

Nr	Ärende	Beteckning
1	Upprop	
2	Val av justerare	
3	Fastställande av dagordning	
4	Sekretessärende	
5	Sekretessärende	
6	Sekretessärende	
7	Sekretessärende	
8	Sekretessärende	
9	Yttrande på remiss av strategi för suicidprevention	SOCN/2022:33
10	Månadsrapport maj	
11	Verksamhetsinformation	
12	Anmälan av delegationsbeslut	
13	Meddelanden	

Yttrande över förslag av "Strategi för suicidprevention"

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner socialförvaltningens förslag till yttrande och överlämnar det till kommunledningsförvaltningen.

Sammanfattning av ärendet

Socialnämnden har getts möjlighet att yttra sig över innehållet i "Strategi för suicidprevention".

Ärendets handlingar

- Förslag till Strategi för suicidprevention
- Kunskapsunderlag till strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun

Ärendebeskrivning

Kommunledningsförvaltningen har tagit fram *Strategi för suicidprevention*. Dokumentet har remitterats till samtliga nämnder.

Inriktningsdokumentet anger att Katrineholms kommun ska ta fram en kommungemensam handlingsplan som ska innehålla en sammanställning av aktiviteter utifrån samtliga nämnders ansvarsområden baserade på det nationella övergripande målet för suicidprevention och de nationella åtgärdsområdena för att förebygga suicid.

Det övergripande samordningsansvaret ligger inom kommunstyrelsens ansvarsområde.

Förvaltningens bedömning

Socialförvaltningens bedömning av förslag på Strategi för suicidprevention är konkret och lättläst. Det finns en tydlig agenda och det ger en överblick över hur en kommungemensam handlingsplan ska tas fram. Handlingsplanen ska tydliggöra hur det suicidpreventiva arbetet, utifrån de nationella åtgärdsområdena, ska bedrivas i Katrineholms kommun. Det finns även en tydlig ansvarsfördelning i strategin vilket är en förutsättning för det fortlöpande arbetet med måluppfyllelse utifrån åtgärdsområdena.

Sara Gibro
Verksamhetsstrateg

Beslutet skickas till:

Förslag

Strategi för suicidprevention Katrineholms kommun

Övergripande inriktningsdokument

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Antagen av XX 20xx-xx-xx § xx

Giltighet

Gäller från och med 2022

Gäller till och med

Förvaltarskap¹

Inom Kommunstyrelsens ansvarsområde

Kategori

- Inriktningsdokument

Uppföljning

Uppföljningen av det samlade suicidpreventiva arbetet i kommunen ska göras årligen i samband med årsredovisningen.

¹ Förvaltarskapet innebär ansvar för att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

Innehåll

Strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun	4
Mål och åtgärdsområden.....	4

Strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun

Syftet med strategin för suicidprevention är att förebygga suicidförsök och suicid samt att bidra till att förbättra den psykiska hälsan hos invånarna i Katrineholms kommun och medarbetarna i Katrineholms kommun som organisation. Dokumentet är vägledande för beslut och styrning och innehåller övergripande mål och inriktning. Via inriktningsdokumentet ställer sig Katrineholms kommun bakom det nationella övergripande målet för suicidprevention samt de nationella åtgärdsområdena i arbetet för att förebygga suicid.

Strategin ska bidra till förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt suicidpreventivt arbete i Katrineholms kommun.

Mål och åtgärdsområden

Det övergripande målet för strategin för suicidprevention är att: **ingen person ska behöva hamna i en sådan situation att suicid upplevs som den enda utvägen.**

För att arbeta med det övergripande målet finns nio strategiska åtgärdsområden:

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höja kompetensen hos personal och andra nyckelpersoner
8. Genomföra händelseanalyser efter suicid
9. Stödja frivilligorganisationer

Utifrån inriktningsdokumentet ska en kommundemensam handlingsplan för alla nämnder tas fram. Handlingsplanen ska innehålla en sammanställning av aktiviteter utifrån samtliga nämnders ansvarsområden, som tillsammans ska leda till att målen med strategin uppnås.

Det övergripande samordningsansvaret ligger inom kommunstyrelsens ansvarsområde.

Förslag

Kunskapsunderlag till strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun

Dokumentinformation

Beslutshistorik

Förvaltarskap¹

Inom Kommunstyrelsens ansvarsområde

Kategori

- Kunskapsunderlag

¹ Förvaltarskapet innebär ansvar för att:

- dokumentet efterlevs
- är tillgängligt
- följa eventuellt ändrade förutsättningar för dokumentet
- dokumentet följs upp och revideras
- dokumentet är aktuellt och uppdaterat

Innehåll

Kunskapsunderlag till strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun	4
Strategin för suicidprevention i Katrineholms kommun	4
Mål och åtgärdsområden för strategin för suicidprevention	4
Bakgrund.....	4
Nationella, regionala och lokala mål	5
Terminologi.....	5
Risk- och skyddsfaktorer	6
Riskfaktorer.....	6
Skyddsfaktorer	6
Riskgrupper	6
Suicidprevention	6
Universell suicidprevention	7
Selektiv suicidprevention	7
Indikativ suicidprevention.....	7
Genomförande av strategin för suicidprevention	7
Avgränsningar	7

Kunskapsunderlag till strategi för suicidprevention i Katrineholms kommun

Strategin för suicidprevention i Katrineholms kommun

Syftet med strategin för suicidprevention är att förebygga suicidförsök och suicid och bidra till att förbättra den psykiska hälsa hos invånarna. Syftet är också att verka för en ökad allmänkunskap om psykisk hälsa och suicidpreventiva åtgärder hos kommunens anställda och invånare. Strategin för suicidprevention är en övergripande strategi som berör alla kommunens förvaltningar. Strategin ska bidra till förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt suicidpreventivt arbete i Katrineholms kommun.

Mål och åtgärdsområden för strategin för suicidprevention

Det övergripande målet är att: Ingen person ska hamna i en sådan utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen.

För att arbeta med det övergripande målet finns nio strategiska åtgärdsområden:

1. Främja goda livchanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höja kompetensen hos personal och andra nyckelpersoner
8. Genomföra händelseanalyser efter suicid
9. Stödja frivilligorganisationer

Det övergripande målet och de nio åtgärdsområdena ligger till grund för det suicidpreventiva arbetet i Katrineholms kommun

Bakgrund

Suicid är ett omfattande folkhälsoproblem. Varje år begår nästan 1600 personer suicid i Sverige. Antalet suicid har minskat hos vuxna, men ökar hos unga. I Södermanlands län begår i genomsnitt 46 personer suicid årligen. Tio gånger så många försöker begå suicid och ytterligare tio gånger så många har planer på att göra det. Suicid är den vanligaste dödsorsaken hos män i åldersgruppen 15-44 år och den näst vanligaste hos yngre kvinnor. Suicid förekommer i alla socioekonomiska grupper, oavsett ålder och kön. Förutom förlust av människoliv leder suicid till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda. De leder även till stora samhällsekonomiska kostnader.

Nationella, regionala och lokala mål

Agenda 2030 innehåller 17 globala mål för hållbar utveckling. Delmål 3.4 handlar bland annat om att främja psykisk hälsa och välbefinnande genom förebyggande insatser, bland annat genom suicidprevention.²

Sveriges riksdag beslutade år 2008 om ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention. Det övergripande målet i handlingsprogrammet är att ingen person ska hamna i en sådan utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen. Handlingsprogrammet består av tidigare nämnda åtgärdsområden för att förebygga suicid. De utgår dels från ett individperspektiv, dels ett befolkningsperspektiv. Perspektiven kompletterar varandra och båda är nödvändiga för att det förebyggande arbetet ska ha effekt.³

Folkhälsomyndigheten ansvarar för att samordna det nationella suicidpreventiva arbetet i Sverige. Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att lämna ett underlag för en ny nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheterna ska slutredovisa uppdraget till regeringen senast 1 september 2023, genom ett samlat förslag till strategi med mål, prioriteringar och indikatorer för uppföljning.

Region Sörmland har antagit en regional strategi för suicidprevention med en nollvision för suicid. Strategin är utformad på en övergripande nivå och pekar ut riktningen för ett brett suicidpreventivt arbete för samtliga verksamheter inom Region Sörmland, men också vikten av samverkan med externa parter så som kommunerna.⁴

Målet för kommunens folkhälsoarbete är en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Kommunen ska bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar. (Katrineholms kommuns kommunplan, KF 2019-01-21, §2). Alla nämnder har ett ansvar för att ett folkhälsoperspektiv införlivas i respektive verksamhet. Barn och ungdomar ska prioriteras. (KF 2019-12-16, §190). För att stärka folkhälsan ytterligare i kommunen har år 2022 utlysts till ett Hälsöår (Övergripande plan med budget 2022-2024).

I kommunplanen finns också beskrivet att Katrineholms kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare som ska arbeta för hälsofrämjande arbetsplatser. Kommunen ska bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete med fokus på såväl fysisk som psykosocial arbetsmiljö.

Terminologi

Ordet självmord har alltmer kommit att ersättas av termen suicid. Orden används synonymt.

Suicid är en medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden.

Suicidförsök är ett livshotande eller skenbart livshotande beteende i avsikt att sätta sitt liv på spel eller göra intryck av en sådan avsikt, som inte leder till döden.

Suicidprevention är aktiviteter som utförs för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.⁵

² [Agenda 2030 | Mål 3 | Hälsa och välbefinnande - Regeringen.se](#)

³ Folkhälsomyndigheten. Nationellt handlingsprogram för suicidprevention.

⁴ Styrande dokument - Region Sörmland ([regionsormland.se](#))

⁵ Suicide zero

Risk- och skyddsfaktorer

Riskfaktorer

Det finns inte någon enskild, tydlig orsak bakom ett suicidfall. Ju fler riskfaktorer desto större är suicidrisken. De enskilt största riskfaktorerna för suicid är tidigare suicidförsök och psykisk sjukdom.⁶ Exempel på andra riskfaktorer för suicid är:

- psykiatriska faktorer som allvarlig depression, ångesttillstånd eller användning av alkohol och andra droger
- biologiska eller genetiska faktorer som sårbarhet eller familjehistorik med suicid
- ogynnsamma livshändelser som förlust av en närstående, en relation, arbete, status eller pengar, mobbning eller kränkning
- psykologiska faktorer som konflikter med andra personer, våld eller erfarenheter av fysisk misshandel eller sexuellt utnyttjande i barndomen, samt känslor av hopplöshet
- social isolering och ekonomiska svårigheter

Skyddsfaktorer

Riskfaktorer kan i vissa fall kompenseras av skyddsfaktorer, både hos individen själv och omgivningen. Faktorer som tycks kunna skydda mot suicid är bland annat att ha goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk. Det är också skyddande att ha en god självkänsla och tilltro till sig själv och de egna möjligheterna att kunna påverka sin situation. Personer som aktivt söker hjälp, som har god problemlösningsförmåga och strategier för att kunna hantera psykisk smärta, är mindre benägna att begå suicid.

Det är också skyddande att ha hälsosamma levnadsvanor, som regelbunden fysisk aktivitet samt goda kost- och sömnvanor.⁷

Riskgrupper

Det finns ett antal identifierade riskgrupper för suicid. Män och äldre personer är överrepresenterade när det gäller personer som avlider av suicid, men suicidförsök är vanligast bland kvinnor. Andra riskgrupper är exempelvis personer med beroendesjukdomar, somatiska sjukdomar, HBTQI-personer och individer i vissa minoritetsgrupper. Efterlevande, framförallt barn 0-18 år, till personer som har begått suicid är en annan riskgrupp.⁸ Barn som efterlevande bör särskilt beaktas utifrån barnkonventionen som lag då barn är en särskilt utsatt målgrupp.⁹ Det är vanligt att personer med risk för suicid har en kombination av riskfaktorer.

Suicidprevention

Suicid är ett folkhälsoproblem som går att förebygga. Suicidpreventivt arbete handlar om att genom olika insatser minska risken för att människor begår suicid. Det suicidpreventiva arbetet behöver finnas på olika nivåer och arenor. Det är viktigt att kombinera insatser till individer med insatser som riktar sig till hela befolkningen.

Det finns flera suicidpreventiva insatser som fungerar. Ett exempel är att begränsa tillgången av medel och metoder för suicid, som att genomföra suicidpreventiva åtgärder i stadsmiljön. Ett

⁶ Socialstyrelsen. Riskfaktorer [Suicid - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/suicid)

⁷ [Om suicidförebyggande insatser - suicidprevention.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-suicidförebyggande-insatser-suicidprevention.se)

⁸ [OM SUICID - RESPI](https://www.respi.se/)

⁹ [Lag \(2018:1197\) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter Svensk författningssamling 2018:2018:1197 - Riksdagen](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lag/forordning/2018/2018:1197)

annat är att främja goda relationer till andra och att ge kunskap om hur man hanterar svårigheter och känslor.¹⁰

Universell suicidprevention

Universell suicidprevention är främjande insatser som riktar sig till hela befolkningen. Insatserna syftar till att öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicid, eller att minska möjligheten att begå suicid. Det är viktigt att sådana insatser når en stor del av befolkningen tidigt i livet, eftersom det finns fler personer med en måttligt förhöjd suicidrisk, än det finns högriskindivider.¹¹

Selektiv suicidprevention

Selektiv suicidprevention är insatser som riktar sig till riskgrupper och som syftar till att förebygga eller upptäcka risk för suicid.

Indikativ suicidprevention

Indikativ suicidprevention är insatser som vänder sig till högriskgrupper, exempelvis personer som försökt att begå suicid. Insatserna kan vara tidig upptäckt och vård, eller åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem.¹²

Genomförande av strategin för suicidprevention

Strategin innehåller mål och åtgärdsområden för det suicidpreventiva arbetet i Katrineholms kommun. Utifrån inriktningsdokumentet ska en kommungemensam handlingsplan för alla nämnder tas fram. Det övergripande samordningsansvaret ligger inom kommunstyrelsens ansvarsområde.

Handlingsplanen ska bygga på en inventering av nuläget, förslag på konkreta evidensbaserade suicidpreventiva insatser, samt måluppfyllelse.¹³ Insatserna ska utföras inom ramen för ordinarie verksamhetsplanering och uppföljning. Redovisning görs i årsredovisning.

Det är ingen nämnd som ensam ansvarar för att arbeta med suicidprevention. Arbetet måste ske av flera nämnder, var för sig och i samverkan. Detsamma gäller på förvaltningsnivå. Varje enskild förvaltning ansvarar dock för att prioritera och implementera strategin, med utgångspunkt i invånarnas behov och förvaltningens förutsättningar.

Avgränsningar

Handlingsplanen ska avse suicidprevention. Den omfattar inte specifika förebyggande och behandlande insatser när det gäller psykisk ohälsa.

Utöver myndigheter, kommuner och regioner bidrar organisationer inom civilsamhället med viktiga insatser inom det suicidförebyggande arbetet. Dessa organisationer förfogar över viktig kompetens och bör involveras i det suicidpreventiva arbetet.

¹⁰ [INSATSER – RESPI](#)

¹¹ [INSATSER – RESPI](#)

¹² Folkhälsomyndigheten, 2015. Suicid kan förebyggas med hjälp av förebyggande insatser.

¹³ [Utbildningar \(suicidezero.se\)](http://utbildningar.suicidezero.se)

Månadsrapport

Maj 2022

Innehållsförteckning

Drift	3
Helårsprognos	3
Åtgärder som är inräknade i helårsprognosen	5
Investeringar	6
Helårsprognos	6

Helårsprognos

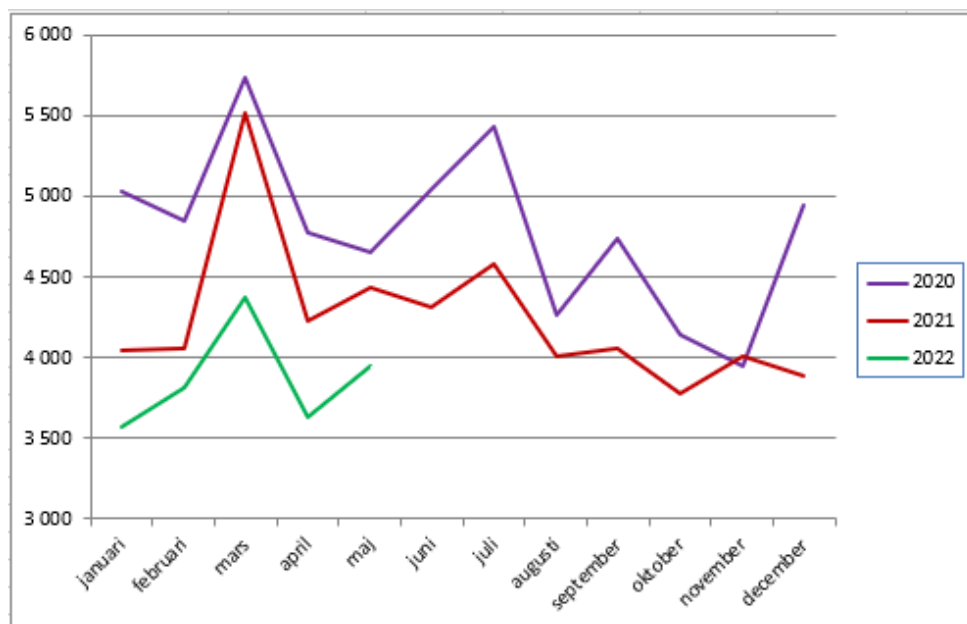
Driftsredovisning, nettoresultat (tkr)				
	Periodens ack. utfall	Periodens ack. budget	Periodens ack. avvikelse	Prognos budgetavvikelse helår
Soc Ledning	-8 494	-8 773	280	-149
Vuxenavdelning	-3 694	-4 324	630	646
Ekonomiskt bistånd	-24 037	-21 587	-2 449	-5 065
Vuxenstödsenhet	-6 157	-6 019	-137	-323
HVB Klivet och Kollektivet	-2 626	-2 785	159	152
Avd barn och unga	-1 319	-1 358	39	0
Barnenhet	-5 613	-5 407	-206	-714
Ungdom och placeringsenhet	-30 117	-23 875	-6 242	-5 810
Förebyggande och resursenhet	-4 140	-4 732	593	303
Summa	-86 195	-78 860	-7 335	-10 960

Kommentar

Budgetavvikelsen för perioden är -7 335 tkr. Det är fortsatt intäkter, försörjningsstöd, konsultkostnader och placeringar som bidrar till den negativa avvikelsen. Personalkostnader visar positiv avvikelse.

Intäkterna beräknas för helår uppgår till budgeterat belopp.

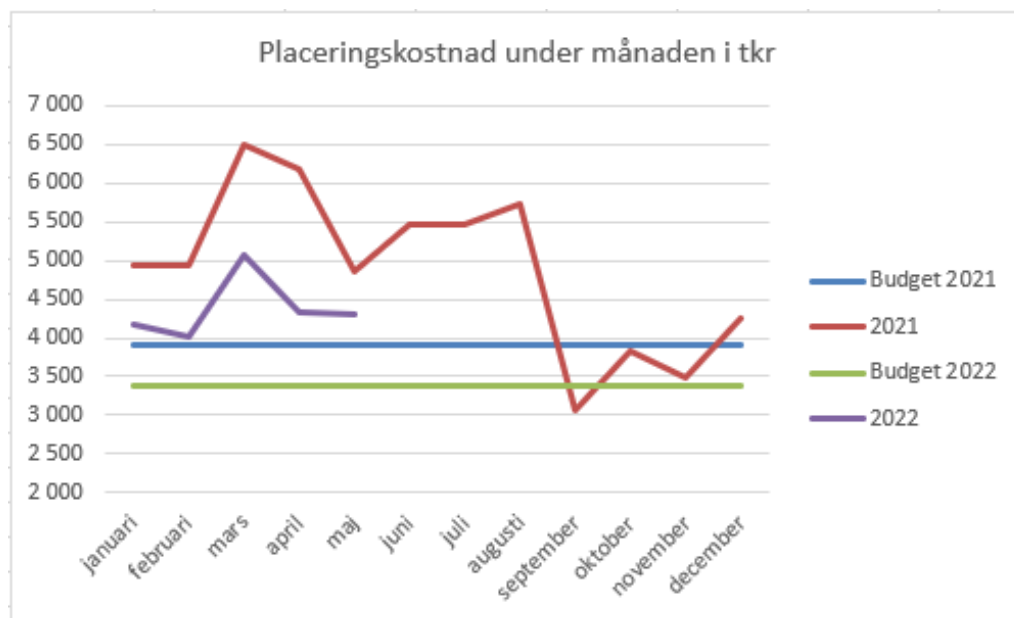
Kostnaderna för försörjningsstöd är fortsatt lägre än samma period tidigare år. Dock når inte utbetalningarna budgeterad nivå ännu utan prognosen för helår är -5 000 tkr.



	januari	februari	mars	april	maj	juni	juli	augusti	septembe	oktober	november	december
2020	5 029	4 844	5 733	4 777	4 650	5 045	5 436	4 259	4 735	4 145	3 950	4 950
2021	4 044	4 059	5 515	4 233	4 431	4 314	4 582	4 012	4 062	3 776	4 010	3 886
2022	3 571	3 808	4 368	3 635	3 947							

Kostnaderna för placeringar når inte ner till budgeterad nivå ännu utan ligger ca 900 tkr över budget i maj. Placering av vuxna har minskat under årets fem första månader.

Konsulentstödda familjehem har ökat och ytterligare ökning är att förvänta. HVB-vården för barn och unga ligger på en konstant nivå, både i antal och kostnad. Prognos för helår är -10 567 tkr.



	januari	februari	mars	april	maj	juni	juli	augusti	september	oktober	november	december
Budget 2021	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905	3 905
2021	4 931	4 931	6 501	6 186	4 856	5 471	5 471	5 714	3 059	3 836	3 480	4 245
Budget 2022	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393	3 393
2022	4 164	4 001	5 061	4 341	4 297							

Förvaltningen har under maj haft tre konsulter i verksamheten. Enheten för barn har avtal med två konsulter, en till mitten av juli och den andra fram till september.

Enheten för ekonomiskt bistånd har en konsult. Konsulterna beräknas kosta 2 261 tkr för helår.

Personalkostnader visar efter fem månader överskott till följd av vakanta tjänster. Prognos för helår är 3 167 tkr.

Socialförvaltningens totala prognos för helår är inte förändrad sedan förra månaden, -10 960 tkr.

Åtgärder som är inräknade i helårsprognosen

Stab

Ett försörjningsstöds ärende är under maj månad överlämnat till polisen för vidare utredning för misstanke om bidragsbrott. Fut handläggare har förnärvarande flera pågående utredningar.

I dagsläget finns 36 serveringstillstånd, enligt prognos kommer Katrineholm att ha 39 serveringstillstånd till hösten. Det finns tre ansökningar inne för nya stadigvarande serveringstillstånd. En ansökan om tillfälligt serveringstillstånd. Två utökningar av befintligt tillstånd samt tre ändringar av ägare till krogar med serveringstillstånd. En tillsyn har genomförts som kommer att leda till anmärkning.

Beviljade tillstånd under perioden:

1 nytt stadigvarande serveringstillstånd

1 nytt tillfälligt serveringstillstånd

1 utökning av befintligt tillstånd

Avdelning vuxen

Antalet barn som ingår i hushåll med försörjningsstöd är det lägsta för året, 588 barn. Även antalet ungdomar 18-24 år är det lägsta, 96 ungdomar. Antalet aktualiseringar har minskat med 20 ärenden jämfört med januari och startade utredningar håller sig på stabila nivån kring 30 ärenden/månad.

Det totala utbetalda försörjningsstödet för maj är drygt 312 tkr högre än i april men hamnar strax under 4 miljonersnivån. Genomsnittskostnaden är 451 kr högre än i april, vilket förklarar det mesta av ökningen av utbetalt försörjningsstöd i jämförelse med april.

Åtta stycken anställningar med hjälp av konceptet aktivt försörjningsstöd har kommit till stånd under perioden januari-maj.

Avdelning barn och unga

Antal placerade barn och unga är i stort sett oförändrat. Däremot har flera barn och unga omplacerats då problematiken varit mer svår och omfattande än förväntat. Det är svårt att få tag på egna familjehem som har den kompetensen som krävs vilket medför en ökning av konsulentstödda familjehem. Ett arbete kommer att påbörjas för att undersöka hur vi kan stötta och utbilda våra egna familjehem att klara svårare uppdrag.

Hela avdelningen barn har varit på studiebesök i Mölndal och Finspång för att se hur de arbetar med Signs of Safety. En planeringsdag för chefer på barn är inbokad för att se över hur vi kan förbättra vårt arbete utifrån våra förutsättningar.

Investeringar

Helårsprognos

Investeringsredovisning, nettoresultat (tkr)				
	Periodens ack. utfall	Periodens ack. budget	Periodens ack. avvikelse	Prognos budgetavvikelse helår
400000 Verksamhetssystem	0	-417	417	0
400001 Digitalisering	-41	-187	146	0
400002 Inventarier	0	-42	42	0
400003 Arbetsmiljöinv	-41	-125	84	0
400004 Kvalitetsledningssystem	0	-104	104	0
400005 Möbler Klivet	0	-29	29	0
Totalt	-82	-904	822	0

Utrustning för taligenkänning har köpts in.

En lägenhet för skyddat boende har utrustats med möbler och inventarier.

Mottagare:

Socialnämnden

Handläggare e-post
Matilda.Johansson2@katrineholm.se

Vår handläggare
Matilda Johansson

Handläggare telefon
0150-570 18

Anmälan av delegationsbeslut

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden lägger anmälan av delegationsbeslut till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Redovisning av delegationsbeslut tagna på socialnämndens vägnar under maj månad 2022 för ekonomiskt bistånd, barn, unga och vuxna och öppenvård.

Ärendets handlingar

- Statistik försörjningsstöd maj 2022
- Statistik barn, unga och vuxna samt öppenvård maj 2022
- Beslutsstatistik – orsak till försörjningsstöd maj 2022

Statistik försörjningsstöd 2022

	<i>Januari</i>	<i>Februari</i>	<i>Mars</i>	<i>April</i>	<i>Maj</i>	<i>Juni</i>	<i>Juli</i>	<i>Augusti</i>	<i>September</i>	<i>Oktober</i>	<i>November</i>	<i>December</i>	Akkumulerade uppgifter
Totalt antal hushåll försörjningsstöd	650	640	636	617	622								
Antal barn som ingår i försörjningsstöd	630	612	629	596	588								
Varav 18-24år	109	105	101	97	96								
Varav antal med utbet. under månaden	430	412	455	426	434								
Män	234	219	239	227	223								
Kvinnor	196	193	216	199	211								
Varav 18-24år	67	60	68	62	64								
Män	33	29	32	29	31								
Kvinnor	34	31	36	33	33								
Avslutade ärenden	43	48	53	33	45								
Varav 18-24år	12	15	10	8	5								
Aktualiseringar	107	105	95	89	87								
Startade utredningar	35	30	38	33	34								
Varav 18-24år	6	11	12	2	9								
Utbetalt försörjningsstöd under månaden	3 570 891	3 807 596	4 368 131	3 634 873,98	3 946 894								
Genomsnitt per hushåll	8 304	9 242	9 600	8 533	9 094								
Samtliga ärendetyper (Förs. stöd, 2:a handskontr. Egna medel)	660	649	644	717	722								

19 328 386

Statistik barn, unga och vuxna samt öppenvård 2022

Januari Februari Mars April Maj Juni Juli Augusti September Oktober November December

Aktualiseringar

Barn	204	157	269	172	204							
Vuxna	43	42	61	34	60							

Förlängning av utredning

Barn	0	0	0	1	0							
-------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

Nystartade utredningar

Barn	64	55	44	67	54							
Vuxna	11	23	14	11	14							

Pågående utredningar

Barn	348	328	323	308	293							
Vuxna	44	55	50	40	50							

Avslutade utredningar

Barn	70	43	78	59	76							
Vuxna	12	16	20	6	8							

Familjehemsplacerade <21 år Sol

Flickor	15	17	14	14	12							
Pojkar	28	26	25	21	25							

Vårdnadsöverflyttade

Flickor	10	10	9	9	9							
Pojkar	10	10	10	9	9							

Familjehemsplacerade < 21 år LVU

Flickor	12	13	12	14	14							
----------------	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--

Pojkar	10	11	10	11	11								
---------------	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--

Tillfälliga placeringar

Flickor	3	3	4	4	4								
Pojkar	3	3	4	2	1								

Barn HVB /SoL < 21 år

Flickor	0	-1	0	0	0								
Pojkar	3	4	4	4	1								

Barn SIS < 21 år

Flickor	0	0	0	3	0								
Pojkar	4	3	4	7	6								

Barn HVB /LVU < 21 år

Flickor	1	2	2	2	3								
Pojkar	4	5	5	4	6								

Barn, Klivet SoL < 21 år

Stödboendet, 10 pl	11	7	7	9	10								
HVB-Kollektivet, 6 pl	5	5	5	4	4								

Barn, Klivet LVU <21 år

Kollektivet	1	0	0	0	0								
--------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Barn, Klivet JOUR <21 år

Kollektivet	0	0	0	0	0								
--------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Pågående insatser - Kontaktfamiljer/Komplementfamiljer/Kontaktpersoner

Flickor	19	21	19	18	19								
Pojkar	31	34	36	35	34								

Vuxna HVB/SOL

Kvinnor	5	5	6	4	3								
Män	12	15	14	11	12								

Vuxna LVM/SIS

Kvinnor	0	0	0	0	0								
Män	0	1	0	0	0								

Vuxna LVM Nystartade	0	1	1	4	3								
-----------------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Vuxna LVM Avslutade	0	0	0	0	0								
----------------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Vuxna familjehemsplacering

Kvinnor	1	1	1	0	0								
Män	2	1	2	2	2								

Familjerätten

Aktualiseringar	48	39	47	35	31								
------------------------	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--

Påg. Utredningar inkl. samarbet	25	32	35	33	35								
--	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--

Påg. samarbetssamtal exl. Tings	11	11	13	13	9								
--	----	----	----	----	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Nystartade utredningar	6	8	9	8	10								
-------------------------------	---	---	---	---	----	--	--	--	--	--	--	--	--

Avslutade utredningar	5	8	11	5	7								
------------------------------	---	---	----	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Skrivna Avtal, vårdnad, boende	2	0	1	0	0								
---------------------------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Dödsboanmälningar	8	3	?	5	1								
--------------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

2022

Beslutsstatistik - orsak till försörjningsstöd

Orsak	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Arbetar deltid ofriv otillräcklig inkomst	10	7	23	16	8							
Varav 18-24 år	0	1	1	0	0							
Arbetar deltid ofriv väntar inkomst	3	0	3	2	8							
Varav 18-24 år	0	0	2	0	0							
Arbetar heltid otillräcklig inkomst	9	12	22	15	16							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetar heltid väntar inkomst	7	3	7	3	4							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetslös ingen ersättning/stöd	193	218	199	204	234							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetslös otillräcklig ersättning/stöd	120	118	164	132	166							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetslös väntar på ersättning/stöd	2	11	5	6	3							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetshinder, sociala skäl	117	123	127	133	125							
Varav 18-24 år	13	13	19	3	13							
Arbetshinder, sociala skäl, beroendeproblematik	36	38	37	57	43							
Varav 18-24 år	0	0	1	1	0							
Arbetshinder, sociala skäl,	14	15	24	18	25							

insats kan ej erb.												
Orsak												
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Arbetshinder, sociala skäl, våld i nära relation	10	6	12	6	9							
Varav 18-24 år	0	3	2	0	4							
Ensamk ungdomar (18-20 år, gymn studerande)	0	0	0	0	0							
Varav 18-24 år	0	0	0	5	0							
Föräldraledig otillr föräldrap	5	6	6	7	7							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	1							
Föräldraledig väntar föräldrap	0	0	0	0	3							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Ingen etableringsers. (prest. Förmåga <25%)	0	0	0	0	0							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Otillräcklig etableringsersättning	1	1	3	1	5							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Otillräcklig pension/äldreförsöjningsstöd	50	40	54	42	39							
Saknar barnomsorg	0	0	0	0	0							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
SFI	61	63	66	63	69							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Sjuk- eller aktivers otillräcklig ers	18	8	31	18	17							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Sjuk- eller aktivers väntar ers	6	6	3	1	8							
Varav 18-24 år	2	0	0	0	2							
Sjukskriven läkarintyg, ingen sjukpenning	78	94	71	75	65							

Varav 18-24 år	8	8	3	0	5							
Orsak												
Sjukskriven läkarintyg otillr sjukpenning	6	11	19	6	7							
Varav 18-24 år	0	2	4	2	0							
Sjukskriven läkarintyg väntar sjukpenning	3	0	5	8	11							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Studerar grundskolenivå	4	5	8	3	3							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Studerar gymnasienivå	0	6	5	4	1							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Utan försörjningshinder	0	0	0	0	0							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Väntar på etableringsersättning	1	5	7	7	5							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Väntar på pension/äldreförsörjningsstöd	1	2	0	0	2							
Varav 18-24 år	0	0	0	0	0							
Totalt antal beslut	755	798	901	827	883							
Varav 18-24 år	23	27	32	10	25							
Antal unika ärenden	392	384	422	407	411							
varav kvinnor	184	187	203	193	203							
varav män	208	196	219	214	208							
Antal unika ärendepersoner	631	630	696	652	674							
varav kvinnor	173	163	181	172	169							
varav män	105	104	116	105	112							

Vår handläggare
Matilda Johansson

Handläggare telefon
0150-570 18

Mottagare:
Socialnämnden
Handläggare e-post
Matilda.Johansson2@katrineholm.se

Meddelanden

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden lägger anmälan av meddelanden till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Utdrag ur socialnämndens diarium över handlingar för perioden 2022-05-17 – 2022-06-07

Barnhälsovården Sörmland

Årsrapport verksamhetsår 2021 (SOCN 2022:246)