskrevs lida av depressioner, stress och ätstörningar och de hade dåliga möjligheter till samtal. Gruppen ensamstående föräldrar beskrevs ha en mycket ansträngd situation på flera plan. I gruppen äldre var depressioner också vanligt.

**2006 har tendensen av ökad psykisk ohälsa eskalerat.** Det gällde inte bara Kungsholmen utan det slog igenom i rapporter och utredningar både för Stockholm och hela landet. Åldersgruppen 18-30 år utmärker sig igen och här sägs ökningen av psykisk ohälsa vara lavinartad. Delvis försöker man förstå det genom den försening på arbetsmarknad många unga hamnat i. På Kungsholmen beskrevs också det motsatta där de unga satsat på karriär, arbetar hårt och belånar sig kraftigt till priset av psykisk press. För unga ökade alkoholintaget liksom intag av andra droger och våld som sammankopplas med droger. Våldet i hemmet och barnmisshandeln beskrevs som oroväckande på Kungsholmen.

Återigen var svårigheter på arbetsmarknaden ett problem. Konkurrensen var stor, tidigare erfarenheter krävs och människor som inte kan leverera till 100 % eller helst mer eller som upplevs som udda har extremt svårt att få och ha ett arbete.

Segregationen bredde ut sig och den sociala välfärden beskrevs ha polariserats ”majoriteten av befolkningen har fått det bättre samtidigt som omkring 6-7 % av befolkningen inte har fått del av den förbättrade utvecklingen” (Socialstyrelsens sociala rapport 2006).

Gruppen äldre minskade och av dem som bor kvar hemma hade många omfattande omvårdnadsbehov som ofta togs om hand av hemmavarande maka/make. Sjukhusvården var snabb och trycket på utskrivning var stor. Sammantaget var många hemma-vårdare i behov av avlastning.

Gruppen småbarnsföräldrar lyftes fram. Det gigantiska utbudet av aktiviteter för barn var inte bara av godo menade de intervjuade i ljuset av barns utveckling. Flera föräldrar tycktes vilna i sin föräldraroll och de valde att stå inför i sina liv.

2010 beskrivs åter den **psykiska ohälsan**, men den tycks inte vara så alarmerande som tidigare. Depressioner är vanliga, liksom ångest och olika fobier. Stress beskrivs ha tillkommit. Trycket på samtal är stort. Bland ungdomar finns det många högpresterande som lider av ätstörnings- och/eller oro/ångestproblematik. Det är vanligt att **föräldrar** på Kungsholmen är upptagna av sina **karriärer**, och då inte sällan på bekostnad av sina barn, som känner sig ensamma och visar bristande förtroende för vuxenvärlden. Vissa föräldrar uttrycker osäkerhet i föräldrarollen.

**Den socialpsykiatriska verksamheten har drabbats kraftiga ekonomiska nedskärningar vilket leder till att färre insatser (sysselsättning) beviljas. Behov av mötesplatser** är ett genomgående tema, platser dit alla är välkomna och där man blir sedd och accepterad utan att prestera.

**Anhörigvårdare** är en grupp som sliter och får ta ett stort ansvar då antalet svårt sjuka (både unga och gamla med varaktiga funktionsnedsättningar) som vårdas i hemmet har ökat. Behov av avlastning och olika typer av verksamhet för dementa uttrycks.

Det boende för **ensamkommande flyktingungdomar** som finns på Kungsholmen sedan 2008 uppmärksammas. Ungdomarna, som är 18-21 år, beskrivs ha begränsade möjligheter till vård, behandling, studier och träning och med stora ekonomiska behov.



## 2. Intervjuer

### 2.1 TELEFONINTERVJU MED MARIA COLLINS

*Fas-3-handläggare på Arbetsförmedlingen city, 140129 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Arbetsförmedlingens (AF) uppdrag är främst att sammanföra arbetsgivare och arbetssökande. Uppdraget kommer från riksdag och regering. AF ska verka för att förbättra arbetsmarknaden på olika sätt.*

#### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?

Kungsholmen har idag inget eget Arbetsförmedlingskontor. De flesta som skriver in sig på Arbetsförmedlingen city bor på Norrmalm, Östermalm, Vasastan och Kungsholmen, men vi har personer från hela Stockholmslän, så vi har ett mycket stort upptagningsområde. Det har varit ett stort generationsskifte på Kungsholmen. I de många små lägenheterna har det kommit en helt ny generation. IT-kraschen på 90-talet drabbade Kungsholmen särskilt hårt, många mitt i livet blev drabbade. Under 2013 har arbetsmarknaden trots allt varit ganska bra. Stockholm har en mycket god arbetsmarknad just nu. Vi märker att arbetslösheten minskar. Det är betydligt färre uppsägningar än på 90-talet. Särskilt i innerstan är det många långtidsarbetslösa som bor ensamma. De har en begränsad ekonomi och blir ofta nedstämde och hamnar i utanförskap, och ibland psykisk ohälsa, till följd av att de är långtidsarbetslösa. Ensamheten är ett stort problem i Stockholm och man blir mer ensam utan arbete. Det är svårt att hålla sig aktiv och igång utan arbete.

#### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Fler och fler kommer ut i arbete, det är mycket glädjande. Det är även personer över 50 år, över 60 år. Vi har en förhållandevis god arbetsmarknad.

Fler ungdomar har diagnoser idag än förr. De unga fångas upp i skolan mycket mer än tidigare. Det finns hjälp och medicin att få. Arbetsgivare får inte kalla fötter av diagnoser och ofta kan man

anpassa en arbetsplats eller använda lönebidrag. Om viljan finns hos arbetsgivaren och vederbörande går det oftast att lösa och att anpassa arbetsplatsen. Arbetsgivare i Sverige har alltid varit villiga att ta emot personer med funktionshinder.

Det är ett trendbrott att arbetsgivare inte är intresserade av hur länge man varit arbetslös. De senaste åren ser man inte att det är individens fel utan snarare att det rör sig om strukturell arbetslöshet. Svenska arbetsgivare inser att vem som helst kan bli drabbad i vår globala värld. Idag är fördomen borta att det hänger på den enskilde.

### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Ungdomsarbetslösheten och de som står långt ifrån arbetsmarknaden, långtidsarbetslösa som saknar erfarenhet, referenser osv. Arbetslösheten bland personer som är 18-25 år är fortfarande mycket hög. Det finns en stor passivitet där många inte söker jobb eller studier och inte heller har arbetat tidigare. Folkhögskolesatsningen för personer som hoppat av gymnasiet och lärlingsutbildningar ger unga nya möjligheter.

### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Arbetslösheten är fortfarande hög, särskilt bland ungdomar och nyanlända, utomnordiska invandrare. Dessa båda grupper har svårare att få fotfäste på arbetsmarknaden om de saknar utbildning, arbetslivserfarenhet och språket. Vi har vissa nya grupper som kommit till Sverige till följd av krig eller ett desperat läge i hemlandet, t ex från Sudan, Rumänien, Bulgarien och Spanien. En del av dem kan inte svenska eller engelska och då är det mycket lite vi kan göra för dem. Många har varken jobb eller bostad och då går de inte att nå med post t ex. Man kan söka arbete i Sverige i tre månader därefter måste man ha uppehållstillstånd.

Vårt mål är att alla som vill och kan ska ha ett arbete och en plats på arbetsmarknaden för den egna utvecklingen, att ge arbetsgivare rätt arbetskraft, bidra till samhällets utveckling, för individen att kunna vara självförsörjande och att kunna bidra till den gemensamma välfärden.

### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Se förra frågan.

### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Det är valår i år, det innebär att alla politiska läger slår hårt på trumman. Sedan beror det på regeringen hur

mycket pengar AF får. AFs arbete styrs helt av politiska beslut och budget. Vilka grupper som kommer att prioriteras framöver beror på riksdag och regering.

### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

AF har fått många fler uppdrag de senaste åren. Vi arbetar bland annat för etablering av nyanlända personer och för att sjukskrivna skall åter i arbete. Vi har också andra uppdrag och det kommer nya hela tiden. Vi samarbetar mer med Försäkringskassan och socialtjänsten/stadsdelsförvaltningen än vi gjorde förr. Allt fler har försörjningsstöd än tidigare. Vi samarbetar för den enskildes bästa.

## **2.2 INTERVJU MED CAROLINA NILSSON OCH BODIL NILSSON** *Frälsningsarméns sociala center vid Hornstull, 140114* *(Marie Lundeborg har intervjuat)*

*Carolina och Bodils perspektiv är inte begränsat till Kungsholmen då det sociala centret har besökare från hela staden samt av romer som är här tillfälligt. Det sociala centret är ett daghärberge dit man komma och duscha och äta lite grann. Du kan utan någon utredning få en matkasse med ett mål mat att ta med dig. För att få en större matkasse eller annan hjälp får du prata med en kurator som stämmer av läget lite mer noggrant. Du kan också få ett klädesplagg, skor eller en sovsäck om du har behov av detta. Man har ca 100 besökare per dag, förra året blev det totalt 23 300 gäster.*

### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?**

Vi träffar människor som av olika anledningar behöver stöttning. Vi tycker att vi möter psykiskt sköra människor i samma utsträckning som tidigare, alltså ingen nämnvärd ökning, men det är svårare för dem som mår sämst att få hjälp vilket ökar deras stress.

### **2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Hjälpen har stramats åt, det satsas mer på kort-siktiga lösningar än på långsiktiga. Myndigheterna är mer kontrollerande och individen skuldbeläggs i högre utsträckning än tidigare. Allt ska gå så fort, även stora livsomställningar. Eftervård saknas ofta helt. Det är som om myndigheterna snarare ser ärenden än människor. För fem år sedan var här inte tiggare på samma sätt som idag.



### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

För oss är det målgruppskollisionen som är den största utmaningen.. De som kom till sociala centret tidigare var i högre utsträckning människor med missbruk och psykisk skörhet samt de som hamnat i en akut ekonomisk situation. Idag känner sig dessa människor lite bortskuffade utav den stora gruppen romer som kommer. Romerna har också en helt annan kultur av att ta för sig vilket ger en kulturkrock.

### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Till det sociala centret är inte barn välkomna. Det är ingen bra miljö för dem. Vi tror dock att ensamstående både mammor och pappor skulle behöva mer stöttning. De kommer ibland hit och hämtar matkassar.

### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Vi har ju riktat vår verksamhet så vi försöker slussa vidare människor t ex ungdomar under 25 år till verksamheter som kan hjälpa dem bättre. Vi skulle vilja ge mer av boendestöd till dem som kommer hit, men vi hinner inte eftersom trycket är så stort. Det är också väldigt svårt att hitta ett eget boende. Många av dem vi träffar klarar inte heller av den ensamhet som en egen lägenhet kan innebära. Man skulle mer behöva ett eget boende men där det fanns en del gemensamma utrymmen så att det fanns någon att heja på och prata med.

Flera härbärgen har idag gått över till att erbjuda placerade gäster att stanna över dagen, t ex Bostället, Stadsmissionen och där kan socialtjänsten som arbetar med ekonomiskt bistånd placera personer. Men placering på ett nyktert boende kan endast beviljas av vuxenheten och inte av ekonomiskt bistånd. Långt ifrån alla som skulle behöva ett sådant boende har kontakt med vuxenheten.

### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

I år är det valår. Det är svårt att sia om framtiden. Mycket beror på vad som händer i valet och hur ekonomin ser ut. Boendefrågan är en av de största frågorna.

### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi samverkar med många. Dels får vi ju pengar från Stockholms Stad för att bedriva verksamheten. Men vi samverkar också med Ny Gemenskap, Gula Änglarna, Filadelfias uppsökarbuss, Hornstullgruppen (som är ett nätverk av flera organisationer och företag runt Hornstull), andra verksamheter och kårer inom Frälsningsarmén, härbärgen, olika församlingar osv.

## **2.3 INTERVJU MED NÄRPOLIS-CHEF STEFAN HOLMÉN**

*Närpolisen Kungsholmen,  
140210 (har skrivit sina svar  
och skickat till Jan Magnusson)*

*Närpolisen är din lokala polis. De har kunskap om lokalsamhället, vet vilka de vanliga problemen är och ska finnas tillgängliga för medborgarna. Närpoliser arbetar med alla typer av brott utom de allra grövsta. De förebygger och ingriper mot mycket av det som kallas mängdbrottslighet, som stölder, misshandel, skadegörelse och ordningsstörningar. När du besöker en polisstation är det oftast närpolisen du träffar. De poliser som patrullerar på stan är också oftast närpoliser.*

### **1. Hur mår människorna på i Essinge och Kungsholmen idag?**

Ser man till de trygghetsmätningar som gjorts så mår man bra. Detta dokument kan du få ut via Stadsdelsförvaltningen.

### **2. Har du/sett någon förändring under de senaste åren?**

Kan bara överblicka de senaste tre åren eftersom jag inte varit på tjänsten längre än så. Det man generellt kan säga att det flyttar in många nya och unga familjer då det byggs många nya lägenheter vilket gör att man går från en ålderstigen till en ungdomlig befolkning i området.

### **3. Vilka är de största utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Största utmaningen är den nya organisationsförändring som polisen står inför. Vi har inga detaljer om hur den kommer att se ut för vår verksamhet, men skall sättas i verket 2015. I övrigt är brist på personal och ekonomi den stora frågan.

### **4. Finns det några bostadsområden/grupper åldrar där ni särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Alla områden med nybyggnation är en utmaning då man inte vet hur området kommer att utvecklas på lite längre sikt. Vi ser det ungdomliga cannabissmissbruket som ett stort problem vilket gäller hela Stockholms innerstad.

### **5. Finns det behov som ej har bemöts?**

Personal och ekonomi, se pkt 3.

## 6. Vilka förändringar inom målgruppen/sociala behov förväntas ni se under de närmaste åren?

Ensamkommande flyktingbarn och tiggarpblematiken är något som är besvärligt att hantera.

## 7. Vilka samverkar ni med?

Polisen samverkar brett med många olika aktörer, det är ett arbete som ständigt är i förändring på så sätt att samverkansparterna blir fler och fler.

## 2.4 INTERVJU MED GRUPP-CHEF KERSTIN KARLSTRÖM *Relationsbrottsgruppen city, 131205 (Jan Magnusson har intervjuat)*

*Brott i nära relation är när du blir illa behandlad av någon som är närstående, såsom din make/maka, sambo, släktingar, föräldrar eller annan familjemedlem. Misshandel, hot, våldtäkt, ofredande är de vanligaste brotten i nära relationer.*

## 1. Hur mår människorna på Essinge och Kungsholmen idag?

Eftersom de målsägande fall som hamnar på Polisen City kommer från alla stadsdelar är det svårt att urskilja en specifik stadsdel. Det går inte att säga att det sker fler relationsbrott på Kungsholmen eller på Norrmalm, Vissa delar av Essinge tillhör Polisen City och några delar tillhör söder ort, gränsen går vid Liljeholmsbron.

## 2. Har du/ni sett förändringar under de senaste fem åren?

Att det har blivit fler civilrättsliga processer, kontaktsförbudet har ökat samt att motanmälningarna blir fler.

## 3. Vilka är idag de största utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Vi strävar hela tiden att göra allting bättre, allt från utredning till att målsägande får den hjälp som den behöver.

## 4. Finns det bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser behov eller där resurserna är otillräckliga?

I city finns det inga speciella bostadsområden som utmärker sig. Utan i city är relationsbrotten jämnt fördelade och det beror på den krogtäta miljön. För de flesta fallen av relationsbrott är förekomsten av alkohol eller droger mycket vanliga och flera utav

de som döms för relationsbrott har andra domar på sig. Särskilt sårbara är; kvinnor med funktionsnedsättning, kvinnor med invandrarbakgrund, äldre kvinnor, kvinnor med missbruk och unga kvinnor.

## 5. Finns det behovs som inte har bemöts?

Vi på Polisen City upplever att vi får den hjälp vi behöver och frågar efter. Det viktiga är att alla vi som jobbar med dessa frågor gör det på ett professionellt sätt.

## 6. Vilka förändringar inom målgruppen/sociala behov förväntas ni att se under de närmaste åren?

I takt med att Stockholm växer så tror vi att dessa problem med relationsbrott ökar. Vi på Polisen upplever att många stannar kvar i sina dåliga relationer, dels för att de inte har någon annanstans att ta vägen. Idag finns det tio anställda som arbetar med relationsbrott och det kommer att anställas fyra till.

## 7. Vems samverkar ni med?

Vi samverkar med många olika aktörer, såsom socialtjänst målägandebiträde brottsofferjourer och skyddsboenden aktörerna tendera att växa.

*För mer information se brottsofferjourens hemsida; [www.brottsofferjouren.se](http://www.brottsofferjouren.se)*

## 2.5 INTERVJU MED SUSANNE NAMAANI *Verksamhetschef på Stadsmissionens öppna insatser vuxna, 140110 (Katarina Boberg har intervjuat)*

*Stadsmissionens Center består av en dagverksamhet för vuxna människor som lever i akut hemlöshet. De har en ombudsverksamhet som arbetar på deltagarens uppdrag, och Nattjouren, som är en mobil uppsökande verksamhet under kvällar och nätter.*

## 1. Hur mår människorna som bor på Östermalm och Kungsholmen idag, utifrån ditt perspektiv?

Våra gäster kommer från hela Storstockholm, alla är hemlösa och mår inte bra; missbruk, psykisk sjukdom, de faller mellan stolarna i skyddsnetet.

## 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Det är samma typer av frågor som rör våra gäster.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Att vi vill samverka mer med lokalsamhället där vi befinner oss, vi och våra gäster är en del av stadsbilden!

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

Det går inte att skilja ut, alla har sin egen problematik.

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Svårt med samtalskontakter om existentiella frågor, frågor om försörjning, livssituationer, män som blir utsatta för våld är osynliga.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

EU- migranter, det finns 6-7000 i hela Sverige, varav 3000 i Stockholm. De har rätt till akut nöd bara som mat, de har inte rätt till tak över huvudet. Ingen är beredd att ta i detta! Romerska kvinnor som ofta utsätts för hedersrelaterat våld och människohandel skulle behöva en fristad, vilket de inte har. Människor som befinner sig i en livskris skulle behöva en samtalspartner, det kan vara en målgrupp för kyrkan. Annars är våra gäster många gånger inte mottagliga för hjälp då de är i aktivt missbruk.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

BRÅ, säkerhetsgruppen för sprututbytet (tittar på strömningar, hur läget ser ut), Stockholms stads strategigrupp om hemlösa.

## 2.6 INTERVJU MED SUSSA JOHNSEN

*Verksamhetschef för Stadsmissionens Ung hälsa som består av Ungdomsmottagning, Terapicenter för unga och Mottagning för unga män, 140207 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Ung hälsa tar emot ungdomar och unga vuxna på från hela Stockholm 16-25 år (-27 år på ungdomsmottagningen). På Ung hälsa finns barnmorskor, kuratorer och psykoterapeuter som kan möta unga personers olika frågor kring ohälsa och sexualitet.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?

Till oss kommer ungdomar från hela Stockholm. Psykisk hälsa och ohälsa finns i alla samhällsklasser. Bostad, tempo, arbete, prestation, utseendefixering och att alla skall vara uppkopplade påverkar många unga. Det är svårt för unga att få bostad -vilket påverkar deras vuxenblivande.

### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Att ständigt vara tillgänglig via sociala medier, att man måste vara uppkopplad, är en stor förändring. De som söker sig till terapiverksamheterna inom Ung hälsa har svår problematik, vilket inte är någon förändring i dagsläget.

Medierna har stor betydelse. Om det uppmärksammas i media kring någon fråga eller grupp så märker vi det här. Om unga flickor med ätstörningar, unga med spelberoende eller unga med självmordstankar får fokus i media så hör fler ur de grupperna av sig till oss. Vår ungdomsmottagning märker av att unga har lite svårare att hitta till våra nya lokaler på Kungsholmen, tidigare låg mottagningen i Gamla stan. Ungdomsmottagningen tar emot unga från hela Stockholms län i åldrarna 12-27 år. Vi ser det som viktigt att ge de unga tid, så att de får möjlighet att berätta och ta hjälp.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Det är viktigt att unga som är i behov av ungdomsmottagning, hittar hit och att skolorna i närmiljö vet att de har tillgång till våra resurser

#### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

För ungdomar upp till 27 år är det arbetsmarknaden och bostäder. Det är en politisk valfråga och det gäller hela Stockholm. Många i åldern 18-25 år känner sig inte höra till psykiatrin. Stadsmissionens Ung Hälsa är ett komplement till offentliga erbjudanden. Det är viktigt att vi möter unga på deras villkor. Vi önskar att det skulle vara lättare för unga att få hjälp, att ungas röst skall höras och att de tar vara på sina rättigheter. Sexuell hälsa är en viktig fråga. Sexualiteten är en naturlig del av livet och det är viktigt att unga har mötesplatser med möjlighet att samtala kring relationer, sexualitet och normer. Vihållerförförvarande på att planera fört projekt kring uppsökande hälsoverksamhet i Stockholms förort med sådana mötesplatser och med tillgång till trygga vuxna. Psykisk ohälsa syns inte alltid på utsidan! Vi möter unga som uttrycker behov av mötesplatser även på kvällstid, exempelvis ett ungdomskafé.

#### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Mötesplatser för unga som unga själva får arbeta fram. Mötesplatser IRL (in real life) för kontaktnät och för att samla goda idéer som kan leda till exempelvis en secondhandaffär eller ungdomskafé som unga själv startar. Möjligt som ett samarbete mellan Stadsmissionen och kyrkan??

#### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Arbete och bostad. Många unga mår bra, den fysiska och psykiska hälsan har ökat, men det är viktigt att vi finns på de ungas arenor och att vi möter unga med respekt. Det är viktigt att unga skall kunna få terapi vid behov och att man inte skall behöva ha en diagnos för att få hjälp.

#### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Ungdomsmottagningen samverkar med andra ungdomsmottagningar som finns i Stockholms län, det är ett 20-tal. Vi samverkar med olika sjukhus och skolor. Vi samverkar med aktörer som behövs kring en ungdom vid behov. De terapeutiska verksamheterna samverkar med andra professionella terapeutiska verksamheter gällande kunskapsutbyte och omvärldsorientering. Samverkan kring den unge går alltid via ungdomens godkännande, då vi arbetar på den unges uppdrag. Stadsmissionen har många olika verksamheter; för hemlösa, för äldre, för ungdomar. Vi har ett mycket högt förtroende och får mycket gåvor till våra verksamheter. Värdegrunden och etiken är viktig för oss.

## 2. 7 INTERVJU MED MADELEINE GYLLENHAMMAR OCH ANNIKA LORDIN

### Stockholms Stadsmissions Äldrecenter, 140120

(Marie Lundeborg har intervjuat)

*Stadsmissionen vänder sig till människor i hela 08-området. Stadsmissionen har sedan oktober 2012 en ny lokal i markplan på Fleminggatan 66. Man har förändrat sin verksamhet från att ha haft fasta grupper och därutöver en drop-in-dag per vecka till att ha drop-in varje vardag. Det finns också möjlighet att delta i olika former av gruppverksamhet såsom till exempel sittgympa och litteraturgrupp. Äldrecentret har ca 300 besökare per månad. Stadsmissionen har anställt två äldreombud som arbetar främst med att hjälpa äldre med olika myndighets- och stödkontakter. Man har ca 90 ombudsärenden per år. Under 2013 har man börjat lämna ut matkassar till äldre och serverar nu varje vardag lagad mat för en kostnad av 20 kr. Man har ca 30-35 matgäster per dag. Stadsmissionen erbjuder också "äldrekolle" på Stenfasta. Dit kan man åka en till två veckor på sommaren. Dessutom erbjuder man en anhörigvecka som vänder sig till anhörigvårdare och den de vårdar, stilla dagar för anhörigvårdare utan den de vårdar samt en regnbågsvecka då man främst vänder sig till hbt-personer. Medelåldern på Stenfasta är 87 år.*

#### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ert perspektiv?

Många äldre känner sig ensamma. Många är fattiga och allt flera lider av psykisk ohälsa. De flesta lider av olika ålderskrämpor.

#### 2. Har ni sett någon förändring de senaste fem åren?

Vi kan inte säga att det har skett en ökning av personer som mår sämre, men verksamheten har förändrats så att vi idag möter fler fattiga och psykiskt sköra. Fler och fler hittar också till vår verksamhet.

#### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Den största utmaningen är idag kontakten med myndigheter där det är svårt att se vem som ska hantera en viss fråga. Man blir ofta hänvisad och får prata med flera olika och berätta sitt ärende om och om igen. Att få till en dialog och en kommunikation kan vara en verklig utmaning. Många äldre hamnar mellan

stolarna. Socialtjänsten upplevs många gånger som stelbent där plånboken är det som styr mer än långsiktighet och omsorg om den lilla människan. Det händer att socialtjänsten hänvisar till Stadsmissionen med besked om att socialtjänstens pengar är slut.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Vi kan inte se någon större skillnad mellan olika stadsdelar. Behoven är ungefär lika stora och ser likadana ut oavsett om man bor på Östermalm eller i Nynäshamn.

#### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Det finns stora behov som inte bemöts av socialtjänsten. Färdtjänsten är ett annat problemområde. Första svårigheten är att beviljas färdtjänst. När man väl har färdtjänst och skulle behöva riksfärdtjänst kan detta vara mycket svårt att få. Många gånger upplever man sedan att bemötandet från färdtjänsten inte är särskilt trevligt. Vi jobbar själva för att fånga upp fler och fler och för att få fler kontakter.

#### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Vi tror att problemen kommer öka och bli mer synliga i samhället. Större fattigdom och större ensamhet. Vi känner oss dock väl rustade för framtiden. Dels har vi ombuden anställda och sen har vi korta beslutsvägar. Ser vi ett behov försöker vi fånga upp det och göra något av det.

#### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi har flera olika företag som levererar livsmedel till oss. Det är dessa livsmedel som vi sen kan dela ut och laga mat av. Sen har vi kontakt med biståndshandläggare, diakoner, pensionärsföreningar och ex golden ladies. Vi skulle gärna vilja ha mer kontakt med diakonerna.

## **2.8 INTERVJU MED ENHETS-CHEF SIGRID RIDDERSTOLPE**

*Barn och -ungdomspsykiatri, BUP (Nordväst), 131113*

*(Annika Melin Mori har intervjuat)*

*Barn- och ungdomspsykiatri Nordväst (huvudsakligt upptagningsområde Västermalm, Norrmalm och Östermalm) möter upp barn och ungdomar upp till 18 år med psykisk ohälsa. Förutsättningen för kontakt/behandling är att det finns en diagnos, i övrigt hänvisas till andra instanser. 20 % av upptagningen kommer från utom området. Vårdgarantin försäkrar kontakt inom 30 dagar.*

#### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen utifrån ditt/ert perspektiv?**

Välbärgade människor mår inte alltid bra. Vi har många konsultationer gällande små barn kring bland annat anknytning från MVC och BVC som haft kontakt med sköra mammor.

#### **2. Har du/ni sett någon förändring de senaste fem åren? Vilken?**

Vi ha sett en ökning av ärenden, vilket följer befolkningsutvecklingen. Självskadebeteenden hos tonåringar är utbrett och vi har en ökning av nyblivna och blivande föräldrar.

#### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Det är en utmaning att klara det ökade betinget av utredningar. Enligt politikerna finns ett ”uppdämt behov” av psykiatrisk hjälp men var ska människor få hjälp om de inte kvalar in för att få hjälp från BUP? Skolor behöver anpassas och föräldrar behöver kunna hantera att barnen mår dåligt. Vi får också ett utökat upptagningsområde när Norra Djurgårdsstaden växer fram.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga? Vilka? Hur ser det ut?**

Tonåringarna är en sådan grupp med särskilda behov och där resurserna inte räcker till. Vi har fler akuta ärenden som till exempel suicidförsök, suicidtankar, självskadebeteende. Resurserna är även otillräckliga vad gäller utredningar för barn i mellanåldrarna, alltså 7-13 år.

### 5. Finns det behov som inte bemöts? Vilka?

Det finns behov som inte ingår i uppdraget, det vill säga ärenden där ingen diagnos finns men barnet eller ungdomen ändå har behov av stöd. I dagsläget säger man nej till dessa, som inte behöver specialistvård. Kuratorfunktionen är också något som saknas. Föräldrar och ungdomar ringer och vill ”komma och prata”. Vårdnadstvister där barnen måste få prata med någon är också exempel på behov. I relationer mellan vuxna som inte drar jämt ser vi också behov av att barnet bör ha prioritet.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntar ni se inom de närmaste åren?

Fler människor kommer att bo i nya dyra lägenheter, det kommer att bli mer tätbefolkat, vilket innebär mer barn på trängre yta. Det torde behövas verksamhet och aktiviteter för barn som lämnas ensamma när föräldrar jobbar mycket.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Socialtjänst och vårdinstanser, framför allt barnmedicin.

## 2.9 INTERVJU MED DISTRIKTSSKÖTERSKORNA MARIA ÖHMARK OCH ELISABETH NORDIN

*Nya Barnavårdscentralen i  
Kristineberg, 131203 (Annika  
Melin Mori har intervjuat)*

*BVC möter nyblivna mödrar med barn för hälsokontroller, vaccinationer och stöd i föräldraskapet.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen utifrån ditt/ert perspektiv?

Socioekonomiskt har människorna det bra, är välutbildade och bryr sig om hälsa och sport. För många är det en svår omställning att bli förälder vid 36-37 års ålder, att inte kunna styra livet, att inte kunna bestämma när bröstmjölken ska komma m.m. Många har mycket höga lån på sina bostäder och finner sannolikt detta stressande.

### 2. Har du/ni sett någon förändring de senaste fem åren? Vilken?

Barnfamiljerna har ökat i antal.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Våra egna lokaler räcker inte. Vi träffar mer än 1000 barn om året, har föräldrakvällar två kvällar varje vecka och läkare på plats två kvällar i veckan. Vi gör allt själva, även städning och sådant. Vi önskar att vi hade en manlig medarbetare.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga? Vilka? Hur ser det ut?

Vi skulle vilja starta manlig föräldragrupp. Vi uppskattade att Svenska Kyrkan gav initiativ till sådan vid ett tidigare tillfälle men uppfattade att inbjudan kom för sent. Vi skulle vilja erbjuda kurs i Första Hjälp. En samtalsgrupp kring relationsfrågor är ett annat behov. Föräldrar med barn som är 8-9 månader märker att sömnbrist med mera tär på relationen. Vi ser behov av en mötesplats i förebyggande syfte för föräldrar till 4-5-åringar. Vi skulle även vilja samla upp dem som tidigare gått i grupp hos BVC.

### 5. Finns det behov som inte bemöts? Vilka?

Den öppna verksamheten är inte tillräcklig. En föräldrakör skulle vara roligt!

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntar ni se inom de närmaste åren?

Sannolikt kommer vi ha ett ökande antal småbarnsfamiljer. Hänvisning till kris- och sorgebearbetning kommer nog att behövas.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Vi har ett pågående forskningsprojekt i lokalen, bekostat av Allmänna Arvsfonden, där föräldrar har möjlighet att träffa barnhälsovårdspsykolog. Vi är med i en samverkansgrupp med BUP, socialtjänst, MVC och BVC. Vi har även kontakt med husläkare, dietist, Folk tandvården och familjerådgivare.

## 2.10 INTERVJU MED

### KERSTIN GRANÉR

*Kurator på Allmänpsykiatriska mottagningen City 140428 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Allmänpsykiatriska mottagningen City är en specialpsykiatrisk öppenvårdsmottagning belägen centralt i Stockholm som tar emot personer 24-64 år som är i behov av utredning och behandling. Man kan komma via remiss från husläkare eller ringa telefonmottagningen för rådgivning och nyanmälan. Personer som inte tidigare haft kontakt med psykiatrin rekommenderas att vända sig till husläkare i första hand.*

#### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?**

Jag träffar dem som inte mår bra. Nuförtiden träffar jag oftare folk som vill flytta ifrån Kungsholmen för att man tycker det är stökigt och för mycket folk och trafik. Essingeöarna är idylliska och mer av en liten värld.

Psykiska problem finns i alla samhällsklasser. En del mår psykiskt dåligt hela livet. Många, särskilt kvinnor, har depressioner och det är många som har ångest och neuropsykiatriska problem. Vår och sommar är en svår tid för många som mår psykiskt dåligt och är ensamma.

Det är många unga familjer som bor i dyra bostadsrätter i området. Det är ekonomiskt pressat och ansträngt för många familjer. Stress kan leda till depression om man har flera barn och skall få ihop dagis, skola, aktiviteter osv.

#### **2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Tendensen är att det är fler med komplexa och tyngre problem som kommer till oss medan kriser och okomplicerade depressioner behandlas av husläkare. Det är också mer neuropsykiatriska utredningar idag. Det är fler som hör av sig och undrar om de har ADHD. Det talas mer öppet i massmedia om ADHD. Man behöver inte vara "dum" för att ha en diagnos. Vi hänvisar till husläkaren som då gör en första bedömning och skriver remiss för fortsatt utredning. Det är mycket bebisar i innerstan. Det är en sårbar tid och en stor omställning att vara gravid och att få barn. Vi har kontakt med många småbarnsföräldrar men

många flyttar efter andra barnet. Det är dyrt att bo i innerstan och behöver man en större lägenhet är det lika dyrt som att köpa en villa i förort. Det finns en rörlighet som förstärks av de ekonomiska aspekterna.

#### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Vi har ett stort inflöde. Vi får 40 remisser i veckan och tar emot c:a 20 av dem som vi sen ska träffa inom en månad. Det är mycket vanligt att få avslag på remisser eftersom husläkaren i första hand skall behandla depressioner med mediciner och samtal. Man kan behöva prova olika slags mediciner. Det är många anställda hos oss som är terapeutiskt utbildade och vi erbjuder psykoterapi då det är motiverat men man kan inte gå i terapi hela livet. Många behöver längre stödkontakter men resurserna räcker inte till. Yrkesgrupperna har förändrats så att det är färre kuratorer och skötare, fler sjuksköterskor, psykologer och läkare. Vi har en öppnare dörr om det finns småbarn med, men vi har inte tillräckligt med resurser och inflödet har ökat. Därtill kräver det administrativa arbetet mer, det ekonomiska systemet är uppbyggt på datoriserad administration idag.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är begränsade?**

Det är ett komplicerat system med Arbetsförmedlingen, socialtjänsten och Försäkringskassan. En stor grupp, många kvinnor, ramlar ur systemet och är väldigt fattiga, har kanske både psykiska och somatiska (kroppsliga red anm) problem och platsar inte på arbetsmarknaden men kan inte få förtidspension. Detta är ett stort problem. Bostadsfrågan. Om man inte har någon bostad, om man skall skiljas eller om man har blivit av med sin bostad är det svårt att hitta en ny. För vissa råder akut bostadslöshet.

#### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Stödgrupper, mötesplatser och studiecirkel som inte har dyra avgifter. Det är flera som har långvarig problematik, men som inte klarar av de möteslokaler som finns. Det är viktigt att få träffa andra och göra saker tillsammans. Många har svårt att komma ut hemifrån, särskilt om man inte har några tider att passa.

#### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Bostäderna är dyra på Kungsholmen, speciellt i de nybyggda områdena. Antalet personer med låga inkomster kommer att minska för att man ex. inte har råd att bo kvar då man gått i pension och mer resurs-

starka personer flyttar in. Ökad rörlighet ger mer ensamhet, man känner inte sina grannar. Då behövs det mötesplatser.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Vi samverkar med många aktörer utifrån individens behov och situation; bland annat MVC, BVC, BUP, socialtjänsten, andra psykiatriska mottagningar, beroendemottagningarna, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Idag är det noggrannare att man måste få hjälp med både sitt missbruk och sin psykiska problematik om man har en dubbeldiagnos, dvs både missbruk och psykiska problem.

## 2.11 INTERVJU MED AGNETA NYSTRÖM, CHEF OCH MARGARETA BLOMKVIST, KURATOR

*Serafens psykiatriska mottagning, City, 140117 (Katarina Boberg har intervjuat)*

*Serafens psykiatriska mottagning City, som tillhör Norra Stockholms psykiatri, är en specialmottagning för psykosjukdomar. Det krävs remiss från husläkare eller annan vårdgivare. Patienterna är främst boende inom stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Östermalm och Kungsholmen idag, utifrån ditt perspektiv?

Vi har ett tungt klientel, kroniskt sjuka psykospatienter. Stressen har ökat, fler unga runt 18 år med ångest, oro, depression, sömnsvårigheter, (kanske inte så konstigt om de är uppkopplade dygnet runt)

### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Ja, människor är mer uppkopplade idag. Kuratorerna känner oro inför icke tillgängliga föräldrar som drar barnvagn med ena handen och är uppkopplade med den andra. Ny undersökning visar att barn i barnvagn och i sele, ska vara vända mot föräldern och inte bort från föräldern, de ska då och då kunna vända sig mot världen när de själva vill. Om inte barnen blir sedda på det sätt de behöver, hur kommer de då att må om 15 år, ev blivande patienter?

Sysselsättningen har minskat för våra patienter då det är arbetslinjen som gäller nu. Människor ska ut

i arbete och inte ha sysselsättning. Är det ren okunskap från politikerhåll eller ren cynism? 95% av våra patienter skulle kunna arbeta 5-10 timmar per vecka, men vem anställer på de villkoren?

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Ekonomi, vi får inte de resurser vi behöver till våra patienter. Boendefrågan, människor vräks pga att de blir utförsäkrade och är för sjuka för att reda ut sin situation. Då många bor i bostadsrätter får de inte försörjningsstöd. Våra patienter mår inte bra av att bo på härbärgen.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

Psykosgruppen under 65 år, detta mycket p g a boendefrågan. Är man över 65 finns t ex äldreboende.

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Ja, många av våra patienter skulle behöva bo på någon form av gruppboende. Istället får de bo hemma, ofta i en etta, och klara sig i stort sett ensamma. Många har en boendestödare endast 1 timma/vecka, fast de skulle behöva ha det varje dag. Det många saknar är själva ”startknappen”. De har inte förmågan att ta tag i saker själva, de behöver hjälp på traven med, matlagning, tvätt, städ osv. Eftersom de endast har boendestöd 1 tim/dag innebär det stort lidande. De äter dåligt, har smutsiga kläder på sig osv.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Fortsättningsvis behöver vår patientgrupp, som bor ensamma, kunna gå någonstans för att äta näringsriktig mat tillsammans med andra. Idag äter de ofta skräpmat. Mer sysselsättning för våra patienter.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Arbetsförmedlingen, försäkringskassan, kommunen – socialtjänsten, vuxenheten, socialpsykiatri, funktionsnedsättning, äldreomsorg, försörjningsstöd, Individ och familj, missbruksenheten, beroendemottagningen, IFS, Projektet IPS (stöd att finna, få och behålla ett arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning, reds anm), husläkare, kyrkan (fast mer samarbete för några år sedan, skulle gärna träffa er 1 gång per år).

Kyrkans verksamhet betyder mycket för mottagningens patienter, mycket hjälp rent ekonomiskt (bra att man inte behöver vara medlem, enkelt), de blir sedda, välkomnade. Hittar till sopplunchen, samtalsgruppen på träfflokalen.



## 2.12 INTERVJU MED KIM

*ÅSBERG Kurator på smärtkliniken på Capio St Görans sjukhus, (Eva Elfner, sjukhusdiakon, har intervjuat)*

*Smärtkliniken arbetar med kroniska smärtpatienter.*

### 1. Hur mår människorna på Kungsholmen och Essingeöarna idag utifrån ditt perspektiv?

Det är en mycket större utslagning av människor. Idag handlar det många gånger om att vi får gå in och stötta basbehoven, mat för dagen och husrum. Det jag också har sett som en förändring är att Socialen är mer avvisande än förut.

### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Ja, definitivt, Socialtjänsten har mycket längre handläggningstider (upp till 4 veckor). Människor som söker hjälp mår mycket dåligt, när de behöver hjälp med de basala behoven och handläggningen drar ut på tiden skapar det panik och desperation. De som söker vet också att de blir kontrollerade, det händer att socialtjänsten öppnar kyl och frys för att se hur stort behovet av mat kan vara.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

De största utmaningarna just nu är de hemlösa och att de som använder droger har blivit fler.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller är resurserna är otillräckliga?

Till smärtkliniken kommer människor som är sjuka och har en lång smärtproblematik, många av dessa är utförsäkrade och hamnar därför helt utanför. De kan vara i alla åldrar.

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Ja, absolut hela tiden.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Vi tror att de flesta sociala behov kommer att öka inom de närmaste åren. Vi är också oroliga för att mer och mer stöd förväntas av kyrkan, frivilligorganisationer, fonder med mera där egentligen kommun/socialtjänsten ska hjälpa till.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Vi samverkar med församlingar, bland annat Västermalms församling, Hedvig Eleonora församling, FVO, en paraplyorganisation som har hand om flera hundra fonder, Teamet på smärtkliniken, läkare, sjukgymnaster, beteendevetare, psykologer, sjuksköterskor och tre myndigheter: Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten.

## 2.13 INTERVJU MED LISBETH RIESER

*Avdelningschef och ansvarig för individ och familjeomsorg samt omsorg om personer med funktionsnedsättning, Kungsholmens stadsdelsförvaltning, 131204 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Kungsholmens stadsdelsförvaltning (sdf) är en av Stockholms 14 stadsdelsförvaltningar indelade utifrån geografiska områden. Sdf ansvarar för en viss del av den kommunala servicen för dem som bor i stadsdelen och styrs av en politisk nämnd. Resursfördelningen sker centralt i staden utifrån vissa "fördelningsnycklar", alltså underliggande variabler i stadens resursfördelningssystem.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?

I stadsdelsområdet är det överlag låg arbetslöshet och goda inkomster. Man känner sig också förhållandevis trygg i sin stadsdel. Problematiken kan bland annat vara stressade föräldrar som kanske inte alltid har tillräcklig tid för sina barn. Föräldrarna kan vara i karriären och de kan vara trångbodda, men kanske vill bo kvar i området även om de får ett barn till. Ibland kan det finnas outtalade förväntningar på barnen. Socialtjänstens uppdrag är att arbeta med de mest utsatta barnen. Det vi ser är en ökning av anmälningar som gäller våldsutsatta barn. Det förebyggande arbetet med föräldrastödsutbildningar som ABC och Komet har fått mycket större respons än förväntat. Det vanligaste förekommande missbruket bland vuxna i stadsdelsområdet är alkohol, det finns inte så mycket tungt missbruk.

## 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Vi har en liten andel hyreslägenheter och det är ett problem, då det innebär att unga personer får svårigheter att kunna flytta till ett eget boende. Det byggs mycket i området, inflyttningen består främst av personer med goda inkomster.

## 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Att vi fångar upp personer i behov av stöd i ett tidigt skede. Jag skulle önska att vi kunde ha än mer förebyggande arbete. Samverkan mellan skola och förskola är viktig. Ett problem är relationsvåldet, det vill säga våld i nära relationer. Det är ofta ett dolt problem.

## 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

Vi jobbar aktivt med att vidareutveckla arbetet med stöd till våldsutsatta, till följd av våld i nära relationer. Föräldrar är stressade idag, livspusslet kan vara svårt att få ihop och det påverkar barn och föräldrar. Unga personer som inte har arbete, främst de långtidsarbetslösa. Vi ser signaler att unga personer i gruppen 15-25 år lider av psykisk ohälsa, främst flickor, men även pojkar. Det är svårt att få tid på de mottagningar som finns för unga vuxna. Det är en stor press på unga människor idag kring ekonomi, utbildning, boende, sociala medier, att se bra ut. Det är många val som skall göras. En annan grupp som är viktig att prioritera är vuxna personer med psykiska, och andra, funktionsnedsättningar.

## 5. Finns det behov som inte bemöts?

Det finns alltid behov, men vi måste alltid fråga oss vad som är socialtjänstens uppdrag.

## 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Bristen på bostäder är ett stort problem. Det finns stora behov av både specialbostäder och vanliga bostäder. Rehabiliteringen av vuxna personer med missbruk som inte har en bostad misslyckas oftare när det inte finns en stabil bostadssituation. Ungdomar har svårigheter att få tag på en egen bostad och få möjligheter att flytta hemifrån. Viktigt är också att personer med funktionsnedsättning i större utsträckning kan få stöd i att komma ut på arbetsmarknaden.

## 7. Vilka samverkar ni med idag?

Vi samverkar med många olika aktörer. Exempel på samverkansparter är habiliteringen, barn- och ungdomspsykiatri, psykiatri, BVC, MVC, kriminalvården, beroendevården, vårdcentraler, skolan, förskolan, polisen, jobbtorg och andra stadsdelar inom Stockholms stad.

## 2.14 INTERVJU MED BIRGITTA BJÖRKLUND

### *Enhetschef för dem som arbetar med handläggning av insatser för personer med funktionsnedsättning 0-65 år, 131112 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Enhetens målgrupp är personer mellan 0-65 år med främst varaktiga, men även tillfälliga, funktionsnedsättningar. Målgruppen är till exempel personer med utvecklingsstörning, autism, Aspergers syndrom och andra neuropsykiatriska diagnoser, personer med stora rörelsehinder, demenssjukdomar eller personer i livets slutskede som vårdas i hemmet. Enheten arbetar enligt ett reglerat uppdrag enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).*

### 1. Hur mår människorna på Kungsholmen och Essingeöarna enligt din uppfattning?

En del mår bra och andra mår dåligt. Vi har 400-450 personer med insatser per år; både barn, ungdomar och vuxna. Vi har fler barn än tidigare. Familjerna är väldigt belastade, det är svårt att täcka alla behov. Det är ganska vanligt med samsjuklighet, att både föräldrar och barn har diagnoser. Många har en ekonomisk svår situation. Särskilt för ensamstående föräldrar är situationen mycket krävande.

### 2. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna i ert arbete?

Det är en ekonomiskt krass verklighet. Det gäller att de som bäst behöver det blir beviljade insatser. Det gäller att kunna finansiera och att fatta korrekta beslut utifrån juridiska beslut. Vi försöker slussa vidare när det finns behov av det, bland annat inom våra egna enheter. Vår enhet går alltid med underskott.

### **3. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov?**

Inga speciella områden, men det finns en del mindre lägenheter i de äldre områdena. Ensamstående mödrar är särskilt utsatta, både ekonomiskt och socialt. Unga som har en diagnos blir ofta isolerade. De kan få daglig sysselsättning, men det kan vara svårt att få det att fungera.

### **4. Finns det behov som inte bemöts?**

En del har många olika behov. Det kan vara svårt att motivera en person. De personer i vår målgrupp som har missbruksproblem har ofta svårt att få behandling, då ribban är hög. Det är ofta en sammansatt problematik.

### **5. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Ungdomar vill leva som andra ungdomar, man önskar en egen lägenhet. Bostadsfrågan är svår. Det är svårt med bostad för många i Stockholm. Det blir lätt en inlåsnings effekt. Det är brist på gruppboendestäder överlag och vi skulle önska att det fanns fler serviceboenden där 8-10 lägenheter ligger tillsammans med tillgång till personal. Ett annat behov är ungdomsboende.

### **6. Vilken förändring inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Isoleringen har ökat. Samhället har blivit tuffare. Det är oftast svårt att se hur man skall göra för att bryta isoleringen. Antalet personer med neuropsykiatriska diagnoser har ökat. Tidigare har man haft andra psykiatriska diagnoser.

### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi samverkar mycket internt inom kommunen med äldreomsorgen, socialpsykiatri, familjeenheten och försörjningsstödsetheten. Vi samverkar även med Landstinget; psykiatri, habiliteringen, primärvården och Försäkringskassan. Vi har mycket kontakt med hemtjänstutförare, alla utförare måste följas upp. Alla har ont om pengar. Personer får inte ligga på sjukhus för länge. En del blir utskrivna tidigt från sjukvården efter exempelvis en operation och har sedan behov i hemmet. Då kan de bli beviljade korttidsboende. Ibland är det tufft mellan olika huvudmän och kring vem som har ansvar. Det blir tuffare och tuffare.

## **2.15 INTERVJU MED ENHETSCHEF KICKI HOFLING Familjeenheten vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning, 131105 (har skrivit sina svar till Jan Magnusson)**

*Familjeenheten ger stöd och utreder behov hos barn, unga och i familjer - Om du vill ansöka om hjälp och stöd eller göra en orosanmälan rörande barn kan du kontakta stadsdelsförvaltningen.*

### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag ur barn och familje-enhetens perspektiv?**

Det är en växande och välmående stadsdel, där många resursstarka och företagsamma vuxna valt att bo. Det finns även en mängd familjer, inflyttade eller "gamla" Kungsholmsbor som är i stort behov av stöd från samhällets sida. Det finns många som är trångbodda och löser sina boende tillfälligt.

### **2. Har du eller barn och familjeenheten sett förändringar under de senaste 5 åren?**

I och med att stadsdelen växer så snabbt och mycket ökar mängden invånare och med det ökar barnantalet, vilket påverkar såväl barnomsorg som skolor i området.

### **3. Vilka idag är de största lokala utmaningarna utifrån Barn och familjeenhetens perspektiv?**

Vi ser behov av föräldrastöd utifrån bristande omsorgsförmåga, till barn med särskilda behov, men också utifrån att många föräldrar väntar med att få barn tills de är lite äldre, och med det, ovana vid det nya i att vara föräldrar. Det finns en stor problematik kring att vara förälder till tonåringar med allt vad det innebär.

### **4. Finns det några bostadsområden/grupper eller åldrar där barn och familjeenheten ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Det är nog oavsett bostadsområde. Ekonomiska svårigheter drabbar såväl unga som äldre men självklart påverkar detta barnens uppväxtvillkor.

### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Arbetet med att från vår sida erbjuda föräldrastödsprogram och familjebehandlingsinsatser till de utsatta familjerna pågår och ökar ständigt utifrån brukarnas behov. Vi har även förstärkt behandlargruppen med

specifik ungdomsbehandlare då problem tenderar att bli större då barnen blir äldre, om det särskilt om det redan finns en utsatthet i familjen.

## **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste 3-5 åren?**

Som ovan, stöd i föräldraskapet, stöd utifrån vårdnadstvist, omsorgsbrist eller samtalsstöd utifrån konflikter inom den egna familjen, konflikter i skolan och/eller utifrån egna svårigheter, vilket gäller såväl föräldern som barnet.

## **7. Vilka samverkar barn och familjeenheten med idag?**

Samverkan, Barn – och ungdomspsykiatri (BUP), Maria Ungdom, MVC/BVC: Landstinget överlag, förskole- och skolverksamheterna inom stadsdelen. Psykiatri till viss del. Missbruksvården inom förvaltningen och inom landstinget.

## **2.16 INTERVJU MED LENA HELMERSSON AGGE Enhetschef på vuxenenheten, missbruk, Kungsholmens stads- delsförvaltning, 131121 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)**

*Enheten handlägger stödinsatser för personer i missbruk och för personer som utsätts för relationsvåld. Enheten tillhandahåller även öppenvårdsinsatser för personer med missbruksproblematik samt ger råd och stödsamtal i relationsvåldsärenden i samverkan med andra berörda enheter inom förvaltningen.*

### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?**

Generellt är det höga inkomster och låg arbetslöshet på Kungsholmen/Essingeöarna.

Vi träffar en liten grupp, vi har ca 100 aktuella ärenden, som skiftar under året. Det finns mycket alkoholmissbruk på Kungsholmen. Vi får LVM-anmälningar om det är allvarligt. Främst får vi anmälan om oro från sjukvården och myndigheter, dessa görs oftast av läkare och polis. Det är väldigt vanligt med orosanmälningar. Det finns mycket alkohol och cannabis i årskurs 9 på Kungsholmen. Här finns tillgång till pengar och alkohol och föräldrarna är ofta i karriären.

Det blir allvarliga fysiska skador för dem som druckit länge. Läkarna ser de konsekvenserna. När det gäller våld i nära relationer finns det lika mycket på Kungsholmen som på andra ställen, men då få har försörjningsstöd har de inte redan kontakt med socialtjänsten. Det finns en grupp med stor missbruksproblematik som vistas på Kungsholmen då de besöker de verksamheter som finns här, till exempel Stadsmissionen.

### **2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Det har blivit hårdare krav från hyresvärdarna och risken att bli bostadslös är större nu. Med en hyresskuld blir man mycket snabbare uppsagd idag. Boendefrågan är en viktig fråga. Målet för oss är att personer inte fastnar på härbärgen. Vi har ett vräkningsföbyggande arbete med en bosamordnare som arbetar med dessa frågor.

### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Om det skall lyckas måste vi jobba ihop med andra, exempelvis psykiatri. Fler blir idag diagnostiserade inom neuropsykiatri än tidigare. Vi har olika roller, men vi måste samverka och dra åt samma håll. Vi har en metodutvecklare som jobbar med de frågorna. Det tar lång tid innan missbruk ger negativa konsekvenser. Vi har flera komplicerade ärenden, många mår psykiskt dåligt och har ibland problem inom många områden.

### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Vi har fler komplicerade ärenden med yngre personer, i 20-25 årsåldern. I vissa områden vistas mycket personer med missbruksproblem, exempelvis vid Sankt Görans sjukhus där metadonverksamheten finns och runt Stadsmissionens verksamheter dit det kommer folk från hela Stockholm. Det har varit en del EU-medborgare vid Smedsuddsbadet. Uppsökarverksamheten finns centralt i Stockholm. Ibland söker vi upp personer som har sina boplatser här i stadsdelen tillsammans med dem. De personer som saknar bostad, och som finns aktuella på vår enhet, bor på härbärgen, på stödboenden, i träningslägenheter och så får de stöd i öppenvård. Det har varit en inriktning sedan länge att vi skall använda oss av öppenvård. De riktlinjer vi arbetar enligt och i olika rapporter framkommer att det är viktigt att man får hjälpen där man bor. Vi kan bevilja behandling hem ibland.

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Bostadsfrågan. Det finns ett stort behov av bostäder i Stockholm. Det är mycket svårt att komma tillbaka när man väl åkt ut ur sin bostad och det är svårare och svårare att hitta en bostad. Det är höga krav för att få en bostad.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Vi tror att vi kommer att se konsekvenser av det utbredda drickandet och våra förändrade dryckesvanor. Många har stor tillgång till alkohol, bland annat genom ”bag-in box”-vin och att alkohol finns mer tillgängligt genom ökade öppettider och möjligheter till ett dagligt drickande både hemma och på barer och restauranger. Det finns en risk att det kommer att finnas fler personer med missbruksproblem framöver.

### 7. Vilka samverkar ni med?

Vi samverkar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen, och med exempelvis psykiatrin, Frivården, Jobbtorg och läkare inom beroendevården. Vi har också mycket kontakt med polisen.

## 2.17 INTERVJU MED INGEMAR SOLLGÅRD

*Enhetschef för socialpsykiatrin, vuxenenheten, Kungsholmens stadsdelsförvaltning 131010 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Enheten handlägger ansökningar om sociala stödinsatser för målgruppen personer mellan 20 och 65 år med långvarig psykisk funktionsnedsättning som ger stora svårigheter på viktiga livsområden. Enheten ansvarar även för det vräkningsförebyggande arbetet inom stadsdelsförvaltningen samt förvaltningens Försöks- och träningslägenheter.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?

I förhållande till Stockholm som helhet har Kungsholmens invånare genomsnittligt sett högre inkomst, högre utbildningsbakgrund och det är färre barn som är födda utomlands eller vars föräldrar är födda utomlands. Andelen hyreslägenheter är förhållandevis stort. Stadens resursfördelningssystem bygger på ett flertal socioekonomiska variabler, bland annat dessa. Syftet är att fördela resurserna rättvist utifrån de

olika lokala förutsättningarna, t.ex. hur befolkningsstrukturen ser ut rent socioekonomiskt och demografiskt. Enligt de socioekonomiska variablerna är alltså Kungsholmen en gynnad stadsdel. Det får som konsekvens att Kungsholmen får en relativt låg resurstilldelning t.ex. för den socialpsykiatriska målgruppen. Idag har ca 150 personer någon form av socialpsykiatrisk stödinsats; 48 % kvinnor, 52 % män. 70 % bor i egen lägenhet. 10 % på HVB (*hem för vård och boende eller gruppboende*). 10 % bor på Stödboende (*med personal dagtid*). Ca 65 % har beviljad sysselsättning i någon form. Ca 35 % har ingen sysselsättning. 87 % sjukersättning eller sjukpenning. 49 % är aktuella på psykosöppenvården, resten på övriga mottagningar som; ADHD mottagningen, Affektivt Centrum, Allmänpsykiatrin, Behandlingsenheten city m.fl. 8 % har ingen kontakt med psykiatrin. Ca 33 % har samtidigt någon långvarig fysisk sjukdom. 11 % har tandvårdsstödsintyg. Ca 8 % har samtidigt en missbruksproblematik. Den vanligaste insatsen är boendestöd, 54 % av klienterna har beviljats denna insats. 14 % har hemtjänst, enbart eller som komplement till boendestöd.

### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Fler personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ansöker om olika insatser. Främst bostad.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Norra Stockholms psykiatri kommer att lägga ner en av två akut psykosavdelningar på S:t Görans sjukhus. Redan idag anser vi att vårdtiderna är väldigt korta i en del fall vilket medför att det i princip blir omöjligt att ge fungerande sociala stödinsatser eftersom dessa aldrig kan ersätta psykiatrisk vård- och behandling. Bostadssituationen: Många unga personer bor hemma (*vilket ju är det normala i Sthlm idag*) och där ser psykiatrin/anhöriga m.fl. problem och svårigheter med att de bor kvar hemma hos föräldrarna. Kunskap om förekomsten av t.ex. ”ungdomslägenheter” och andra ”normala” boendeformer på den reguljära bostadsmarknaden är mycket låg och då efterfrågas istället tunga stödinsatser som heldygnsböenden eller stödboenden. Vårt gemensamma uppdrag är att lösa problemen i närområdet och på hemmaplan med en lägsta fungerande nivå av vård- och stödinsatser.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

Det finns en stor ensamhet och längtan efter sammanhang hos många i vår målgrupp.

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Eftersom våra insatser är helt och hållet frivilliga så förekommer det naturligtvis att en del personer inte vill ta emot stöd på något område, trots att vi eller våra vårdgrannar identifierat behov och sökt motivera personen att ta emot stöd.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Fortsatt minskning av tunga ”kroniker/institutions skadade”.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Alla enheter, mottagningar och avdelningar inom Norra Stockholms psykiatri, Beroendevården, olika enheter inom stadsdelsförvaltningen; Försörjningsstöd, Enheten för personer med funktionsnedsättning, Familjeenheten, Äldreomsorgen, internt på Vuxenheten (missbruk, relationsvåld, socialpsykiatri), Försäkringskassan, Habiliteringen, Frivården m.fl.

## 2.18 INTERVJU MED

### SERGIO LEVIA

*Chef för försörjningsstöd, stadsdelsförvaltningen Norrmalm och Östermalm, 131022 (Katarina Boberg har intervjuat)*

*Ekonomiskt bistånd, försörjningsstöd, kan ges till den som inte kan få sitt och sin familjs behov av försörjning tillgodosett på annat sätt. Ekonomiskt bistånd är individuellt behovsprövat och det ställs krav på de som söker att de ska ha gjort allt de kan för att själv klara sin och sin familjs försörjning. Målet är alltid att ekonomiskt bistånd ska vara tillfälligt och att den som söker ska bli självförsörjande så snabbt som möjligt. Det är stadsdelsförvaltningarna som har ansvar för prövningen av rätten till ekonomiskt bistånd och stadsdelsförvaltningarna styrs av socialtjänstlagen och de mål och riktlinjer som beslutas av kommunfullmäktige. Dessa är lika för hela Stockholms stad.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Östermalm och Kungsholmen idag, utifrån ditt perspektiv?

Hos dem som söker försörjningsstöd har den psykiska ohälsan ökat, många har diagnoser och någon form av kontakt med psykiatriska vården. Alltså, de som söker har blivit mer sjuka.

### 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Det har blivit något färre ansökningar, man vet inte orsaken till detta, om det är tillfälligt eller permanent. Efter att ansökningarna några år har ökat är nu nivåerna ner på antalet sökande som var runt 2008. (Det har heller inte blivit fler ansökningar till försäkringskassan. Det är få som fuskar vad gäller försörjningsstöd, de flesta vill bort från det.)

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Vi medger att för dem som blir vräkt är bostadsfrågan **mycket** svår i Stockholm, många av stockholmarna står heller inte i någon bostadskö. De som blir vräkt kan var dem som har haft ekonomiska problem länge och som under en tid haft ett nätverk som stöttat men där det kommit till en gräns där nätverket tröttnat och inte har möjlighet att hjälpa längre. Att söka bostad är en heltidssysselsättning. Tak-över-huvudgarantin fungerar inte så bra för målgruppen psykiskt sjuka. Det finns de som inte mår bra av att bo på vandrarhem och härbärgen.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov, eller där resurserna är otillräckliga?

Den svåraste gruppen är dem som inte vill kännas vid att de är sjuka, de med brist på sjukdomsinsikt. De behöver vård men har inte någon kontakt med vården och där nätverk, av olika orsaker, har försvunnit. Det är lättare att arbeta vidare om en person har en diagnos.

### 5. Finns det behov som inte möts?

Många pensionärer betalar inte sina räkningar i tid och får därmed skulder och i värsta fall blir de vräkt, detta beror inte på att de inte har pengar. Det kan bero på missbruk eller att de har vårdbehov som inte tas om hand i tid. Många skulle vara hjälpta av att tex ha en god man.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Den grupp som ökar är dem som inte öppnar sin post, där hyresskulder byggs på. I vissa fall kan försörjningsstöd gå in och reglera hyresskulder.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Kyrkan, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, primärvården mm, med alla som har beröringspunkter med våra gemensamma klienter.

## 2.19 INTERVJU MED KERSTIN EMRIKSSON WALLIN *Avdelningschef på Kungsholmens stadsdelsförvaltnings enhet förskola/skola, 131125 (Annika Melin Mori har intervjuat)*

*Ansvarsområdet täcker alla kommunala förskolor, förebyggande arbete (fältassistenter, prevention), öppna förskolor, fritidsgårdar och habiliteringsenhet. Arbetet innebär regelbunden kontakt med enheterna, uppföljning och utveckling.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen utifrån ditt/ert perspektiv?

De är högpresterande, stressade och arbetar för mycket. Det är en ojämn ansvarsfördelning mellan föräldrar där mammor drar ett tyngre lass för familjen i vardagen. Föräldrar har höga krav från arbetsgivare och på sig själva att vara goda föräldrar och ”göra rätt”.

### 2. Har du/ni sett någon förändring de senaste fem åren? Vilka?

Cannabisbruket bland ungdomar har ökat. Vi ser psykisk ohälsa bland mammor i 30-35 -årsåldern och ökade sjukskrivningar bland mammor generellt. Ungdomarna mår sämre, speciellt duktiga flickor med höga krav på sig själva som självmedicinerar med alkohol och cannabis för att orka. Vi ser en tendens att föräldrars åsikter och värderingar utgår från att bry sig om sitt eget, de vill inte hjälpa andra. Folk vill bo kvar i stan/lägenhet och inte flytta till villa.

### 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Att etablera ett avstamp i ”alla människors lika värde”, alltså människosyn, genom att sprida mer utbildning och kunskap i stora frågor för att kunna ge föräldrar korrekt information, till exempel sprututbytesprojektet, att få förståelse för andra perspektiv. Vi behöver ett förebyggande arbete med förskoleföräldrar.

En annan fråga är ”hur når vi tonårsföräldrar för att ge dem stöd?” På Essingeöarna tycks föräldrar känna till varandras ungdomar och ha uppsikt. Vi behöver ha beredskap för att folk ska få det de behöver i sitt närområde, till exempel etablera förskolor och se till att stadsdelarna fungerar för alla.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga? Vilka? Hur ser det ut?

Föräldrastödsutbildning till föräldrar med barn i olika åldrar är ett sådant fält.

### 5. Finns det behov som inte bemöts? Vilka?

Vilsenheten bland föräldrar som känner sig ensamma i sin roll.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntar ni se inom de närmaste åren? Ungdomars ohälsa.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

BRÅ (Brottsförebyggande rådet på Kungsholmen) där socialtjänst, Polis, Stadsmissionen med flera är representerade. Vi samarbetar med Kungsholms församling som erbjuder föräldraföreläsningar i kyrkan. Vi önskar gärna mer samarbete och nätverk med till exempel kyrkan.

## 2.20 INTERVJU MED SOFIA LINDER

### *Preventionssamordnare på Preventionsenheten, Kungsholmens stadsdelsförvaltning, 140221 (Katarina Boberg har intervjuat)*

*Preventionsenheten Fält och Fritid arbetar för att barn och ungdomar på Kungsholmen ska ha en gynnsam och positiv utveckling. De arbetar som närvarande professionella vuxna med att tillföra och stärka skyddsfaktorer och att uppmärksamma och begränsa riskfaktorer hos och kring barn, ungdomar och föräldrar. Artiklarna i FN:s barnkonvention utgör grunden för deras arbete.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Östermalm och Kungsholmen idag, utifrån ditt perspektiv?

Allmänt ganska bra. Enligt Stockholmsenkäten som genomförs bland elever i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet vartannat år ligger Västermalm bra till, unga tycker generellt det är härligt att leva och de känner sig trygga här. Men vi ser också psykisk stress, skolsituationen stressar, unga behöver prestera tidigt på grund av tidiga betyg. Här på Kungsholmen ligger också många populära grund- och gymnasieskolor med ofta många elever, så det är trångt och hög volym. Fältassistenter är ute på skolor 2 ggr/v och de tycker det är en annan stämning i korridorerna än tidigare. De slås också av att det inte är särskilt många vuxna i närheten. Både ungdomar och föräldrar tar direktkontakt med fältassistenter. Fältassistenter är ute några eftermiddagar och kvällar i veckan och även på helger. Det är ofta en grupp unga som mår

dåligt samtidigt, det pendlar och det är inte varje år. Många unga i innerstaden röker, dricker och använder droger, det finns mycket resursstarka föräldrar här, tidigare hade föräldrarna en mer tillåtande attityd till alkohol, detta börjar förändras. Ofta är det ganska lugnt på loven här i stadsdelen då många ungdomar reser bort. Många som bor här har organiserad fritid, det är inte många som bara driver omkring. Det finns många krogar här runt Fridhemsplan, stöket omkring dessa har minskat då polisen har arbetat tillsammans med krogarna. Det finns vissa föräldrar som lämnar sina ungdomar ensamma på helgerna, det är då inte ovanligt med stora hemmafestar, fältassistenterna får ofta reda på dessa i efterhand.

## 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Att attityden mot varandra och vuxna har förändrats, språket har blivit lite råare, detta uttrycks på sociala medier, i korridoren och på fester. Det behövs ett värderingsarbete, hur man bemöter varandra redan från årskurs 3-5. Det borde finnas med i läroplanen. Skolan är en viktig skyddsfaktor. Att stärka det som är bra och minimera det dåliga. På föräldramöten kan föräldrar uttrycka rasistiska kommentarer, dessa värderingar påverkar i sin tur deras barn.

## 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Parklek och öppna förskolan. Vi har inte tillräckligt med platser och resurser. Tiggeri är en synlig problematik. Cannabis är svårt att komma ifrån, är en minoritet som använder, finns en liberal attityd mot cannabis, det kryper också ner i åldrarna. Det är motvind i arbetet med detta pga den legalisering som finns i andra änder när det kommer till cannabis. Vuxna vet inte så mycket om cannabis, här är det viktigt att vi rustar föräldrar med kunskap.

## 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

De mindre barnen, (svårt med förskola till alla barnen) och småbarnsföräldrar. I åldern 16-18 vet jag tyvärr inte så mycket, vi hinner inte med dem.

## 5. Finns det behov som inte bemöts?

Småbarnsföräldrar. Det finns inte mycket kulturutbud här.

## 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Om vi tittar på 10 år sikt, då de som är små idag är tonåringar, hur kommer de må, med tanke på det hårda och stressade klimat som är? Finns en oro.

## 7. Vilka samverkar ni med idag?

Polisen, kyrkan (Kungsholms arbetslag kring föreläsningar för föräldrar), utbildningsförvaltningen, socialtjänsten, ungdomsmottagningen, (BUP genom andra), parkmiljögruppen (belysning), SL, Företagarföreningen via BRÅ.

## 2.21 INTERVJU MED KERSTIN OHLSSON

*Chef för äldreomsorgen på Kungsholmens stadsdelsförvaltning, 131018 (Marie Lundeborg har intervjuat)*

*Till äldreomsorgen hör framförallt biståndshandläggarna som handlägger ansökningar om hemtjänst och äldreboenden av olika slag. Biståndshandläggarna kontaktas ibland för vårdplaneringar när en äldre ska hem från sjukhus. Till äldreomsorgen hör också anhörigkonsulenten och träfflokalen för äldre på Baltzar von Platens gata.*

## 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?

Människorna på Kungsholmen och Essingeöarna mår relativt bra. Det som är svårast utifrån de äldres situation är ensamheten. Det finns många ensamhushåll i området.

## 2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?

Människor lever längre idag. Vi kan också se att mäns medellivslängd ökar. Det betyder att man lever längre i en parrelation och kanske med hjälp av varandra klarar sig utan hjälp från stadsdelsförvaltningen. Idag är snittåldern då man börjar få hemtjänstinsatser 84 år. Människor klarar sig längre utan hjälp men eftersom livslängden ökat har man ungefär lika många "sjuka" år.

## 3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Vi jobbar hela tiden med personcentrering, dvs att försöka anpassa omsorg och insats efter den enskilda människans behov. Samordning med landstinget i samband med hemgång efter sjukhusvistelse är viktigt men en utmaning eftersom framförhållningen inte är så lång. Äldreomsorgens fastighetsbestånd är ganska gammalt och slitet. Många lokaler och fastigheter behöver rustas upp. Planen för detta ligger dock inte på stadsdelsnivå utan sker övergripande i staden.



Så länge vi har en behovsprövning kommer vi nog alltid ha en diskussion kring var gränsen går för olika insatser. Ålder är inte en garanti för att man får hjälp. Det finns en ganska stor grupp med anhängvårdare. Vi har kontakt med några av dem men inte alla. Det är svårt att veta om informationen om att det finns stöd att få har nått fram. Det är en utmaning att lyckas förmedla denna information.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

De äldre är ganska jämnt utspridda över stadsdelen. I det nybyggda området vid Lindhagen finns dock inte så många äldre. Samhället är fixerat vid åldrar och inte förberett på att möta människor som blir äldre och har en annan problematik än bara det som är åldersrelaterat. Det kan handla om missbruk, psykisk ohälsa, knaper ekonomi och hemlöshet. Om det inte finns ett omsorgsbehov kan det vara svårt att få hjälp. Det kan ju vara hemlösheten som är huvudproblemet. Om den hemlösa personen hade ett boende är det inte säkert att han/hon var i behov av hemtjänstinsatser.

#### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Den sociala isoleringen är svår att bemöta.

#### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Det kommer att komma en boom med äldre från 2018/2020. Dessa personer kommer antagligen ha lite andra krav på sin omsorg. Exakt hur dessa krav kommer att se ut är svåra att förutsäga. Min gissning är att folk kommer vilja bo kvar hemma längre.

#### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi samverkar främst med landsting och privata vårdgivare. Vi har ju avtal med olika utförare men då är vi beställare och på så sätt räknar vi det som vår egen verksamhet. Vi har ett utvecklingsråd där både vi och de som arbetar med privat äldreomsorg möts. Vår paroll är "Stockholms bästa äldreomsorg" och vi samarbetar inom den ramen t ex med att se vilka utbildningar som behövs.

Övrigt: Man håller på att genomföra ett system där hemtjänsten tydligare ska rapportera den tid man är hos den som beviljats hjälp. På så sätt ska den som beviljats hjälp betala ersättning för antalet utförda timmar.

## **2.22 TELEFONINTERVJU MED BIRGITTA SÖDERKVIST**

### *Anhörigkonsulent på Kungsholmens stadsdelsförvaltning, 141213 (Marie Lundeborg har intervjuat)*

*Anhörigkonsulenten på Kungsholmen har ett uppdrag att ge stöd och informera om att det finns stöd att få för anhängvårdare. Stöd kan ges genom samtalsgrupp, ett virtuellt forum, möjlighet att ansöka om avlastning via biståndshandläggare mm.*

#### **1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ditt perspektiv?**

Vårt perspektiv är anhängvårdarna, både vuxna barn och partners som vårdar, och de har en tuff situation.

#### **2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Ja det är idag många vuxna barn som hör av sig. Man jobbar kanske själv heltid och sen hjälper man sin eller sina föräldrar så mycket man bara kan med t ex handling, städ, tvätt och matlådor, sköta kontakten med hemtjänst, vårdcentral etc. Man tar ofta ledigt från jobbet för att kunna följa med till tandläkare, läkare eller frisören. Kanske vill föräldern/partnern inte ha hemtjänst, kanske har man inte själv förtroende för hemtjänsten. De flesta anhöriga vill hjälpa sin anhörige, men ibland blir det för mycket.

#### **3. Vilka är i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Det är svårt att nå ut med information om att det finns hjälp att få. Det kan också vara svårt att motivera till att ta emot hjälp.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

-

#### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Man kan få ersättning för vård av barn genom försäkringskassan men det finns inget motsvarande när man tar hand om åldrig eller sjuk förälder. Om det vuxna barnet förvärvsarbetar så får han eller hon ta semester för att följa med sin förälder till läkaren etc. Det finns också de som skulle vilja komma in på ett boende men som inte får ansökan beviljad. Riktlinjerna säger att man ska ha ett omfattande vårdbehov

men om barn eller partner skött det hemtjänst annars skulle göra så måste man ändå först prova hemtjänst innan det kan bli aktuellt med ett äldreboende.

### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Det kommer med största sannolikhet bli fler anhörigvårdare i framtiden eftersom antalet äldre kommer öka. Just nu utreds om anhörigkonsulenter ska regionaliseras, dvs finnas mer samlat och arbeta mer likartat. Idag skiljer sig arbetssätten och resurserna en del åt.

### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi samarbetar med andra anhörigkonsulenter och med vårdcentraler, biståndshandläggare, Röda Korset och andra frivilligorganisationer. Vissa kanske man inte samarbetar med så mycket men man har ändå kontakt och vet om varandra.

## **2.23 INTERVJU MED**

### **GUNNAR WOHLIN**

*Grundskolechef, utbildningsförvaltningen Stockholms stad, 140213 (Jan Magnusson har intervjuat)*

*Ansvarar för den kommunala skolverksamheten, det vill säga grundskola inklusive förskoleklass och skolbarnsomsorg, grundsärskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola. Dessutom kvalitetssäkrar och in-formerar utbildningsförvaltningen om både kommunala och fristående skolor och deras verksamheter.*

### **1. Hur mår människorna på Essinge och Kungsholmen idag?**

Utifrån skolperspektivet idag och det jag hör är att föräldrar är väldigt stressade. De ställer höga krav på lärare och på deras barn. Och på ön Stora Essingen är det en speciellt förutom att det finns socioekonomiska starka skikt är känslan att människor bevakar varandra och tilliten är låg. Eleverna är högpresterande på Stora Essingen.

### **2. Har du/ni/ni sett någon skillnad under de senaste 5 åren?**

Den skillnaden som märks är att den yngre generationen flyttar in till Kungsholmen och att det håller på att bli ett generationsskifte. Det byggs mycket inte minst då, nere vid Lindhagen. Vi har fått en galleria fler caféer och restauranger och den nya generationen är stark ekonomiskt (latteholmen).

### **3. Vilka är de största utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Det är att klara av expansionen av alla elever som skall gå i skolan. Det pågår nya planer på bostadsbyggen och en förtätning av stadsdelen Kungsholmen.

### **4. Finns den några bostadsområden/grupper åldrar där du ni ser särskilda behov eller att resurserna är otillräckliga?**

Vi upplever inte att det finns speciella bostadsområden/ eller grupper som behöver särskilda behov, däremot upplever vi att föräldrakontrollen på elever mellan årskurs 6 och 7 inte längre är lika hård.

### **5. Finns det behov som inte har bemötts?**

Det byggs det väldigt mycket och planeras för fler bostäder. Känslan är att det inte tänker in skolor och grönområden. Många vill bo nära stadens centrum och samtidigt ha tillgång till renare miljö och faciliteter. Det är en ekvation som kan vara svår att kombinera.

### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/sociala behov förväntas ni se under de närmaste åren?**

Västermalmsgallerian och Fridhemsplan har blivit stökigare. Fältassistenter och Polis syns där redan idag men på sikt tror vi att dessa resurser måste öka.

### **7. Vilka samverkar ni med?**

Vi samverkar med olika grupper såsom, polis, socialtjänst, landsting och inte minst kyrkan om det behövs.

## 2.24 INTERVJU MED

### KERSTIN BYSTRÖM

*Kurator på Sankt Eriks vårdcentral, 140313 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Sankt Eriks vårdcentral (personalägt AB) är en av sju vårdcentraler på Kungsholmen/Essingeöarna. Drygt 20 000 patienter är listade. De flesta bor på Kungsholmen, men många bor på helt andra ställen och har sin arbetsplats här, exempelvis på polisen och Trygg Hansa. Det är beslutat att kuratorsfunktionen skall "outsourcas" till ett annat bolag eftersom man får för dålig ersättning för kuratorer. Det har varit svårt att få tag på lokal. Kuratorerna kommer därför att sitta på Östermalm från maj 2014, men avsikten är att så småningom hitta en lokal på Kungsholmen.*

#### **1. Hur mår människorna på Kungsholmen och Essingeöarna utifrån ditt perspektiv?**

Förvånansvärt många mår psykiskt dåligt i området. Många har bra utbildning, bra jobb osv, men det är väldigt många remisser från läkarna. Minst 30 % av patienterna söker vårdcentralen p g a psykiska besvär (depressioner, ångest, stress, kriser, psykosomatiska besvär). Det är mycket stress och panikångest. Allt går fortare idag. Många i området arbetar otroligt mycket och på höga positioner. Det är en allmän tendens att man skall vara tillgänglig dygnet runt, det kan inte vara sunt i längden.

#### **2. Har du sett någon förändring de senaste fem åren?**

Den psykiska ohälsan har ökat. Vi kuratorer får mer och mer remisser. Det har ökat de två senaste åren. Två kuratorer (på 80 % var) räcker inte till. Det är fler yngre, unga vuxna 20-25 år, som kommer. Det har alltid varit personer 25-35/40 år, men nu är det även ännu yngre. Vi har ganska lite medelålders och äldre personer. Många är lite vilsna i livet. Vad skall jag göra i mitt liv? Är mitt förhållande bra? Ska vi skaffa barn? De som är ensamma undrar om de skall träffa någon. Det är mycket existentiella frågor.

#### **3. Vilka i dagsläget de största lokala utmaningarna utifrån ert perspektiv?**

Det är en utmaning att räkna till. Vi får så mycket remisser. Det är ofta korta kontakter om fem samtal. Om någon är under 25 år kan vi hänvisa till Stadsmissionens terapimottagning, om det behövs mer efter våra samtal. Vid allvarigare tillstånd remitterar vi till psykiatrin. Vi hänvisar dem som har råd att söka upp en privat terapeut, om behov finns.

#### **4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där det finns särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?**

Inget speciellt bostadsområde. Åldrar: 25-35 år. Vi har grupper för stresshantering, vuxna barn till missbrukare och "Existens" (yngre med existentiella frågor). Det finns stor efterfrågan och ett ständigt behov för dessa grupper. Om vi hade haft mer resurser hade vi haft fler grupper. Vi får inte mycket remisser i åldrarna 40-60 eller äldre.

#### **5. Finns det behov som inte bemöts?**

Vi tar emot för terapeutiska samtal. En del behöver praktisk hjälp. Vart hänvisar vi? En del har en väldigt socialt rörig situation, ofta är det äldre personer. Ibland kan vi inte hjälpa till. Ibland hänvisar vi till socialtjänsten vid ekonomiska problem, där kan vi inte hjälpa till.

#### **6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?**

Jag tror det kan fortsätta ungefär med de behoven vi har idag. En del är utförsäkrade och har svårt med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Vi har inte många av de personerna här, men de finns. Eventuellt kan de bli fler framöver. Det är ett stort problem att bli utförsäkrad, att vara utan A-kassa och sjukersättning. Det känns som om det har blivit hårdare inom socialtjänsten, det är hårdare bedömningar idag. Det är svårt att få hjälp inom psykiatrin idag. Primärvården räcker inte till. De remisser vi skickar till psykiatrin kommer ofta tillbaka. Helst skall man ha provat flera olika sorters medicin innan man kan komma i fråga inom psykiatrin. Vi hänvisar till öppnepsykiatrin city på Sabbatsberg och ofta remitterar de tillbaka. Sannolikt kommer den psykiska ohälsan att öka/har ökat. Resurserna räcker inte till.

#### **7. Vilka samverkar ni med idag?**

Vi har mycket lite samverkan, vi har inte tid! Tidigare hade vi kontakt med psykiatrin, men inte idag. Det finns en samverkansgrupp kring spädbarnsföräldrar med psykisk problematik med BVC, socialtjänsten och psykiatrin. Tidigare deltog en av oss kuratorer i den gruppen, men vi var tvungna att sluta på grund av tidsbrist.

## 2.25 INTERVJU MED FÖRENINGEN DEN ÖPPNA DÖRREN

*Föreståndare Ingela Bhatt och ordförande i styrelsen Marianne Petersson, 131029 (Åsa Grimlund Milltoft har intervjuat)*

*Den Öppna Dörrens verksamhet i Stockholm bygger på att nå människor i utsatta livssituationer. Verksamheten har den kristna tron som grund och vill vara ett stöd för människor i deras egna möjligheter till växande och tro. Den Öppna Dörren möter människor med psykosociala och psykiska problem, missbruk, hemlöshet, ensamhet, existentiella frågor mm. Föreningen vill befrämja livsmod och uppmuntra till social gemenskap. Helhetssynen på människan lyfts fram. Vi vill se till den totala situationen av fysiska, psykiska, sociala och andliga/existentiella behov. Föreningen är fristående med egen ekonomi och med förankring i Svenska kyrkan. Föreningen är en ekumenisk, diakonal/social förening. Verksamheten har sin lokal på nedre Kungsholmen dit människor från hela Storstockholm söker sig. Mottagandet är personligt och miljön är vänlig och hemlik. Det enskilda samtalet är viktigt, men minst lika viktigt är inlemmandet i en varm gemenskap.*

### 1. Hur mår människorna som bor på Kungsholmen och Essingeöarna idag, utifrån ert perspektiv?

På Öppna Dörren (ÖD) vistas personer som är psykisk sköra, f d missbrukare, många som har diagnoser (de har inte känt sig förstådda, men är ok på ÖD), daglediga, sjukpensionärer och ålderspensionärer. Det är tydligt att behovet av samtal har ökat och att fler unga hamnar utanför. Många har fått lägre pension och därmed svårare att klara vardagen.

### 2. Har ni sett någon förändring de senaste fem åren?

Det är fler som är unga (20-30 år). Nytt är att det kommer tiggare, främst rumäner för att få en smörgås eller lånatoaletten. Pensionärerna har mindre att leva av. Sedan ett år tillbaka får vi matlådor från Restaurang Matman, 0-10 lådor per dag.

### 3. Vilka är i dagsläget de största utmaningarna utifrån ert perspektiv?

Att vi på ÖD får växa lagom, att utöka samarbetet med psykiatrin bland annat och att vi får nya lokaler. Vi har 450 medlemmar och 250 regelbundna besökare. 3200 besök/år. Antalet förväntas öka med 10 %, liksom det har gjort från 2011 till 2012.

### 4. Finns det några bostadsområden/grupper/åldrar där ni ser särskilda behov eller där resurserna är otillräckliga?

Hemlösa, särskilt kvinnor, utan missbruk. Det finns en gråzon av personer med psykisk sjukdom som ofta hamnar mellan stolarna. Detta är personer med någon social funktionsnedsättning som har svårt att fylla i blanketter och se det nödvändiga i att betala hyran. De kan inte skriva in sig på Pelarbacken då de inte har missbruksproblem. Dessa personer bor periodvis hos kompisar. Många sover på T-centralen och McDonalds. Kvinnorna är extremt utsatta, dels sexuellt dels för att män är fysiskt starkare. Vi ser att denna grupp växer. Ofta duschar och tvättar de på Klaragården. Dessa personer behöver mycket hjälp kring sin situation. Varför blev det så här? Hur går vi vidare?

### 5. Finns det behov som inte bemöts?

Se gruppen kvinnor ovan. Sedan är det en yngre grupp, hemlösa och arbetslösa killar i 20-årsåldern. Detta är en ny grupp för ÖD.

### 6. Vilka förändringar inom målgruppen/vilka sociala behov förväntas ni se inom de närmaste åren?

Det är överlag ett hårdare samhälle, det blir fler utsatta. Vi tror de kan tänkas bli fler som är utan bostad och utan tillgång till dator. IT-kunskapen är låg på ÖD. Vi ser ett stort behov av IT-kunskap, många kan inte betala sina räkningar. Många besökare på ÖD har boendestödare som hjälper till med räkningar.

### 7. Vilka samverkar ni med idag?

Frälsningsarmén, Kungsholms församling, RSMH (många går dit), Bryggan Vantör, psykiatrin på St Görans sjukhus, psykiatrin på Danderyds sjukhus. Vi önskar utöka samverkan med psykiatrin, det finns ett stort behov. Det är uppskattat när någon från församlingen kommer på besök. Vi skulle behöva fler samtalsrum och att någon kan komma och lösa av oss på ÖD. Vi skulle gärna utöka samarbetet med Kungsholms församling och vara en del av den diakonala verksamheten.

## 3. Rapporter

Här sammanfattas några nationella rapporter för att ge en bredare bild.

### 3.1 FOLKHÄLSORAPPORT 2011, STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Folkhälsan förbättras kontinuerligt i Stockholms län. Medellivslängden har ökat.

Många ungdomar och **unga** vuxna lider av psykisk ohälsa; 30 % av kvinnor 21-24 år och 20 % av män 21-24 år. Antal självmordsförsök har ökat bland de unga och fler unga vårdas i sluten psykiatrisk vård.

Invånarna i Stockholm dricker mest **alkohol** i Sverige. Andel rökare fortsätter att minska, men **rökningen** ökar bland de yngsta. Flickor röker i större utsträckning än pojkar och skillnaden ökar med åldern. I Stockholm röker befolkningen mer än svenskarna i övrigt. **Övervikt och fetma** ökar i befolkningen; Det är stora sociala skillnader. Personer födda utomlands, särskilt utanför Europa, har högst andel övervikt och fetma.

Det är en **stor ojämlikhet i hälsa**. Särskilt utsatta grupper är utrikesfödda personer, ensamstående mödrar, personer med låg ekonomisk standard, låg utbildningsnivå, arbetslösa unga, funktionshindrade personer (rörelsehindrade är värst drabbade) och personer med sjuk – eller aktivitetsersättning.

Bland de **äldre** är hälsoutvecklingen överlag positiv. Oro, svår ängslan och ångest är vanligare bland kvinnor och ökar med stigande ålder. Ensamhetskänslor är vanligt bland de allra äldsta, över 85 år.

**Våld** är en högriskfaktor för svåra skador och långvariga fysiska och psykiska men. Bland både kvinnor och män är det vanligast att bli utsatt för våld i åldern 18-24 år. Kvinnor utsätts oftare för våld i hemmet och av någon de känner. Män utsätts oftare för fysiskt våld på allmän plats och av någon de inte känner. Våld i hemmet är allvarligt av många skäl och det drabbar även barnen som kan få psykiska men av traumatiska upplevelser i hemmet.

### 3.2 LÄGESRAPPORT 2012/2014 FRÅN SOCIALSTYRELSEN; TILLSTÅNDET OCH UTVECKLINGEN INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH SOCIALTJÄNST

Andel **unga, särskilt flickor, som vårdas för psykisk ohälsa** (främst depression och ångest) fortsätter att öka. De neuropsykiatriska diagnoserna fortsätter att öka inom barn- och ungdomspsykiatri och väntetiderna är långa.

Medellivslängden för män ökar (för kvinnor oförändrat).

Andelen **äldre** personer som bor i särskilt boende fortsätter att minska samtidigt som fler får omfattande hemtjänst. Äldre med riskfyllt **alkoholbruk** ökar, särskilt verkar det gälla äldre kvinnor. Andelen unga som dricker alkohol har fortsatt sjunka.

**Vissa grupper som får ekonomiskt bistånd** ökar, till exempel ensamstående mödrar.

**Våld är ett stort samhällsproblem** som leder till fysiska och psykiska skador hos dem som drabbas, men även närstående blir indirekta offer. Våld i nära relationer drabbar särskilt kvinnor och våldsutövarna är oftast män. Alla som utsetts för våld i nära relationer har rätt till stöd och skydd.

Det är en **stor brist på bostäder**, särskilt i storstäderna. Det finns ett starkt samband mellan svag ekonomi, arbetslöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Fler barnfamiljer har socialtjänsten som hyresvärld. Bostäder behöver byggas, framför allt hyresrätter. Socialstyrelsens hemlöshetskartläggning om **EU-migranter** visar en stor utsatthet inom gruppen. Kommunernas socialtjänst möter inte denna grupp i någon större utsträckning, endast med akuta insatser.

**Vården är inte jämlik** mellan könen, mellan personer med olika utbildningsnivå, för dem med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning och mellan olika landsting. Vissa grupper är det särskilt viktigt att **samverka** kring, exempelvis äldre med vårdbehov, barn och unga med behov av vård, omsorg och stöd, multisyjuka med funktionsnedsättning och psykisk ohälsa, personer i missbruksvård, personer utsatta för våld och hemlösa.

### 3.3 STOCKHOLMS STADS- MISSIONS UNGDOMSRAPPORT #1 2013

Den psykiska ohälsan bland unga, 16-25 år, ökar, särskilt bland unga flickor. 44 % av dem som mår dåligt söker inte hjälp och 30 % av dem som mår dåligt saknar en vuxen att prata med. Stadsmissionen konstaterar att det ofta är en brist i att inte se till hela livssituationen. Det finns för få öppna och stödjande verksamheter. Det finns ett glapp mellan ungdoms- och vuxenpsykiatri och det råder orimliga arbetsvillkor för många socialsekreterare idag.

### 3.4 BRIS-RAPPORTEN 2013

Antalet barn som har tagit kontakt med BRIS har ökat sedan man öppnat flera olika kanaler bland annat med mejl och chatt. Fler unga bär på ett större lidande än vuxenvärlden förstått. De flesta kontakterna rör kamrater, skolan, rädsla/oro, mobbing/kränkande behandling och familjekonflikter. De områden som ökat under 2012 handlar om psykisk ohälsa, misshandel och övergrepp. BRIS betonar vikten av vuxna i skolan och att skapa mötesplatser för samtal om viktiga saker.

### 3.5 EU-MIGRANTERNAS SITUATION

**EU-migrantären** EU-medborgare som flyttar inom EU. **Tredjelandsmedborgare** är en person som saknar medborgarskap i de länder som ingår i EU. Det är svårt att säga hur många EU-migranter, som saknar medborgarskap, det finns i Sverige. 3000 i Stockholm (6-7000 i Sverige) (enligt Stadsmissionen) och antalet ökar och väntas öka. De som kommer till Sverige mår ofta relativt bra psykiskt och har inte missbruksproblematik. Det är människor som vill arbeta. De pengar som tjänas genom tillfälligt arbete eller tiggeri på gatorna skickas ofta hem till familjerna i de byar som de kommer från. Romerna är idag och har även historiskt sett varit en mycket utsatt grupp. Diskussionen kring vad man ska göra åt tiggarnas situation är levande både bland allmänhet och politiker och berörda myndigheter. Att kriminalisera tiggeri anses av många inte vara en framkomlig väg. Det är inte olagligt att vara fattig, menar Thomas Hammarberg, Europarådets kommissionär för

mänskliga rättigheter 2006 – 2012. Han säger också ”Vi får sluta att hävda att det är kriminella ligor och vi måste lyssna till dem som jobbar engagerat och många gånger ideellt med EU-medborgarna”. I Rumänien är utanförskapet för romerna stort. Det finns inget uppbyggt välfärdssystem och romerna har svårt att hitta arbete att försörja sig på. Det är också svårt att som utomstående förverkliga projekt då byråkratin är omfattande. Det finns mycket korruption och diskrimineringen är utbredd också bland sjukvård, utbildning polis och sociala myndigheter. Dock finns det en del sociala företag som bedrivs, menar Anna Johansson socialchef på Stadsmissionen. Stora grupper av romer finns också i andra länder.

#### Exempel på organisationer som arbetar med EU-medborgare:

**Läkare i världen** - har öppen mottagning i Hjorthagen en kväll i veckan med basal sjukvård. Eftersom många, framför allt romer, inte har något internationellt sjukvårdskort har det blivit väldigt dyrt för dem att söka vård i Sverige.

**Crossroads** – ger samhällsinformation och stöd, ordnar kurser och kan ge visst basalt stöd som måltider och möjlighet till dusch och klädtvätt. Man fungerar som en slags arbetsförmedling.

**Operation Vinternatt** samt ett ännu enklare boende i Filadelfia-kyrkan.

**Socialjouren** har också kontakt med denna grupp människor.

**Klara kyrka har matutdelning.**

**Frälsningsarméns sociala center** stöttar med mat och möjlighet att sköta sin hygien.

**Socialjourens uppsökarteam** söker också upp dem som tigger och de boplatser som finns.

De största frågorna i Stockholm för både romer och andra som är här temporärt är **boende, arbete och sjukvård**. Stockholmsområdet har de senaste månaderna haft ett flertal avhysningar från temporära boplatser. Det betyder att de som bor i dessa flyttar mellan Stockholm och dess kranskommuner. Det är mycket svårt att få jobb. Sjukvårdsfrågan och många andra frågor måste lösas på EU-nivå. Frågan drivs också av våra EU-parlamentariker.

# 4. Resultat- sammanställning

## 4.1 TENDENSER I TIDEN – detta nämns i flera intervjuer

Det är **valår 2014**. Många verksamheter styrs av politiska beslut.

**Samhället är tuffare**; myndigheter är mer kontrollerande. Det finns risk att hamna mellan stolarna. Allt skall gå fort. Eftervård saknas. Det är svårt att ta sig in, att få hjälp. Det är större utslagning än det varit tidigare, det är mer fattigdom och ensamhet.

**Bostadsmarknaden**; det finns en stor efterfrågan på bostäder och det är en stor fråga i hela Stockholm. Det är mycket tuffare om man hamnar utanför. Akut bostadsbrist gäller för flera.

Vi är **uppkopplade/tillgängliga dygnet runt**, vilket leder till ökad stress och ohälsa. Det finns risk för ohälsa bland ungdomar men också en brist i kontakt och anknytning mellan föräldrar och barn. De sociala medierna kan leda till brist på värderingar. Utan IT-kunskap är man utanför och handikappad, det är svårt och dyrt att betala räkningar utan dator.

Det råder stor obalans mellan dem som **arbetar för mycket** och **dem som inte arbetar alls**, de saknar sammanhang.

Vi lever i en tid av **ökad stress** till följd av **höga krav** och prestationer.

**Våld i nära relationer** är ett samhällsproblem, ett folkhälsoproblem med stora mörkertal.

Fler **unga** har **psykiska problem** (självordsförsök minskar inte, fler i slutna psykiatrisk vård). Ständiga krav, val som ska göras, brist på bostad och arbete, osäkerhet kring sexualiteten, utseendefixering och att ständigt vara uppkopplad bidrar till den psykiska ohälsan.

Fler unga har neuropsykiatriska diagnoser idag vilket leder till att man får ökad förståelse varför livet har varit jobbigt. Man fångas upp tidigare i skolan än man gjort förut.

Ungdomsarbetslösheten är ett stort problem, de unga kommer inte in på arbetsmarknaden. För många kan det leda till passivitet.

Nytt sedan något år tillbaka är att det finns många EU-migranter/**tiggare**/romer på gatorna.

## 4.2 TENDENSER PÅ VÄSTERMALM – detta nämns i flera intervjuer

Många känner sig trygga. Det är en socioekonomiskt gynnad stadsdel med **höga inkomster**, låg arbetslöshet, välutbildade vuxna som arbetar mycket, få utrikes födda och få med försörjningsstöd.

**Stress**, brist på tid och höga krav; många lider av psykisk ohälsa.

Vuxna har inte tid. Det finns tillgång till pengar och alkohol. Mycket **alkohol** och ökat cannabisbruk bland unga.

**Frustrationsvåldet** ökar, det är press på barn och föräldrar, att få ihop livspusslet.

**Bostadsproblemet**: Var skall alla bo? Det råder brist på olika slags bostäder och det är tuffare om man blir av med sin bostad. Dyra bostäder med höga lån leder till stress för familjer. Hur går det med skolor och barnomsorg framöver?

Antal barnfamiljer har ökat. Det är en **föryngring** och nya stadsdelar, nybyggnation. Många unga flyttar in. Det är en omställning att bli förälder sent i livet.

**Ensamhet och isolering** bland psykiskt sjuka/sköra, arbetslösa, äldre och fattiga

**Fler neuropsykiatriska diagnoser**. Fler barn har funktionsnedsättningar.

## 4.3 BEHOV

**Bostäder**; vanliga bostäder, gruppboende med gemensamma utrymmen och stöd, och ungdomsbostäder. Tak över huvud-garantin fungerar inte. Många har behov av boendestöd.

**Behov av skolor** och förskolor kommer att finnas framöver.

Det finns ett ökat behov av **samtalskontakter, stöd och mötesplatser** (existentiella frågor, stöd i livet på olika sätt).

**Problem med ensamhet** och isolering bland psykiskt sköra/sjuka, bland äldre och bland personer i olika åldrar med funktionshinder. För många finns behovet av sammanhang.

Unga personer, 15-25 år, med psykisk ohälsa, särskilt flickor. Behov av samtalsstöd och mötesplatser på ungas villkor.

Det finns **behov av stöd för föräldrar och barn** utan diagnoser och stöd till barn till föräldrar i vårdnadstvister. Vilsenhet kring föräldrarollen.

### **Värderingsarbete bland barn.**

Behov av **arbete** för ungdomar och **sysselsättning** för personer med funktionsnedsättningar.

Våld i nära relationer har ökat, det finns ett stort mörkertal. Tillgången till alkohol och droger. På Västermalm har man inte i stor utsträckning kontakt med socialtjänsten. **Behov av stöd till traumatiserade vuxna och barn**, både de som blivit utsatta för våld och de som bevittnat våld.

Vikten av **samverkan** och samordning mellan olika aktörer.

## 4.4 UTSATTA GRUPPER

### **Unga**

Det finns en ökad psykisk ohälsa, många unga saknar vuxna att prata med. Brist på arbete och bostad leder till att man inte får bli "vuxen". Att ständigt vara uppkopplad leder till stress. Det råder utseendefixering och många val ska göras. Det är lång kö till mottagningarna för unga vuxna. Det finns mycket alkohol och cannabisbruket ökar. Vad händer med 16-18-åringarna?

### **Familjer**

Ensamstående föräldrar är ekonomiskt och socialt utsatta. Gruppen med sköra mammor uppmärksammas. Barn och föräldrar utan diagnos, men som behöver stöd på olika sätt.

Sårbarheten hos blivande och nyblivna föräldrar nämns i flera intervjuer. Många har svårt med anknytningen. Det är en stor omställning att bli förälder och många är äldre när de blir föräldrar. Flera är vilsna i föräldrarollen.

Småbarnsföräldrar.

Barn i vårdnadstvister är mycket utsatta. Flera intervjuade är oroliga för att det finns risk att det blir problem i framtiden på grund av att vi ständigt är uppkopplade.

### **Personer med sociala och psykiska funktionsnedsättningar**

Dessa personer lever i stor utsatthet, både barn, vuxna och familjer.

Personer med sammansatt problematik, t ex psykisk problematik och missbruk, är en annan särskilt utsatt grupp.

### **Fler personer hamnar mellan stolarna**

H

emlösa, personer med missbruk, psykiskt sjuka/sköra. Fler unga i 20-30 årsåldern är hemlösa och arbetslösa. Kvinnorna är särskilt utsatta.

### **Äldre**

Många lider av ensamhet och isolering då de inte har något nätverk kvar. Många är fattiga, har låg pension och en stor grupp är skuldsatta. Personer med psykisk ohälsa är särskilt utsatta. Risken är stor att hamna mellan stolarna för många äldre med olika behov och problematik. **Anhörigvårdarna** (vuxna barn och partners) har en tuff situation.

Det råder ökat missbruk och riskbruk bland äldre. En äldreboom väntas i hela Sverige 2018-20.

### **EU-migranter**

Många EU-migranter är tiggare på våra gator. Brist på boende, arbete och sjukvård gäller för romer och andra som är i Sverige temporärt. Särskilt romska kvinnor lever i stor utsatthet.



# 5. Efterord

## 5.1 HUR GÅR VI VIDARE?

Västermalms församling, det vill säga Kungsholmen och Essingeöarna, är en socioekonomiskt gynnad församling och stadsdel. Det är dock uppenbart att behoven är många och de utsatta grupperna likaså. Alla offentliga verksamheter vi har kommit i kontakt med och vi i Västermalms församling har begränsade ekonomiska och personella resurser. Hur prioriterar vi klokt och hur använder vi befintliga resurser på bästa sätt är frågor som politiker och anställda inom olika verksamheter ställer sig – och bör ställa sig – regelbundet.

Församlingen möter redan idag många personer ur de utsatta grupperna i enskilda samtal, i våra olika grupper och på våra mötesplatser.

Utifrån den nuvarande diakonala inventeringen menar diakonigruppen, som tillsammans genomfört inventeringen, att följande områden och grupper bör prioriteras:

## 5.2 DIAKONIGRUPPENS FÖRSLAG

### Allmänt

Det är viktigt att samtliga **diakontjänster är tillsatta** samt att diakonernas specifika kompetens tas tillvara, till exempel när diakonen mer permanent får täcka upp där övrig personal saknas; exempelvis i husmorsfunktionen eller vid deltidsarbete.

Som diakongrupp vill vi arbeta för **gemensamma riktlinjer** och god tillgänglighet.

Vi vill ta oss tid att arbeta mer med **profetisk** och opinionsbildande diakoni; att till exempel skriva debattartiklar och anordna seminarier kring aktuella, brännande frågor.

Vi ser i inventeringen vikten av att **barnkonsekvensanalysen** genomsyrar all församlingsverksamhet.

Vi vill utöka vårt arbete kring **sorg**. Sorg kan vara att förlora en nära anhörig, men också att förlora sitt arbete, sin hälsa, sin partner i en separation med mera. Kyrkan har stor erfarenhet och kunskap om sorg och sorgbearbetning.

### Nätverk och projekt

Vi vill utöka arbetet i nätverk och i rådslag kring vissa utsatta grupper. Hur kan vi samverka mer och bättre utnyttja resurserna? Samtliga intervjuade (30 personer i 25 intervjuer) är inbjudna till en lunch i september. Vi vill mötas och dela med oss av inventeringens resultat, samt fundera på eventuellt nya samverkansformer.

Vi tror på att arbeta mer projektbaserat kring vissa grupper och med andra aktörer, då behov finns kring exempelvis barnfamiljer och EU-migranter.

### Ungdomar

Församlingen har ett kompetent arbetslag vad gäller arbetet med ungdomar. Arbetet med ungdomarna bör dock ytterligare prioriteras då den psykiska ohälsan är stor och många saknar samtalsstöd.

### Volontärer

Vi vill fortsätta att förstärka och utöka volontärverksamheten, som är alla anställdas och förtroendevaldas angelägenhet inom församlingen. Vi vill engagera fler volontärer och bygga upp mötesplatser, grupper och besöksverksamhet tillsammans.

Vi anser att hela församlingen behöver mer utbildning och större medvetenhet kring volontärverksamheten och vi behöver arbeta mer med begrepp som kyrkosyn och tillhörighet.

Vi ser behovet av flera öppna mötesplatser som Café Hjärtat, där volontärer är med från början i planeringen och i arbetet.





