

Får vi lov att presentera

Mätmetoder och statistik

MIA-PROJEKTETS ANDRA ÅR

2018-04 – 2019-03



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Beskrivning av mätmetoder och datakällor	3
NNS indikatorer	3
MIA-projektets avslutsenkät	4
Övriga enkäter	4
Aventus	4
SUS	4
Kolada	4
Statistik från MIA-projektets två första år	5
Generell information kring statistiken	5
Deltagarna i MIA	5
Arbetsträning i MIA	14
Avslutade deltagare	16
Parternas deltagare	21
Resultat från NNS Indikatorenkäter	24
Stegförflyttning i MIA	34
Statistik från SUS	36
Jämförelser statistik mellan de tolv medverkande kommunerna i MIA-projektet	37



Beskrivning av mätmetoder och datakällor

I MIA-projektet har vi såväl kvantitativa som kvalitativa mätmetoder för att samla in data framförallt kring insatserna och deltagarna men även från andra respondenter som handläggare, projektmedarbetare och styrgrupper. I detta avsnitt beskrivs de mätmetoder som används i MIA-projektet men även de datakällor som är underlag för denna statistikbilaga.

NNS indikatorer

Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS) har med stöd av Örebro Universitet tagit fram enkäter under Indikatorprojektet.¹ Indikatorerna utgör ett instrument för samordningsförbund att bedöma sin verksamhet över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter ett stöd att förbättra samordningen av arbetslivsrehabiliterande insatser.

Enkäterna besvaras av fyra respondentgrupper: deltagare, personal, parternas chefsgrupp och styrelse. Enkäten till deltagare finns på 10 språk och det finns en pågåendeenkät och en avslutsenkät. Deltagarna ska svara på pågåendeenkäten när de har erfarenhet av MIA-projektet. I MIA-projektet samlas enkäterna in och redovisas 2 gånger per år, brytpunkter är 31:a oktober och 30:e april. De övriga indikatorenkäter som används i MIA är de för personal och för parternas chefsgrupp som årligen samlas in under september-oktober.

Enkäten har samlats in i MIA från september 2017 då samordningsförbunden kunde börja teckna avtal för att få använda den och vara med i nationell mätning sammanställd av NNS. Fram till och med april 2019 har 596 pågåendeenkäter från deltagare samlats in och 363 avslutsenkäter. Antal avslutade deltagare under samma period har varit 888 personer vilket gör att täckningsgraden är 41 % av de avslutade deltagarna.

Fråga 2 och fråga 5 på NNS avslutsenkät för deltagare används för att mäta egenmakt i MIA. Målet är att minst 60 % ska uppges något av de 3 positiva svarsalternativen.

Det pågår ett fortsatt utvecklingsarbete av NNS indikatorer kring hur redovisning och analyser av resultat på lokal, regional och nationell nivå kan redovisas. Numera rapporteras resultatet från avslutsenkäter in till Kolada² för de samordningsförbund som har avtal att använda enkäterna. Mer information kring indikatorenkäterna finns på:

<http://nnsfinsam.se/utveckling/indikatorer.aspx>

¹ Danermark. B. Larsson Tholén. S. Slutrapport Pilotundersökning *Hur vet vi att vi blir bättre?* Örebro universitet. 2016.

² Kolada är en databas som innehåller nyckeltal om resurser, volymer och kvalitet i kommuners och landstings verksamheter. För mer information, se www.kolada.se

MIA-projektets avslutsenkät

Vid avslut i projektet ska deltagaren (utöver NNS indikatorenkät för avslut) erbjudas att fylla i projektets avslutsenkät som främst fylls i via webben men även finns i pappersform. Enkäten ställer frågor kring upplevelsen av projektet, bemötande, stegförflyttning mot arbete eller studier, arbetsträning, hur deltagarna blivit bemötta och om de behandlats på ett inkluderande och icke-diskriminerande sätt. I denna enkät finns även fritextfrågor. Citat och några av resultatet från denna enkät finns med på olika ställen i vår rapport. Totalt har 221 antal deltagare svarat på enkäten till och med mars 2019. Avslutsenkäten började användas i slutet av januari 2018, vi har under samma period avslutat 686 personer vilket ger en täckningsgrad på 32 procent.

Två av avslutsenkätens frågor (fråga 14 och fråga 11) används för att mäta egenmakt i MIA. Målet är att minst 60 % ska uppges något av de 3 positiva svarsalternativen.

Övriga enkäter

MIA-projektet har även tagit fram enkäter utifrån behov. Bland annat har MIA Huddinge Botkyrka Salem tagit fram en enkät för att följa upp hur deltagare som haft en CM har upplevt stödet. MIA Södra Roslagen har även sänt en enkät ute till parterna för att ta reda på hur känt projektet är och hur det upplevs av dem som har remitterat deltagare till projektet. MIA-projektet har även tagit fram en enkät till inremitterande parter i alla delprojekt för att fånga upp deras erfarenheter av att samverka med MIA-projektet.

Aventus

Aventus är ett administrativt system som framförallt används för att kunna rapportera deltagarna till SCB vilket alla ESF projekt behöver göra. Nästan all statistik i rapporten och i denna bilaga är statistik uttagen från uppgifter inregistrerade i Aventus (om inte annan statistikälla uppges).

SUS

Alla MIA-projektets deltagare ska registreras i Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SUS)³. Den nationella Finsam-statistiken som vi hänvisar till i rapporten är utifrån underlag från SUS eftersom alla samordningsförbund ska registrera in uppgifter i SUS.

Kolada

I kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) kan man följa kommunernas och landstingens verksamheter från år till år. Kolada innehåller nyckeltal om resurser, volymer och kvalitet i kommuners och landstings alla verksamheter. Nyckeltalen bygger ofta på nationell statistik från de statistikansvariga myndigheterna, men också på uppgifter från andra källor. Exempelvis deltar de flesta kommuner och landsting i frivillig redovisning av kvalitet i olika verksamheter i Koladas "inmatningsfunktion".

³ SUS är ett riksomfattande system för både lokal uppföljning hos samordningsförbunden och samlad nationell resultatredovisning av de insatser som finansieras genom ramanslaget *Bidrag för sjukskrivningsprocessen*.

Statistik från MIA-projektets två första år

Sammanlagt har 1451 deltagare, 841 kvinnor och 604 män skrivits in i projektet. Vi har avslutat 834 deltagare. Av dem har drygt hälften gjort en stegförflyttning till arbete, studier eller på annat sätt kommit närmare arbetsmarknaden. 183 deltagare arbetar eller studerar och 269 personer deltar i ordinarie arbetsförberedande insatser inom Arbetsförmedlingen eller kommunen.

Generell information kring statistiken

Statistiken avser deltagare inskrivna i MIA mellan april 2017 till och med mars 2019. De 6 deltagarna som ej har angivet kön redovisas enbart under rubriken samtliga. Tabellerna som bifogas omfattar statistiken för hela MIA-projektet men även delprojektens individuella statistik. Delprojekten presenteras alltid i samma ordning.

När det gäller andelar avrundas dessa istället för att använda decimaler. Det innebär att totalprocenten i vissa fall blir 99 % eller 101 %. Det är vanligt att man hanterar andelsstatistik på det viset för att slippa använda decimaler eller avrunda "felaktigt".

Deltagarna i MIA

Anvisad från

Deltagaren anvisas från Hela MIA-projektet	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	13 %	12 %	13 %
Försäkringskassan	33 %	23 %	29 %
Kommun	43 %	54 %	47 %
Regionen	8 %	7 %	7 %
Övrigt/Egenanmälan	3 %	5 %	4 %
Antal deltagare	841	604	1451

Deltagaren anvisas från MIA Huddinge Botkyrka Salem	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	19 %	25 %	22 %
Försäkringskassan	50 %	26 %	41 %
Kommun	19 %	35 %	24 %
Regionen	9 %	8 %	8 %
Övrigt/Egenanmälan	4 %	7 %	5 %
Antal deltagare	187	107	296



Deltagaren anvisas från MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	12 %	9 %	11 %
Försäkringskassan	41 %	36 %	38 %
Kommun	34 %	44 %	38 %
Regionen	12 %	11 %	12 %
Övrigt/Egenanmälan	0 %	0 %	0 %
Antal deltagare	73	64	138

Deltagaren anvisas från MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	3 %	2 %	3 %
Försäkringskassan	26 %	25 %	25 %
Kommun	67 %	66 %	67 %
Regionen	2 %	1 %	2 %
Övrigt/Egenanmälan	2 %	6 %	4 %
Antal deltagare	165	98	264

Deltagaren anvisas från MIA Södra Roslagen	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	19 %	7 %	13 %
Försäkringskassan	47 %	25 %	37 %
Kommun	25 %	43 %	33 %
Regionen	7 %	20 %	13 %
Övrigt/Egenanmälan	3 %	5 %	4 %
Antal deltagare	75	60	135

Deltagaren anvisas från MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	27 %	19 %	23 %
Försäkringskassan	12 %	14 %	13 %
Kommun	38 %	49 %	43 %
Regionen	15 %	12 %	13 %
Övrigt/Egenanmälan	9 %	6 %	7 %
Antal deltagare	108	104	212

Deltagaren anvisas från MIA Östra Södertörn	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbetsförmedlingen	8 %	6 %	7 %
Försäkringskassan	28 %	18 %	24 %
Kommun	55 %	68 %	60 %
Regionen	6 %	1 %	4 %
Övrigt/Egenanmälan	3 %	6 %	5 %
Antal deltagare	233	171	406

Primär försörjning vid inskrivning

Primär försörjning vid inskrivning Hela MIA-projektet	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	8 %	10 %	9 %
Aktivitetserättning	8 %	11 %	9 %
Sjuk- och rehabpenning	31 %	18 %	25 %
Sjukersättning	3 %	2 %	2 %
Försörjningsstöd	40 %	45 %	42 %
Ingen ersättning	11 %	14 %	13 %
Antal deltagare	841	604	1451

Primär försörjning vid inskrivning MIA Huddinge Botkyrka Salem	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	13 %	19 %	15 %
Aktivitetserättning	1 %	3 %	2 %
Sjuk- och rehabpenning	51 %	31 %	43 %
Sjukersättning	2 %	1 %	1 %
Försörjningsstöd	21 %	37 %	27 %
Ingen ersättning	12 %	10 %	12 %
Antal deltagare	187	107	296

Primär försörjning vid inskrivning MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	14 %	8 %	11 %
Aktivitetserättning	27 %	22 %	25 %
Sjuk- och rehabpenning	18 %	13 %	15 %
Sjukersättning	3 %	3 %	3 %
Försörjningsstöd	29 %	42 %	35 %
Ingen ersättning	10 %	13 %	12 %
Antal deltagare	73	64	138



Primär försörjning vid inskrivning MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	1 %	2 %	2 %
Aktivitetsersättning	2 %	12 %	6 %
Sjuk- och rehabpenning	18 %	15 %	17 %
Sjukersättning	6 %	2 %	5 %
Försörjningsstöd	68 %	64 %	66 %
Ingen ersättning	5 %	4 %	5 %
Antal deltagare	165	98	264

Primär försörjning vid inskrivning MIA Södra Roslagen	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	3 %	5 %	4 %
Aktivitetsersättning	9 %	18 %	13 %
Sjuk- och rehabpenning	56 %	27 %	43 %
Sjukersättning	1 %	7 %	4 %
Försörjningsstöd	19 %	28 %	23 %
Ingen ersättning	12 %	15 %	13 %
Antal deltagare	75	60	135

Primär försörjning vid inskrivning MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	13 %	10 %	11 %
Aktivitetsersättning	5 %	9 %	7 %
Sjuk- och rehabpenning	23 %	14 %	19 %
Sjukersättning	4 %	0 %	2 %
Försörjningsstöd	42 %	42 %	42 %
Ingen ersättning	14 %	25 %	19 %
Antal deltagare	108	104	212

Primär försörjning vid inskrivning MIA Östra Södertörn	Kvinnor	Män	Totalt
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	6 %	12 %	9 %
Aktivitetsersättning	11 %	10 %	11 %
Sjuk- och rehabpenning	22 %	12 %	18 %
Sjukersättning	1 %	1 %	1 %
Försörjningsstöd	46 %	49 %	47 %
Ingen ersättning	13 %	16 %	15 %
Antal deltagare	233	171	406

Tid i offentlig försörjning

Tid i offentlig försörjning, MIA	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	9 %	14 %	11 %
Från 1 år och upp till 3 år	23 %	28 %	25 %
Från 3 år och upp till 6 år	28 %	22 %	25 %
Från 6 år och upp till 9 år	14 %	9 %	12 %
Mer än 9 år	16 %	12 %	14 %
Ej angivet/ej tillämpligt	10 %	14 %	12 %
Antal deltagare	841	604	1451

Tid i offentlig försörjning MIA HBS	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	6 %	8 %	6 %
Från 1 år och upp till 3 år	25 %	34 %	28 %
Från 3 år och upp till 6 år	40 %	33 %	37 %
Från 6 år och upp till 9 år	12 %	10 %	12 %
Mer än 9 år	12 %	13 %	12 %
Ej angivet/ej tillämpligt	5 %	3 %	5 %
Antal deltagare	187	107	296

Tid i offentlig försörjning MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	10 %	14 %	12 %
Från 1 år och upp till 3 år	19 %	30 %	24 %
Från 3 år och upp till 6 år	36 %	28 %	32 %
Från 6 år och upp till 9 år	14 %	11 %	13 %
Mer än 9 år	15 %	6 %	11 %
Ej angivet/ej tillämpligt	7 %	11 %	8 %
Antal deltagare	73	64	138

Tid i offentlig försörjning MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	6 %	9 %	7 %
Från 1 år och upp till 3 år	16 %	21 %	18 %
Från 3 år och upp till 6 år	18 %	20 %	19 %
Från 6 år och upp till 9 år	19 %	12 %	16 %
Mer än 9 år	32 %	28 %	30 %
Ej angivet/ej tillämpligt	9 %	9 %	9 %
Antal deltagare	165	198	264

Tid i offentlig försörjning MIA Södra Roslagen	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	9 %	13 %	11 %
Från 1 år och upp till 3 år	31 %	27 %	29 %
Från 3 år och upp till 6 år	31 %	27 %	29 %
Från 6 år och upp till 9 år	15 %	8 %	12 %
Mer än 9 år	5 %	10 %	7 %
Ej angivet/ej tillämpligt	9 %	14 %	12 %
Antal deltagare	75	60	135

Tid i offentlig försörjning MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	10 %	17 %	14 %
Från 1 år och upp till 3 år	20 %	31 %	26 %
Från 3 år och upp till 6 år	20 %	17 %	19 %
Från 6 år och upp till 9 år	18 %	9 %	13 %
Mer än 9 år	19 %	5 %	12 %
Ej angivet/ej tillämpligt	12 %	21 %	17 %
Antal deltagare	108	104	212

Tid i offentlig försörjning MIA Östra Södertörn	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	14 %	21 %	17 %
Från 1 år och upp till 3 år	27 %	26 %	27 %
Från 3 år och upp till 6 år	25 %	16 %	21 %
Från 6 år och upp till 9 år	10 %	9 %	10 %
Mer än 9 år	11 %	9 %	10 %
Ej angivet/ej tillämpligt	14 %	19 %	16 %
Antal deltagare	233	171	406

Utbildningsnivå

Kategorin "saknas" innebär oftast att deltagarna inte har avslutad grundskola. Den kan även i enstaka fall innebära uppgift om utbildning saknas.

Högsta avslutade utbildning Hela MIA-projektet	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	31 %	42 %	35 %
Gymnasium	42 %	38 %	40 %
Högre utbildning	18 %	12 %	15 %
Saknas	10 %	8 %	9 %
Totalt antal	841	604	1451

Högsta avslutade utbildning MIA HBS	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	27 %	36 %	30 %
Gymnasium	50 %	51 %	50 %
Högre utbildning	21 %	10 %	18 %
Saknas	2 %	4 %	2 %
Totalt antal	187	107	296

Högsta avslutade utbildning MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	26 %	38 %	31 %
Gymnasium	37 %	39 %	38 %
Högre utbildning	26 %	14 %	20 %
Saknas	11 %	9 %	10 %
Totalt antal	73	64	138

Högsta avslutade utbildning MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	35 %	38 %	37 %
Gymnasium	33 %	28 %	31 %
Högre utbildning	13 %	22 %	16 %
Saknas	19 %	11 %	16 %
Totalt antal	165	98	264

Högsta avslutade utbildning MIA SR	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	20 %	27 %	23 %
Gymnasium	53 %	60 %	56 %
Högre utbildning	25 %	12 %	19 %
Saknas	1 %	2 %	1 %
Totalt antal	75	60	135

Högsta avslutade utbildning MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	40 %	53 %	46 %
Gymnasium	42 %	35 %	38 %
Högre utbildning	16 %	12 %	14 %
Saknas	3 %	1 %	2 %
Totalt antal	108	104	212

Högsta avslutade utbildning MIA ÖS	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	31 %	47 %	37 %
Gymnasium	39 %	30 %	35 %
Högre utbildning	14 %	8 %	11 %
Saknas	17 %	16 %	16 %
Totalt antal	233	171	406

Ålder vid inskrivning

Ålder vid inskrivning Hela MIA-projektet	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	23 %	40 %	30 %
30 – 44 år	33 %	29 %	32 %
45 – 55 år	31 %	20 %	26 %
56 – 65 år	13 %	11 %	12 %
Antal deltagare	841	604	1451

Ålder vid inskrivning MIA HBS	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	8 %	18 %	12 %
30 – 44 år	41 %	43 %	42 %
45 – 55 år	41 %	29 %	37 %
56 – 65 år	10 %	10 %	10 %
Antal deltagare	187	107	296

Ålder vid inskrivning MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	43 %	47 %	44 %
30 – 44 år	29 %	38 %	33 %
45 – 55 år	18 %	6 %	12 %
56 – 65 år	11 %	9 %	10 %
Antal deltagare	73	64	138

Ålder vid inskrivning MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	9 %	27 %	16 %
30 – 44 år	29 %	32 %	30 %
45 – 55 år	34 %	26 %	31 %
56 – 65 år	27 %	16 %	23 %
Antal deltagare	165	98	264

Ålder vid inskrivning MIA Södra Roslagen	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	20 %	35 %	27 %
30 – 44 år	39 %	33 %	36 %
45 – 55 år	31 %	20 %	26 %
56 – 65 år	11 %	12 %	11 %
Antal deltagare	75	60	135

Ålder vid inskrivning MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	28 %	48 %	38 %
30 – 44 år	25 %	27 %	26 %
45 – 55 år	35 %	16 %	26 %
56 – 65 år	12 %	9 %	10 %
Antal deltagare	108	104	212

Ålder vid inskrivning, MIA Östra Södertörn	Kvinnor	Män	Samtliga
18 – 29 år	39 %	56 %	46 %
30 – 44 år	33 %	16 %	26 %
45 – 55 år	21 %	18 %	20 %
56 – 65 år	7 %	9 %	8 %
Antal deltagare	233	171	406

Arbetsträning i MIA

Tabellerna omfattar både avslutade och pågående deltagare i MIA.

Arbetsträning ASF ⁴	Kvinnor	Män	Samtliga
MIA HBS	47	21	68
MIA Stockholm stad	7	11	18
MIA Södertälje	51	32	83
MIA Södra Roslagen	36	29	65
MIA VärNa	30	28	58
MIA Östra Södertörn	108	55	165
HELA MIA-PROJEKTET	279	176	457

Arbetsträning hos extern arbetsgivare	Kvinnor	Män	Samtliga
MIA HBS	89	53	142
MIA Stockholm stad	4	5	9
MIA Södertälje	19	16	35
MIA Södra Roslagen	6	7	13
MIA VärNa	25	23	48
MIA Östra Södertörn	0	0	0
HELA MIA-PROJEKTET	143	104	247

Avslutade deltagare som arbetstränat i MIA

363 av de avslutade deltagarna har arbetstränat under sin tid i MIA. 24 av dem har både arbetstränat hos extern arbetsgivare och ASF.

Avslutsorsaker för deltagare som arbetstränat

136 deltagare har avslutats till arbete, 63 procent (85 stycken) av de som har avslutats till arbete har arbetstränat.

269 deltagare har avslutats till ordinarie insats 45 procent av dessa (122 stycken) har arbetstränat under sin tid i MIA.

Avslutsorsak för deltagare som arbetstränat	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	17 %	34 %	23 %
Studier	2 %	4 %	3 %
Ordinarie insats AF	31 %	17 %	26 %
Ordinarie insats kommun	6 %	11 %	8 %
Sjukdom	20 %	12 %	17 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	17 %	18 %	17 %
Övrigt	6 %	4 %	5 %
Totalt antal	223	139	363

⁴ Arbetsintegrerande socialt företag

Jämförelse snitttimmar i arbetsträning för avslutade deltagare

Vid en jämförelse av antal timmar i arbetsträning uppdelat på kön för de avslutade deltagarna finner man att männen har signifikant mer tid i arbetsträning än kvinnorna⁵. När vi gör samma jämförelse för deltagare som deltagit i insatserna Case Management, Bostonmodellen, Supported Employment/IPS eller någon gruppinsats så finns inte dessa skillnader utan deras median- och medeltimmar ligger väldigt nära varandra. Det innebär att där finns det inga signifikanta skillnader i hur mycket tid deltagarna har fått i insats utifrån projektets personcentrerade metoder. Könsskillnader i tid syns enbart när det gäller arbetsträning. Män arbetstränar även i snitt fler månader än kvinnor, medianen för män är 6 månader och för kvinnor 4 månader.

Följande tabeller visar skillnaderna i timmar för arbetsträning mellan kvinnor och män när de haft extern arbetsträning, arbetsträning samt när båda formerna av arbetsträning räknas sammantaget. Notera att en deltagare både kan ha haft extern arbetsträning och arbetsträning hos ASF.

Arbetsträning Extern (99 av 164)	Median	Medelvärde
Män (38 av totalt 67)	157	221
Kvinnor (61 av totalt 97)	116	159

*signifikant på 90 % signifikansnivå vilket innebär att man med 90% säkerhet kan säga att det inte är ett slumpmässigt resultat.

Arbetsträning ASF (188 av 223)	Median	Medelvärde
Män (70 av totalt 81)	162	210
Kvinnor (118 av totalt 140)	102	138

*** signifikant på 99 % signifikansnivå

⁵ Vid jämförelserna vid skillnader i timmar för arbetsträning är avvikande värden borttagna. Lägsta antal timmar är avgränsat till tio timmar. I tabellerna finns information kring hur många deltagare som varit med i urvalet av det totala antalet.

Arbetsträning Totalt (273 av 363)	Median	Medelvärde
Män (103 av totalt 139)	158	225
Kvinnor (170 av totalt 223)	114	153

*** signifikant på 99 % signifikansnivå

Avslutade deltagare

Deltagarnas avslutsorsaker

Avslutade deltagare Hela MIA-projektet	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	13 %	21 %	16 %
Studier	6 %	6 %	6 %
Ordinarie insats AF	25 %	20 %	23 %
Ordinarie insats kommun	9 %	11 %	10 %
Sjukdom	23 %	18 %	21 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	17 %	18 %	18 %
Övrigt	8 %	6 %	7 %
Totalt antal	490	343	834

Avslutade deltagare MIA Huddinge Botkyrka Salem	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	16 %	33 %	22 %
Studier	4 %	5 %	4 %
Ordinarie insats AF	37 %	22 %	32 %
Ordinarie insats kommun	3 %	10 %	5 %
Sjukdom	16 %	7 %	13 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	20 %	22 %	21 %
Övrigt	5 %	2 %	4 %
Totalt antal	120	60	180



Avslutade deltagare MIA Stockholm	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	8 %	17 %	12 %
Studier	17 %	0 %	10 %
Ordinarie insats AF	22 %	17 %	20 %
Ordinarie insats kommun	8 %	17 %	12 %
Sjukdom	36 %	21 %	30 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	6 %	21 %	12 %
Övrigt	3 %	8 %	5 %
Totalt antal	36	24	60

Avslutade deltagare MIA Södertälje	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	10 %	12 %	11 %
Studier	1 %	4 %	2 %
Ordinarie insats AF	16 %	6 %	12 %
Ordinarie insats kommun	13 %	20 %	16 %
Sjukdom	21 %	30 %	24 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	29 %	20 %	25 %
Övrigt	10 %	8 %	9 %
Totalt antal	77	50	127

Avslutade deltagare MIA Södra Roslagen	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	6 %	30 %	17 %
Studier	2 %	5 %	4 %
Ordinarie insats AF	29 %	19 %	24 %
Ordinarie insats kommun	23 %	5 %	15 %
Sjukdom	23 %	27 %	25 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	0 %	0 %	0 %
Övrigt	17 %	14 %	15 %
Totalt antal	48	37	85

Avslutade deltagare			
MIA VärNa	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	28 %	29 %	29 %
Studier	7 %	8 %	7 %
Ordinarie insats AF	8 %	10 %	9 %
Ordinarie insats kommun	8 %	10 %	9 %
Sjukdom	20 %	8 %	14 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	23 %	31 %	27 %
Övrigt	7 %	5 %	6 %
Totalt antal	61	62	123

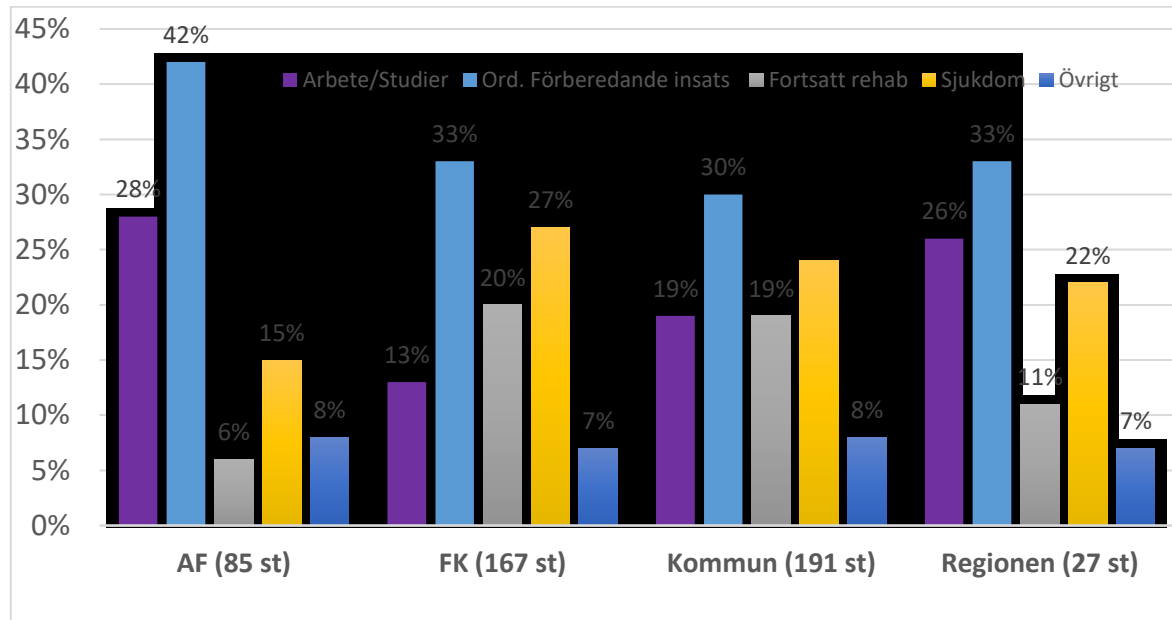
Avslutade deltagare			
MIA Östra Södertörn	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	10 %	11 %	10 %
Studier	7 %	7 %	7 %
Ordinarie insats AF	26 %	33 %	29 %
Ordinarie insats kommun	7 %	9 %	8 %
Sjukdom	27 %	21 %	25 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	16 %	13 %	15 %
Övrigt	7 %	6 %	7 %
Totalt antal	148	110	259

Avslutsorsak uppdelat på anvisande part

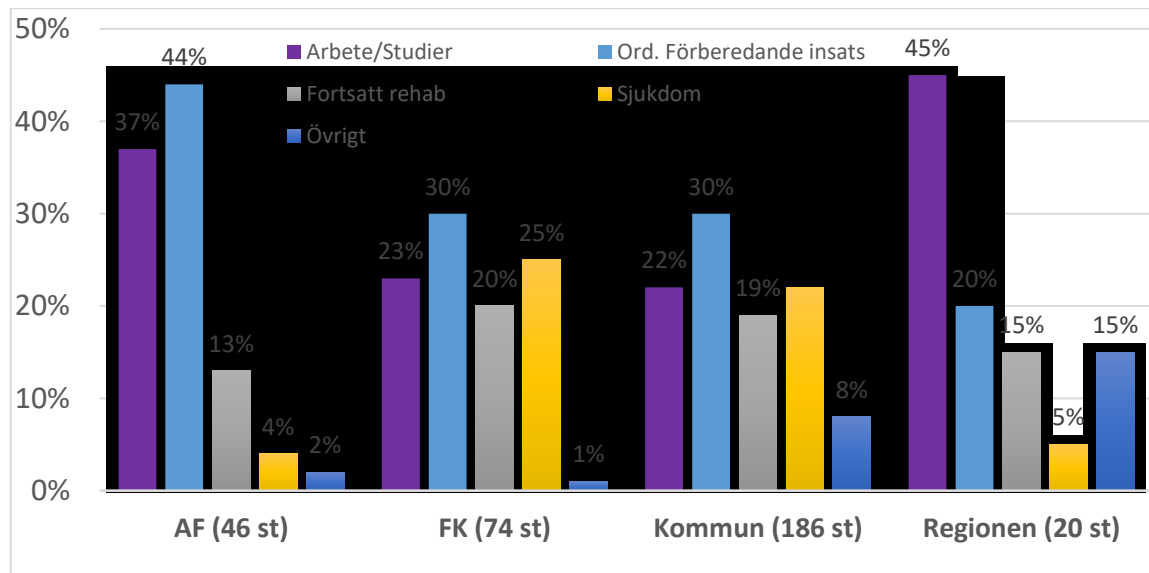
I kategorin övrigt är deltagare med egenanmälan (totalt 38 stycken) inkluderade.

Avslutsorsak utifrån parter	AF	FK	Kommun	Regionen	Övrigt
Hela MIA-projektet					
Arbete	22%	10%	17%	21%	22%
Studier	9%	5%	3%	13%	11%
Ordinarie insats AF	40%	24%	18%	17%	14%
Ordinarie insats kommun	3%	8%	13%	10%	11%
Sjukdom	12%	27%	23%	17%	5%
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	8%	20%	19%	13%	27%
Övrigt	6%	5%	8%	10%	11%
Totalt antal	131	241	377	48	37

Avslutsorsaker anvisande part (kvinnor)



Avslutsorsaker anvisande part (män)



Snitttid för avslutade deltagare

Månader (median) i projekt	Kvinnor	Män	Samtliga
MIA Huddinge Botkyrka Salem	12	11,5	12
MIA Stockholm	9,5	11	10
MIA Södertälje	11	11	11
MIA Södra Roslagen	3	6	4
MIA VärNa	5	6	6
MIA Östra Södertörn	5	5	5
Samtliga i MIA	8	7	8

Uppgifter om anställning för deltagare som avslutats till arbete

Anställningsvillkor	Kvinnor	Män	Totalt
Tillsvidare	16 (25 %)	21 (30%)	37 (27 %)
Tidsbegränsad	42 (65 %)	44 (62 %)	86 (63 %)
Vet ej	7 (11 %)	6 (9 %)	13 (10 %)
Anställningens omfattning	Kvinnor	Män	Totalt
Deltid	39 (60 %)	27 (38 %)	66 (49 %)
Heltid	22 (34 %)	41 (58 %)	63 (46 %)
Vet ej	4 (6 %)	3 (4 %)	7 (5 %)
Anställning i procent	Kvinnor	Män	Totalt
Upp till 25 %	6 (9 %)	2 (3 %)	8 (6 %)
Mellan 26-50 %	19 (29 %)	6 (8 %)	25 (18 %)
Mellan 51-74 %	12 (18 %)	12 (17 %)	24 (18 %)
75- 99%	0 (0 %)	2 (3 %)	2 (1 %)
100 %	18 (28 %)	37 (52 %)	55 (40 %)
Okänt	10 (15 %)	12 (17 %)	22 (16 %)
Totalt	65	71	136
Om anställningen är subventionerad	Kvinnor	Män	Totalt
Ej angivet	3 (5%)	4 (6 %)	7 (5 %)
Inte subventionerat	23 (35 %)	18 (25 %)	41 (30 %)
Subventionerat	39 (60 %)	49 (69 %)	88 (65 %)
Eget företag	0	0	0

Parternas deltagare

I följande avsnitt redovisas tabeller uppdelat på några av de anvisande parterna.

Deltagare anvisade från Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingen har anvisat totalt 182 deltagare⁶.

Primär försörjning vid inskrivning Deltagare från AF (antal och andel)	Kvinnor	Män	Samtliga
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	54 (49 %)	41 (59 %)	95 (52 %)
Aktivitetsersättning	2 (2 %)	1 (1 %)	3 (2 %)
Sjuk- och rehabpenning	13 (12 %)	2 (3 %)	15 (8 %)
Sjukersättning	5 (4 %)	1 (1 %)	6 (3 %)
Försörjningsstöd	15 (14 %)	10 (14 %)	25 (14 %)
Ingen ersättning	22 (20 %)	15 (21 %)	38 (21 %)
Antal deltagare	111	70	182

Tid i offentlig försörjning Deltagare från AF	Kvinnor	Män	Samtliga
Upp till 1 år	13 %	24 %	17 %
Från 1 år och upp till 3 år	26 %	34 %	29 %
Från 3 år och upp till 6 år	27 %	16 %	23 %
Från 6 år och upp till 9 år	5 %	6 %	6 %
Mer än 9 år	16 %	9 %	13 %
Ej angivet/ej tillämpligt	13 %	11 %	13 %
Antal deltagare	111	70	182

Högsta avslutade utbildning Deltagare från AF	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	27%	47%	35%
Gymnasium	57%	40%	50%
Högre utbildning	14%	7%	11%
Saknas	3%	6%	4%
Totalt antal	111	70	182

Deltagare från AF	Kvinnor	Män	Totalt
Medianålder	44	30,5	39
Antal som arbetstränat externt	38	24	62
Antal som arbetstränat ASF	26	12	38

⁶ En av dem har ej angivet kön och redovisas i kolumnen för samtliga.

Deltagare från Försäkringskassan

415 deltagare har anvisats från Försäkringskassan men 526 deltagare hade ersättning från Försäkringskassan när de skrevs in i projektet och det är dessa deltagare som redovisas i detta avsnitt⁷.

Primär försörjning vid inskrivning (antal och andel)	Kvinnor	Män	Totalt
Aktivitetsersättning	64 (19 %)	66 (36 %)	130 (25 %)
Sjuk- och rehabpenning	257 (75 %)	107 (59 %)	364 (69 %)
Sjukersättning	21 (6 %)	10 (6 %)	32 (6 %)
Antal deltagare	342	183	526

Anvisad från uppdelat på primär ersättning vid inskrivning för deltagare som har ersättning från FK.	Aktivitetsers.	Sjuk- och rehabp.	Sjukers.	Samtliga
Af	3	15	6	24
FK *	99	290	10	399
Kommunen	17	15	6	38
Övrigt	3	4	1	8
Egen anmälan	7	1	2	10
Vården	1	39	7	47
Samtliga	130	364	32	526

*Det är 16 deltagare som anvisats från Försäkringskassan men som inte har sin primära ersättning därifrån. Det innebär att de ändå kan ha någon form av ersättning från Försäkringskassan men att det inte är deras primära försörjning.

Tid i offentlig försörjning	Kvinnor	Män	Totalt
Upp till 1 år	28 (8 %)	11 (6 %)	39 (7 %)
Från 1 år och upp till 3 år	94 (28 %)	75 (41 %)	169 (32 %)
Från 3 år och upp till 6 år	138 (40 %)	57 (31 %)	195 (37 %)
Från 6 år och upp till 9 år	52 (15 %)	29 (11 %)	72 (14 %)
Mer än 9 år	25 (7 %)	16 (9 %)	42 (8 %)
Ej angivet/ej tillämpligt	5 (2 %)	4 (2 %)	9 (2 %)
Antal deltagare	342	183	526

⁷ En av dem har ej angivet kön och redovisas i kolumnen för samtliga.

Högsta avslutade utbildning	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	22 %	29 %	25 %
Gymnasium	49 %	47 %	49 %
Högre utbildning	24 %	15 %	21 %
Saknas	5 %	8 %	6 %
Totalt antal	342	183	526

Deltagare med ersättning från FK			
	Kvinnor	Män	Totalt
Medianålder	42	32	40
Antal som arbetstränat externt	56	32	88
Antal som arbetstränat ASF	135	69	204

Avslutade deltagare med ersättning från FK (vid uppstart)	Kvinnor	Män	Samtliga
Arbete	10 %	18 %	13 %
Studier	5 %	7 %	6 %
Ordinarie insats AF	26 %	18 %	23 %
Ordinarie insats kommun	7 %	13 %	9 %
Sjukdom	26 %	22 %	25 %
Fortsatt rehab i ordinarie myndighet	19 %	18 %	19 %
Övrigt	8 %	4 %	6 %
Totalt antal	209	104	259

Deltagarna anvisade från kommun

683 deltagare har anvisats från kommunen, en av dessa deltagare har ej angivet kön och redovisas i totalkolumnen

Primär försörjning vid inskrivning (antal och andel)	Kvinnor	Män	Totalt
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	10 (3 %)	15 (5 %)	25 (4 %)
Aktivitetsersättning	7 (2 %)	10 (3 %)	17 (3 %)
Sjuk- och rehabpenning	9 (3 %)	6 (2 %)	15 (2 %)
Sjukersättning	2 (1 %)	4 (1 %)	6 (1 %)
Försörjningsstöd	310 (86 %)	255 (79 %)	566 (83 %)
Ingen ersättning	21 (6 %)	33 (10 %)	54 (8 %)
Antal deltagare	359	323	683

Tid i offentlig försörjning	Kvinnor	Män	Totalt
Upp till 1 år	11 %	18 %	14 %
Från 1 år och upp till 3 år	21 %	21 %	21 %
Från 3 år och upp till 6 år	18 %	21 %	20 %
Från 6 år och upp till 9 år	17 %	11 %	14 %
Mer än 9 år	26 %	16 %	21 %
Ej angivet/ej tillämpligt	8 %	12 %	10 %
Antal deltagare	359	323	683

Högsta avslutade utbildning	Kvinnor	Män	Samtliga
Grundskola	37%	46 %	41 %
Gymnasium	30 %	34 %	32 %
Högre utbildning	14%	12 %	13%
Saknas	19 %	9 %	14%
Totalt antal	359	323	683

Deltagare från Kommun	Kvinnor	Män	Totalt
Medianålder	43	37	41
Antal som arbetstränat externt	43	47	90
Antal som arbetstränat ASF	121	93	215

Resultat från NNS Indikatorenkäter

I det här avsnittet presenteras resultat från MIA-projektets NNS indikatorenkäter på samma vis som de redovisas i den nationella rapporten. Det innebär att vi redovisar endast de två mest positiva svarsalternativen på frågorna (av totalt tre positiva) bortsett från fråga 6 där man använder samtliga tre positiva svarsalternativ. Fråga 6 handlar om deltagaren känner sig närmare arbete och studier.

Viktigt att känna till är att vid utvärdering av MIA-projektet använder den externa utvärderaren Sweco samtliga tre positiva svarsalternativ vid mätning av projekt målet att 60 procent av deltagarna ska känna ökad egenmakt⁸.

MIA-projektets resultat jämfört med nationella resultat

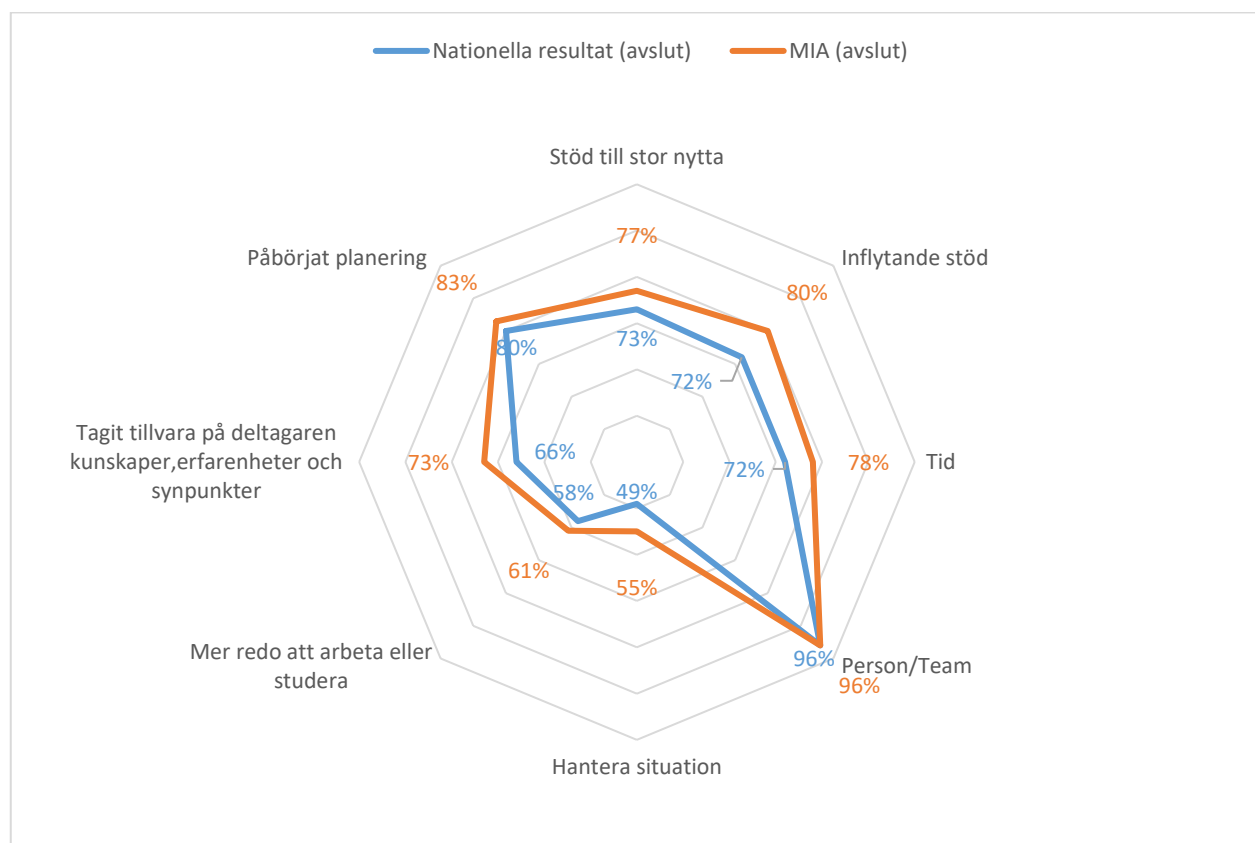
I början av 2019 sammanställde Sweco en första nationell rapport över de resultat som rapporterats in från de förbund som har avtal med NNS att använda enkäterna.

⁸ Detta mäts på sammanlagt 4 frågor, 2 frågor från NNS indikatorenkät vid avslut och 2 frågor från projektets egna avslutsenkät. De frågor från NNS indikatorenkäter som mäter egenmakt är fråga 2 "Har du fått vara med och bestämma vilket stöd du får/har fått?" och fråga 5 "Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?".

Pågåendeenkäten har sju frågor och avslutsenkäten har tio frågor. I denna resultatredovisning presenteras de sju frågor som finns i bägge enkäter. Rapporten speglar enkäter insamlade från och med november 2017 till och med oktober 2018, i jämförelsen med MIA-projektet har samma mätperiod använts⁹. I MIA-projektet har 288 deltagare lämnat in en pågåendeenkät och 199 deltagare en avslutsenkät under samma period.

Mer information kring NNS indikatorer, den nationella rapporten och enkäterna i sin helhet finns på NNS hemsida: <http://nnsfinsam.se/utveckling/indikatorer.aspx>

Nationella resultat jämfört med MIA-projekts resultat vid avslut



För sex av de sju frågorna har MIA-projektet en högre andel positiva svar jämfört med den nationella mätningen.

Resultat från samtliga insamlade indikatorenkäter från MIA-projektet

I detta avsnitt presenteras samtliga insamlade enkäter från MIA-projektet mellan september 2017 fram till och med april 2019. Könsskillnader presenteras framförallt i en

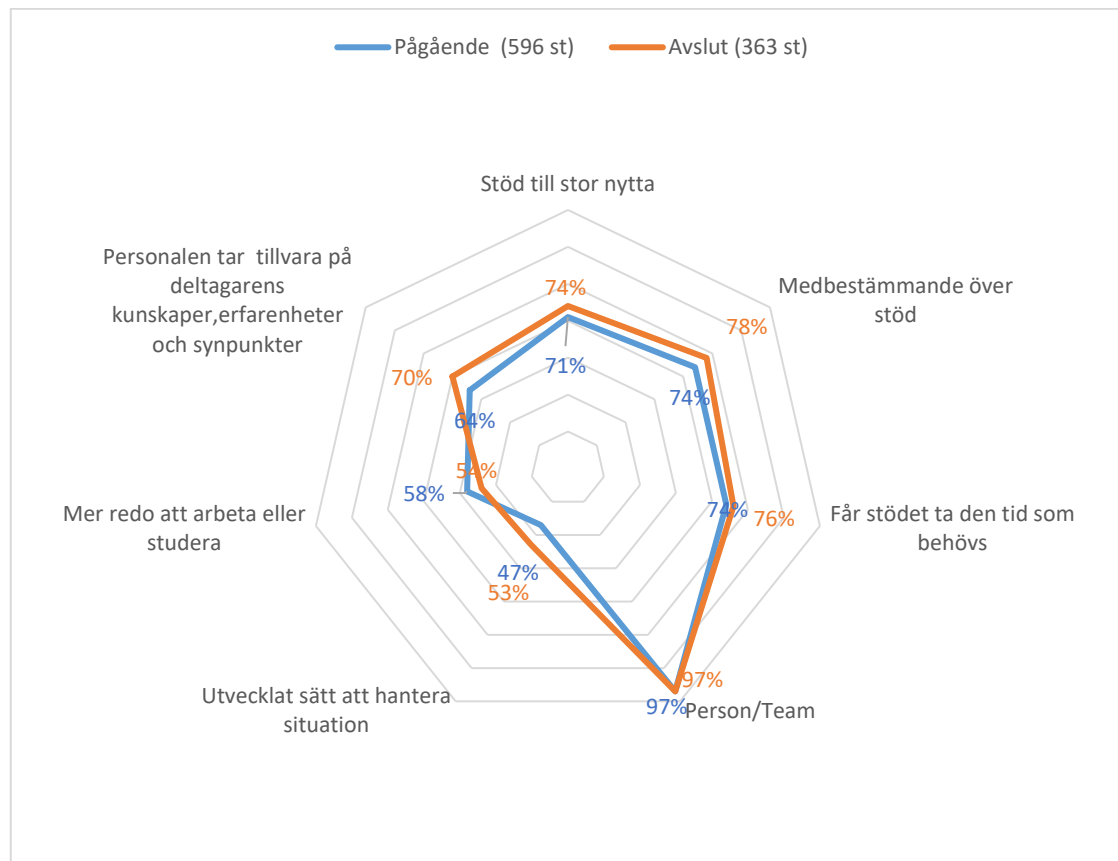
⁹ I MIA-projektet har 288 deltagare lämnat in en pågåendeenkät och 199 deltagare har lämnat in en avslutsenkät under samma period.

kortare text under respektive delprojekt, när det gäller hela MIA-projektet bifogas spindeldiagram även uppdelat på kön. Deltagare där vi saknar uppgift kring kön redovisas i samtliga. Att vi inte har uppgift om deltagarens kön kan antingen bero på att deltagaren valt ett alternativ som inte sorteras in under man eller kvinna. Det kan även bero på att man haft en enkät där man inte uppger kön vilket några av de mindre omfattande delprojekten gjorde vid första mätningen som bara omfattade sex veckor.

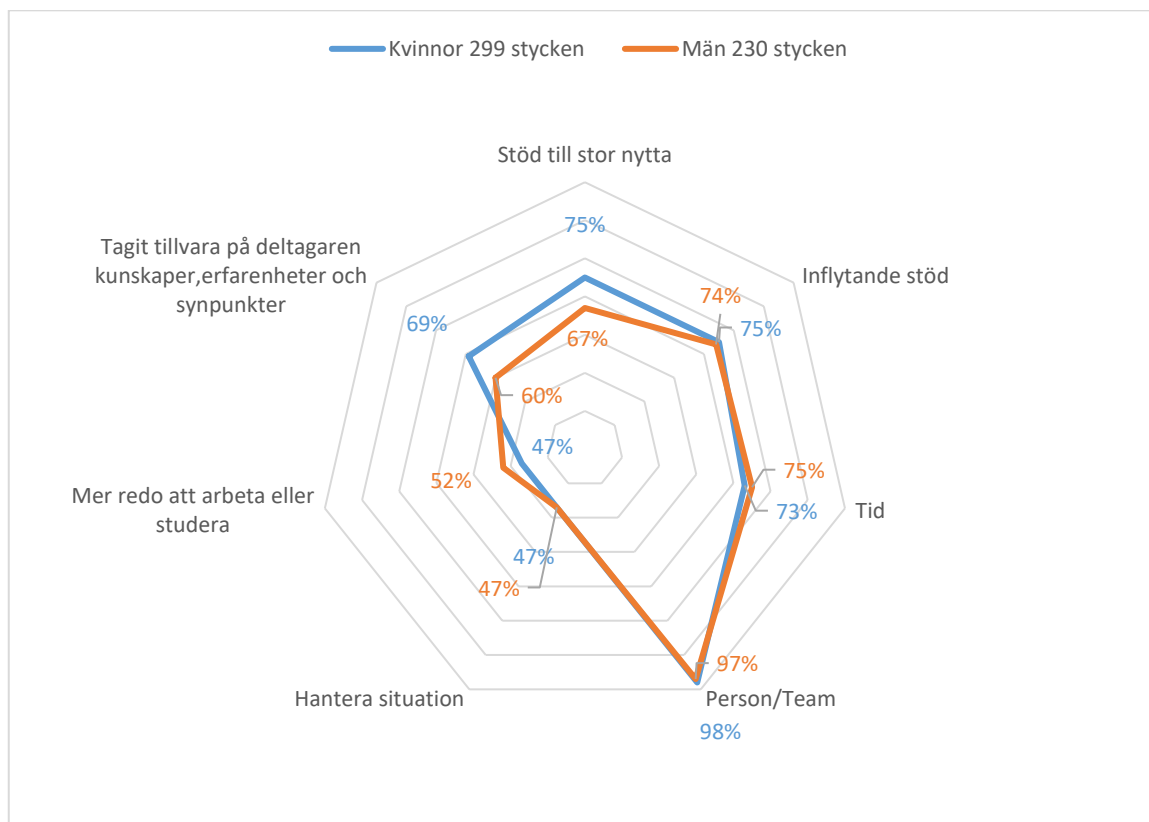
Hela MIA-projektet

Det har samlats in 596 pågåendeenkäter (299 kvinnor och 231 män, 66 enkäter saknar uppgift kring kön) och 363 avslutsenkäter (207 kvinnor och 136 män, 20 enkäter saknar uppgift kring kön).

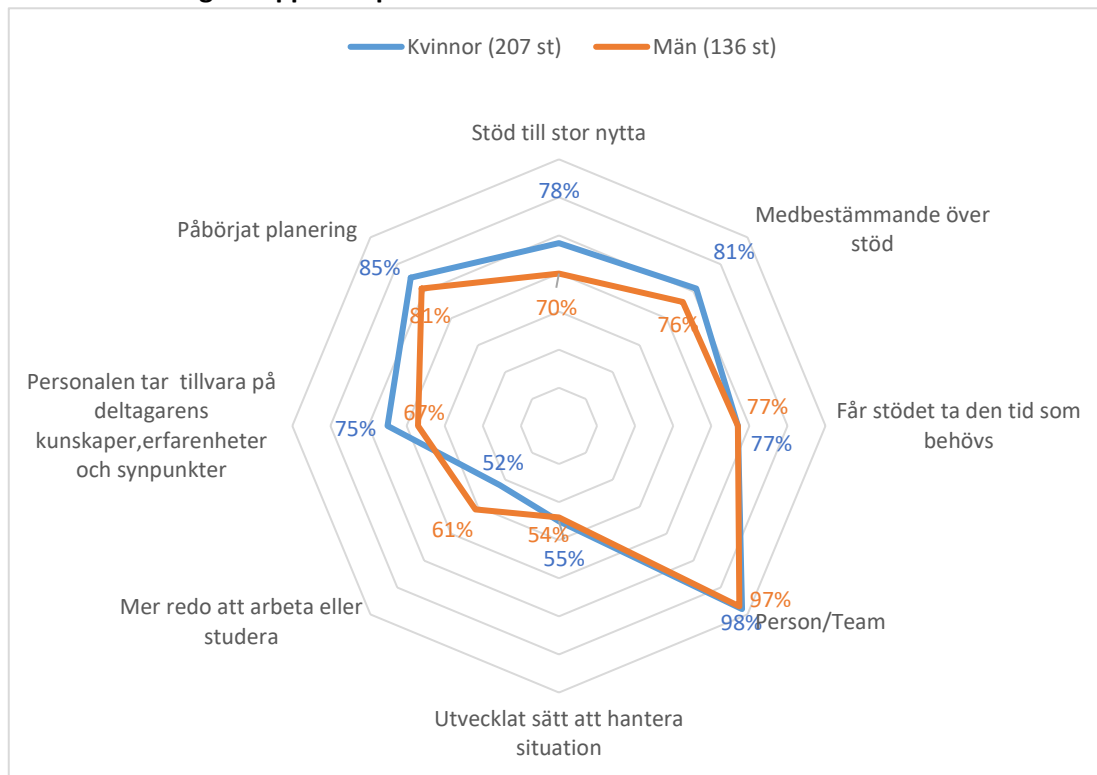
Resultat från pågåendeenkäten jämfört med avslutsenkäten.



Resultat från pågåendeenkät uppdelat på kön



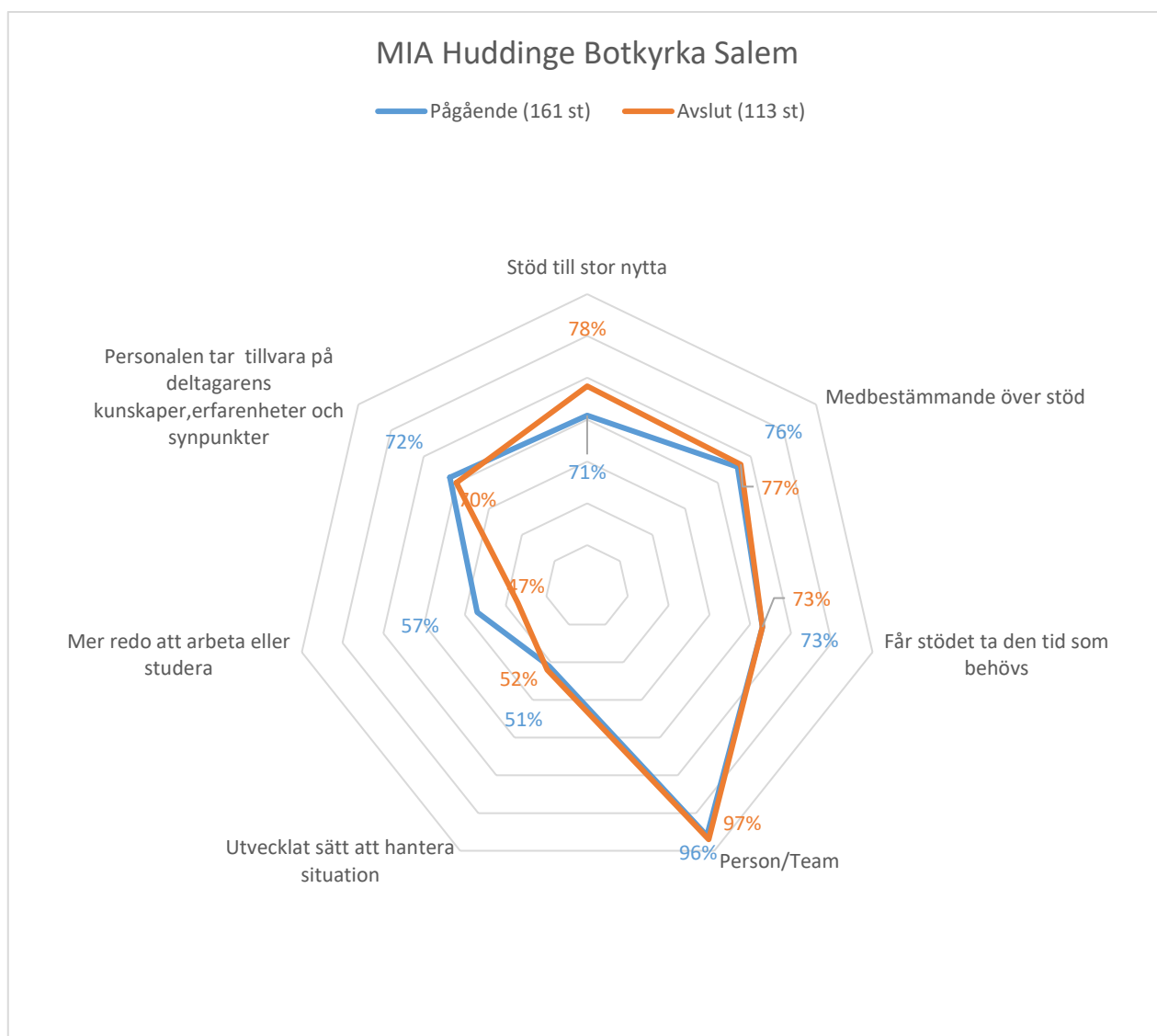
Avslutade deltagare uppdelat på kön



MIA Huddinge Botkyrka Salem

MIA Huddinge Botkyrka Salem har samlat in 161 pågåendeenkäter från 95 kvinnor och 61 män, 5 deltagare har ej uppgett kön. De har även samlat in 113 avslutsenkäter från 72 kvinnor och 26 män, 5 deltagare har ej uppgett kön.

Kvinnorna svarar positivt på nästan samtliga frågor jämfört med männen, undantaget är fråga 6 kring om man känner sig mer redo att arbeta eller studera där männen är positiva i högre grad. Männen är även positiva i högre utsträckning på fråga 5 (men enbart avslutsenkäten) som handlar om att man utvecklat sätt att hantera sin situation.

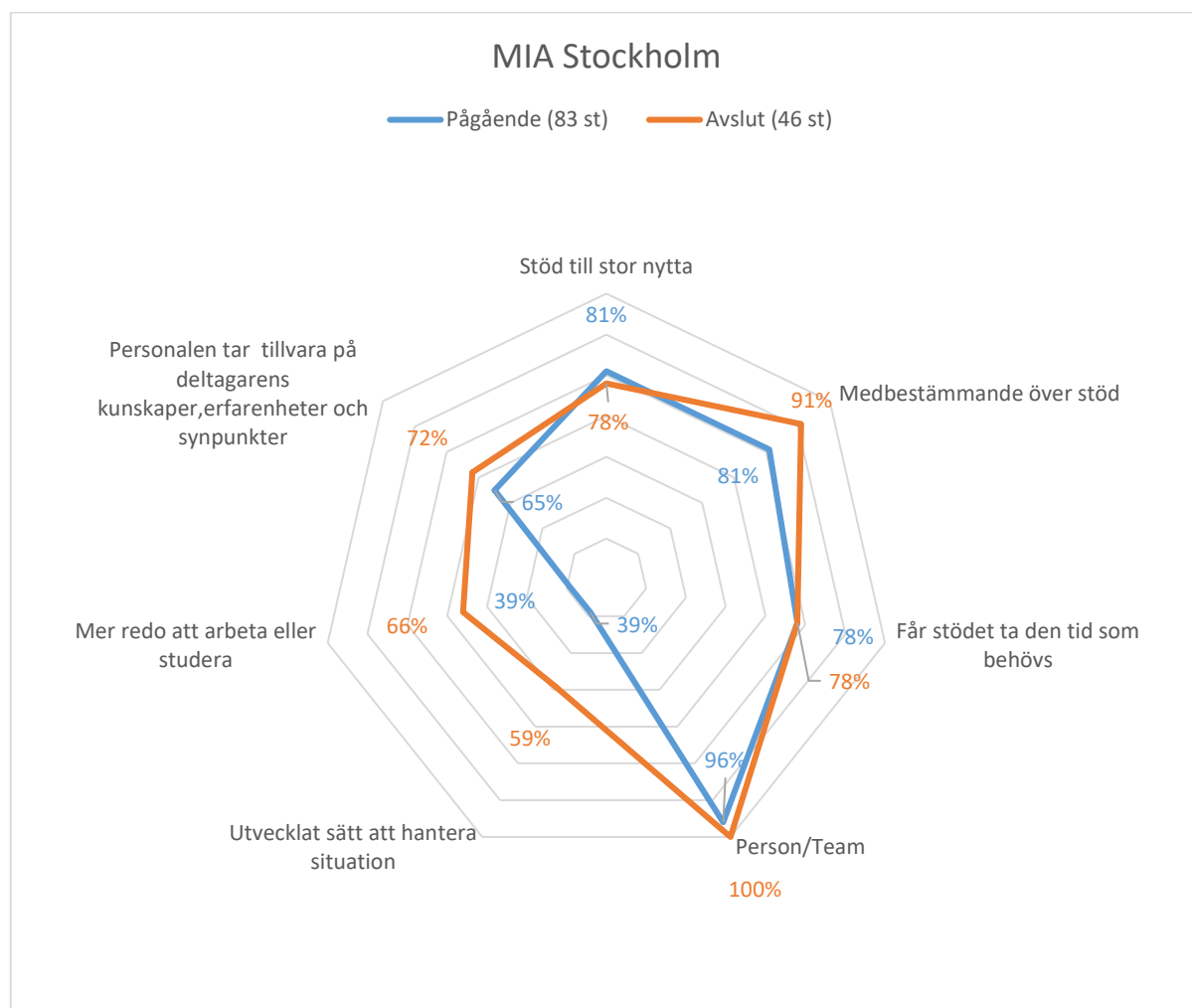


MIA Stockholm

MIA Stockholm har samlat in 83 pågåendeenkäter (31 kvinnor och 36 män, 16 enkäter saknar uppgift om kön) och 47 avslutsenkäter (28 kvinnor och 17 män, 2 deltagare har ej uppgett kön).

På pågåendeenkäten uppger män i högre utsträckning att stödet får ta den tid det behöver medan kvinnorna svarar mer positivt kring om personalen tar tillvara på deltagarens kunskaper, erfarenheter och synpunkter.

På avslutsenkäten uppger kvinnorna i högre utsträckning att stödet är till stor nytta, att stödet får ta den tid det behöver och att de är mer redo att arbeta eller studera.

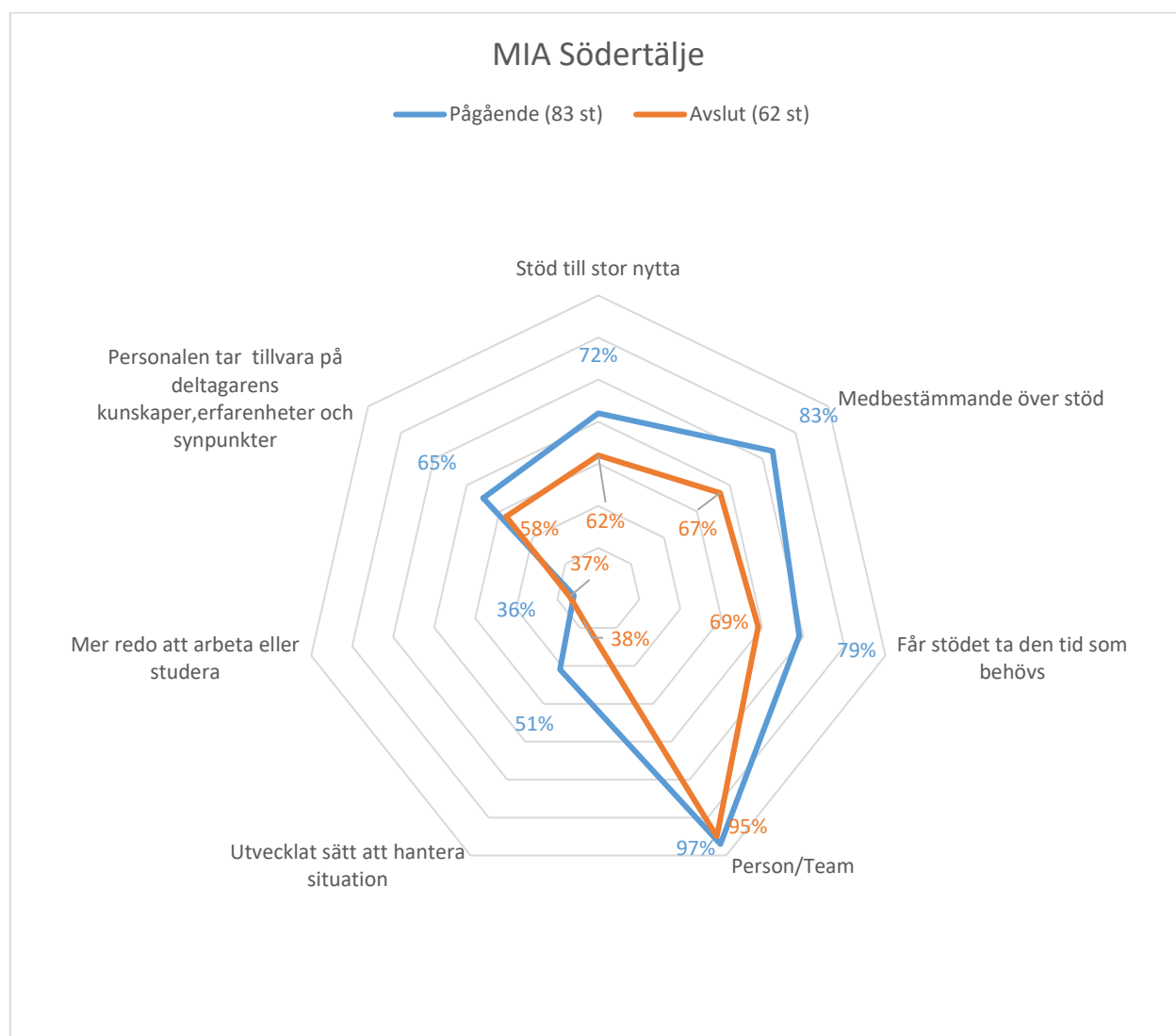


MIA Södertälje

MIA Södertälje har samlat in 83 pågåendeenkäter (51 kvinnor och 27 män, 5 enkäter saknar uppgift om kön) och 62 avslutsenkäter (27 kvinnor och 29 män, 4 enkäter saknar uppgift om kön).

På pågåendeenkäten svarar kvinnor i högre utsträckning att stödet är till stor nytta, att det har utvecklat sätt att hantera sin situation, att de känner sig närmre arbete och studier och att personalen tar tillvara på deras kunskaper, erfarenheter och synpunkter. Männerna uppger oftare att stödet får ta den tid det behöver.

På avslutsenkäten uppger kvinnorna oftare att stödet är till stor nytta. Männerna uppger i högre utsträckning att stödet får ta den tid det behöver, att de utvecklat sätt att hantera sin situation och att de känner sig mer redo att arbeta eller studera.

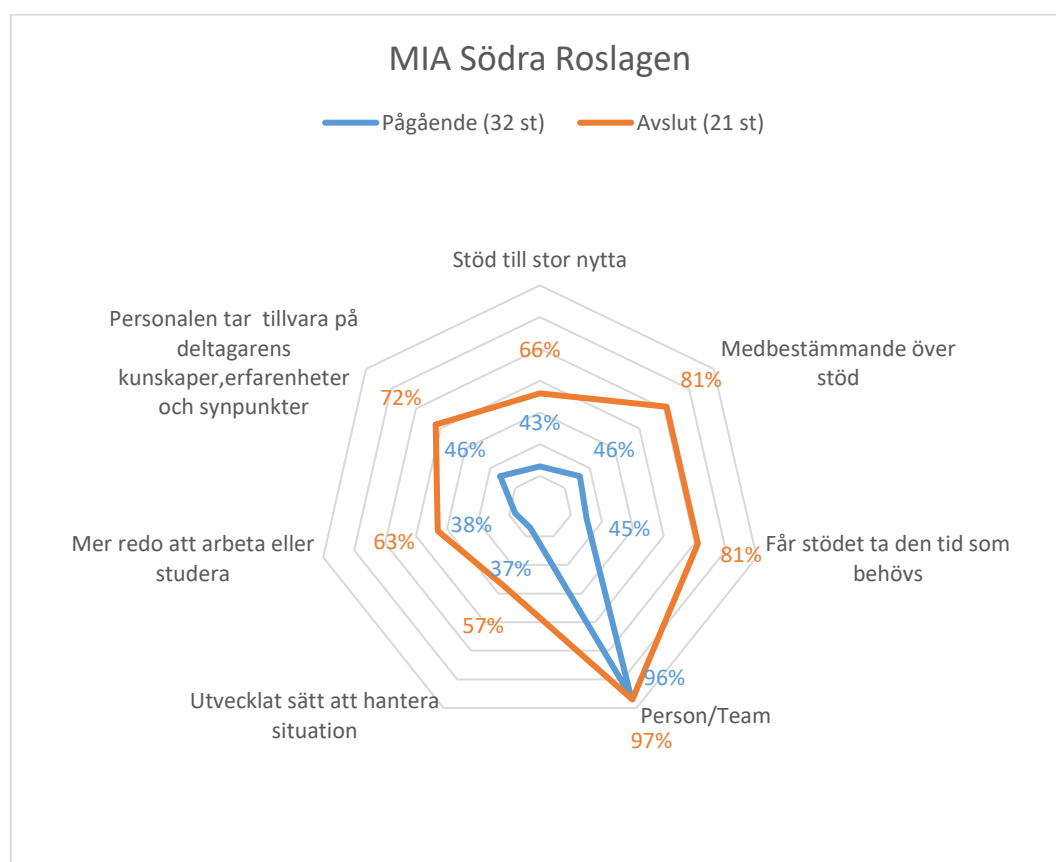


MIA Södra Roslagen

MIA Södra Roslagen har samlat in 32 pågåendeenkäter (19 kvinnor och 13 män) och 21 avslutsenkäter (13 kvinnor och 5 män, 3 enkäter saknar uppgift om kön).

På pågåendeenkäten uppger kvinnorna i högre utsträckning att stödet är till stor nytta, att de får vara med och bestämma över stödet som ges, att det får ta den tid som behövs, att det fått mer verktyg för att hantera sin situation samt att personalen tillvaratar deltagarens kunskaper, erfarenheter och synpunkter.

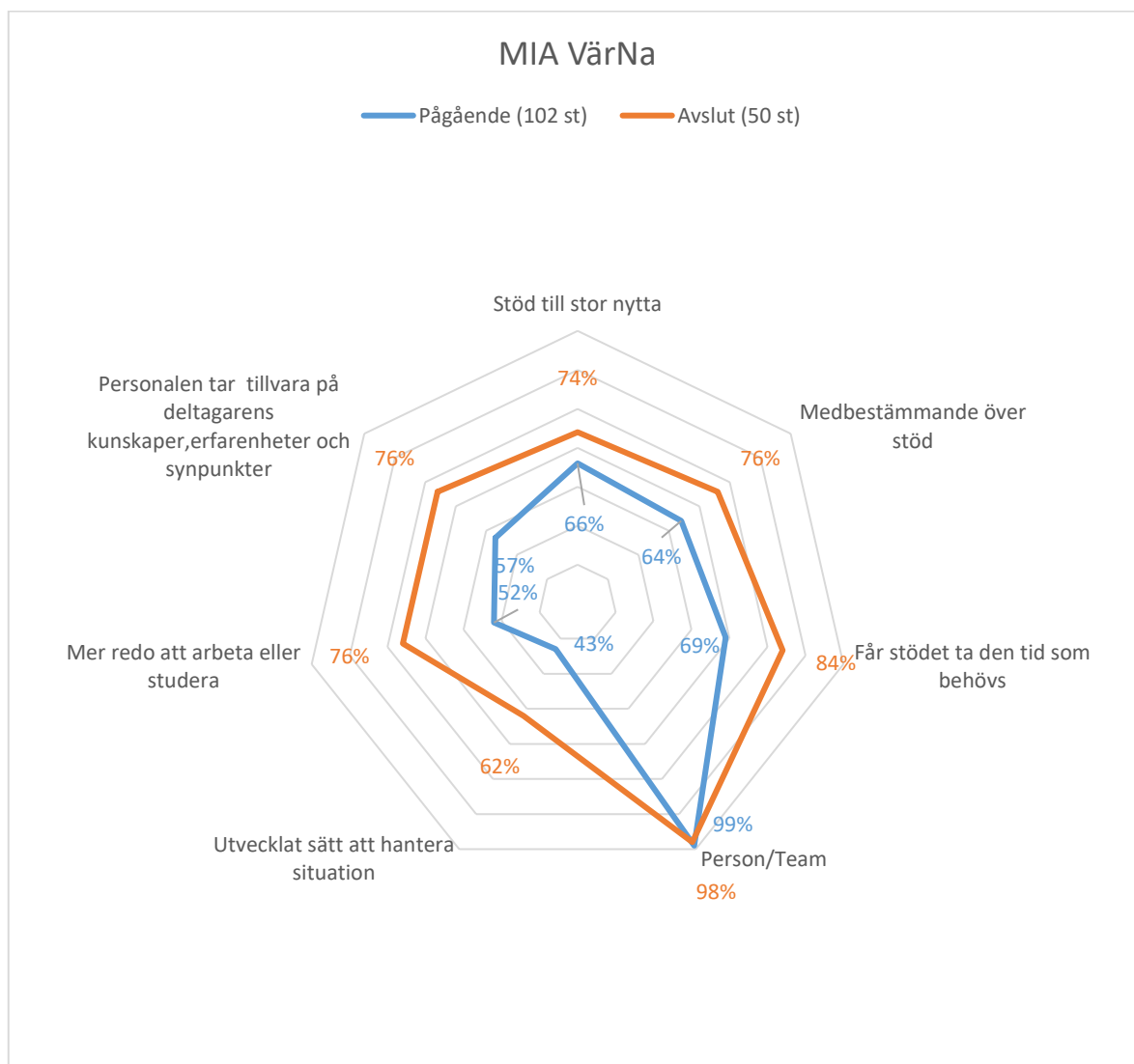
På avslutsenkäten görs ingen jämförelse mellan kön då gruppen män endast består av fem personer.



MIA VärNa

MIA VärNa har samlat in 102 pågåendeenkäter (39 kvinnor och 38 män, 25 enkäter saknar uppgift om kön) och 50 avslutsenkäter (23 kvinnor och 26 män, 1 deltagare har ej uppgett kön).

Generellt sett svarar de manliga deltagaren positivt i högre utsträckning på nästan samtliga frågor. Undantaget är frågan om de har ett person eller ett team att vända sig till (både enkäterna). På avslutsenkäten svarar man positivt i samma utsträckning oavsett kön på om man är mer redo att arbeta och studera samt om personalen tar tillvara på personens kunskaper, erfarenheter och synpunkter.

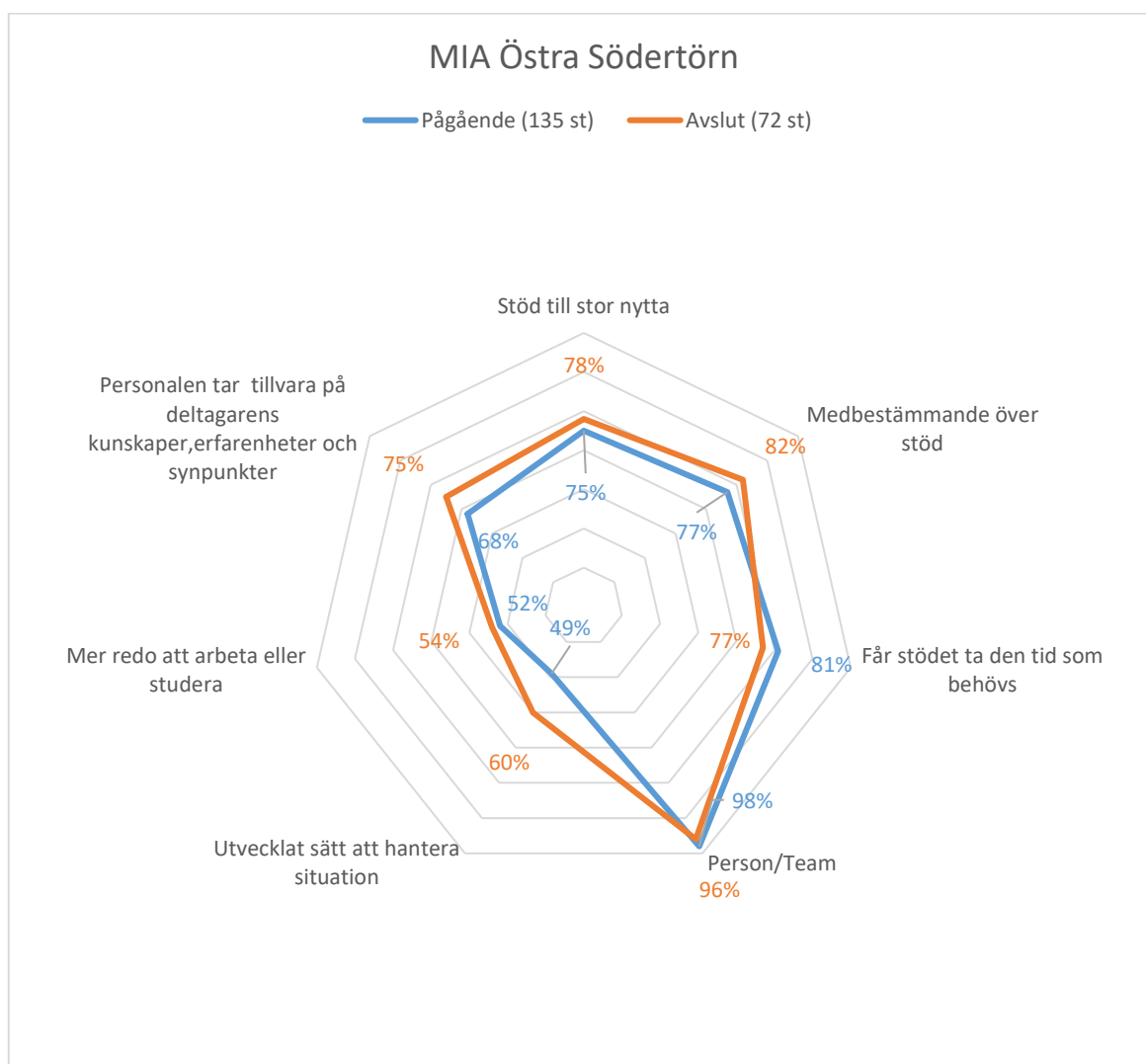


MIA Östra Södertörn

MIA Östra Södertörn har samlat in 135 pågåendeenkäter (64 kvinnor och 55 män, 16 enkäter saknar uppgift om kön) och 72 avslutsenkäter (44 kvinnor och 22 män och 5 deltagare har ej uppgett kön).

På pågåendeenkäten uppger kvinnor i högre utsträckning att stödet är till stor nytta medan männen uppger att det stöd man fått har hjälpt dem utveckla sätt att hantera sin situation och att de känner sig mer redo att arbeta och studera.

Resultaten från avslutsenkäten visar att deltagarna generellt sett svarar positivt oavsett kön. Kvinnorna uppger dock i ännu högre utsträckning att stödet varit till stor nytta och att det fått vara med och bestämma vilket stöd det ska få, att de utvecklat sätt att hantera sin situation och att personalen tagit tillvara på deras kunskaper, erfarenheter och synpunkter. Männen uppger i högre utsträckning att de är mer redo att arbeta och studera.



Stegförflyttning i MIA

I detta avsnitt presenteras stegförflyttning på två olika sätt: stegförflyttning med avseende på försörjning och sammanlagd stegförflyttning.

Stegförflyttning med avseende på försörjning

Stegförflyttning med avseende på försörjning tar endast hänsyn till förändring i deltagarens försörjning vid avslut av MIA jämfört med den försörjning de hade när de skrevs in i projektet. Stegförflyttning med avseende på försörjning kan liknas vid en trappa där förflyttning uppåt räknas som att en deltagare gjort en stegförflyttning.

Rent statistiskt förklarat så har variabeln ”Stegförflyttning med avseende på försörjning” ett värde för alla deltagare som förflyttat sig uppåt i trappan, ett värde för de som förflyttat sig nedåt och ett tredje värde för alla som inte gjort någon förflyttning alls.

				Ingen ersättning (Lön, studiestöd)
			Aktivitetsstöd Utvecklingsersättning	
		Sjuk- & Rehabpenning		
	Sjukersättning Aktivitetsersättning			
Försörjningsstöd				

*17 deltagare har förflyttat sig uppåt på stegen rent ekonomiskt men har kodats bort. De har gått från sjukpenning, försörjningsstöd eller aktivitetsstöd till ingen ersättning men har avslutsorsak sjuk eller övrigt. Det är så pass svårt att veta hur dessa personers ekonomi i verkligheten förändrats att de inte kategoriserats alls i denna undersökning. Det skulle kunna vara så att de förlorat sin ersättning utan att ha hittat annan försörjning, och det kan inte räknas som en positiv utveckling.

Sammanlagd stegförflyttning

Sammanlagd stegförflyttning tar hänsyn både till ekonomisk stegförflyttning och förändring i aktivitet. Variabeln som mäter sammanlagd stegförflyttning får värden som baseras på den primära försörjningen deltagaren hade vid inskrivning, den eventuellt kompletterande försörjningen, försörjningen vid avslut, avslutsorsak samt status vid avslut.

Alla deltagare som avslutat till arbete, studier eller till ordinarie arbetsförberedande insatser på Arbetsförmedlingen eller kommunen räknas här som att de gjort en stegförflyttning oavsett hur deras försörjning förändrats. Det motiveras med att de förmodligen kommit närmare arbetsmarknaden i och med att de kan ta del av en insats även om det inte syns i försörjningsstatistiken.

En grupp till som här anses ha gjort en stegförflyttning är deltagare som praktiserar (där status vid avslut är praktik) men där försörjningen är oförändrad.

Slutligen räknas alla deltagare som gjort en ekonomisk stegförflyttning oavsett avslutsorsak eller status vid avslut in i kategorin deltagare som gjort en stegförflyttning.

Rent statistiskt förklarar så har variabeln "Sammanlagd stegförflyttning" ett värde om deltagaren gjort en ekonomisk stegförflyttning och/eller avslutat till arbete, studier, ordinarie arbetsförberedande insatser eller praktik.

Stegförflyttning med avseende på försörjning

Antalet deltagare som gjort en stegförflyttning med avseende på försörjning är 212 personer vilket motsvarar 26 procent. Det finns en liten könsskillnad; 29 procent av männen (99 personer) jämfört med 23 procent av kvinnorna (113 personer) har gjort en stegförflyttning med avseende på försörjning.

Med avseende på försörjning är andelen deltagare som förflyttat sig nedåt i trappan (negativ förflyttning) endast 7 procent (55 deltagare totalt, 9 procent av männen och 5 procent av kvinnorna). 66 procent hade samma försörjning vid avslut som vid inskrivning (549 personer totalt, 61 procent av männen och 69 procent av kvinnorna).

Tabellen nedan visar andelen deltagare som gjort en stegförflyttning med avseende på försörjning inom respektive delprojekt. Notera att projekten skiljer sig åt i storlek vilket gör att man inte ska dra för stora slutsatser om skillnader mellan kön och projekt i vissa fall.

Delprojekt (antal avslutade deltagare)	Total andel	Andel män	Andel kvinnor
MIA Huddinge Botkyrka Salem (180 varav 60 män & 120 kvinnor)	33 % (60 st)	45 % (27 st)	28 % (33 st)
MIA Stockholm (60 varav 24 män & 36 kvinnor)	28 % (17 st)	21 % (5 st)	33 % (12 st)
MIA Södertälje (127 varav 50 män & 77 kvinnor)	17 % (22 st)	16 % (8 st)	18 % (14 st)
MIA Södra Roslagen (85 varav 37 män & 48 kvinnor)	19 % (16 st)	32 % (12 st)	8 % (4 st)
MIA VärNa (123 varav 62 män & 61 kvinnor)	33 % (40 st)	32 % (20 st)	33 % (20 st)
MIA Östra Södertörn (258 varav 110 män & 148 kvinnor)	22 % (57 st)	25 % (27 st)	20 % (30 st)

Antalet deltagare som gjort en sammanlagd stegförflyttning är 479 personer vilket motsvarar 58 procent. Här är könsskillnaden mindre. 60 procent av männen (207 personer) har enligt detta mått gjort en stegförflyttning jämfört med 56 procent av kvinnorna (272 personer).

Delprojekt (antal avslutade deltagare)	Total andel	Andel män	Andel kvinnor
MIA Huddinge Botkyrka Salem (180 varav 60 män & 120 kvinnor)	65 % (117 st)	72 % (43 st)	62 % (74 st)
MIA Stockholm (60 varav 24 män & 36 kvinnor)	60 % (36 st)	63 % (15 st)	58 % (21 st)
MIA Södertälje (127 varav 50 män & 77 kvinnor)	47 % (59 st)	46 % (23 st)	47 % (36 st)
MIA Södra Roslagen (85 varav 37 män & 48 kvinnor)	62 % (53 st)	62 % (23 st)	63 % (30 st)
MIA VärNa (123 varav 62 män & 61 kvinnor)	55 % (67 st)	57 % (35 st)	53 % (32 st)
MIA Östra Södertörn (258 varav 110 män & 148 kvinnor)	57 % (147 st)	62 % (68 st)	54 % (79 st)

Statistik från SUS

Statistiken hämtades 2019-05-03 och avser inregistrerade nya deltagare mellan 2017-04-01 till och med 2019-03-31. En deltagare kan vara inregistrerad flera gånger i förbundet eftersom den kan ha deltagit i flera insatser eller i samma insats vid fler tillfällen.

Samordningsförbund	Antal deltagare i SUS i respektive förbund	Varav antal och andel deltagare är med i MIA	Andel av förbundets kvinnliga deltagare som är i MIA	Andel av förbundets manliga deltagare som är i MIA
SF HBS	605	283 (47%)	56 %	37 %
SF Stockholm	654	125 (19 %)	19 %	19 %
SF Södertälje	516	239 (46 %)	41 %	59 %
SF Södra Roslagen	132	131 (99%)	99 %	100%
SF VärNa	222	213 (96 %)	96 %	95 %
SF Östra Södertörn	1146	384 (34 %)	38 %	29 %
Totalt	3275	1375 (42 %)		

Jämförelser statistik mellan de tolv medverkande kommunerna i MIA-projektet

Inom MIA-projektet ser vi ett behov av att belysa hur individers förutsättningar kan skilja sig åt beroende på vilken kommun man bor i. Kunskapen om lokala skillnader kan ligga till grund för en dialog mellan samordningsförbunden och dess medlemsparter för att möta upp deltagarnas behov och utveckla samverkan inom ramarna för projektet. Uppgifterna har hämtats ur databasen Kolada och är för år 2018 om inget annat anges.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker
Samverkan												
Aktuell rutin för samordning ¹⁰ mellan socialpsykiatri och ekonomiskt bistånd	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej **	Ja *	- ¹¹	Nej	Nej
Aktuell rutin för samordning mellan LSS och socialpsykiatri	Ja *	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja *	Nej **	Nej	-	Nej **	Ja *
Aktuell rutin för samordning mellan LSS och ekonomiskt bistånd	Nej	Nej	Nej	Ja *	Nej	Nej	Ja *	Nej **	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell överenskommelse om samverkan ¹² mellan LSS och vuxenpsykiatri	Nej	Nej	Ja *	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell överenskommelse om samverkan mellan LSS och Arbetsförmedlingen	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell överenskommelse om samverkan mellan socialpsykiatri och Arbetsförmedlingen	Nej	Nej **	Nej	Ja *	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell överenskommelse om samverkan mellan LSS vuxna och Försäkringskassan	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell överenskommelse om samverkan mellan socialpsykiatri och Försäkringskassan	Nej	Nej **	Nej	Ja *	Nej **	Nej	Nej	Ja	Nej	-	Nej	Nej

*) Har skett en positiv förändring sedan föregående år

**) Har skett en negativ förändring sedan föregående år

¹⁰ Rutin för samordning innebär att valda aktörer har en skriftlig och på ledningsnivå beslutade rutin för hur samordning i enskilda ärenden ska ske mellan verksamheterna. Rutinen ska även ha följts upp det senaste året.

¹¹ Bortfall

¹² Överenskommelse om samverkan innebär att valda aktörer har en skriftlig och på ledningsnivå beslutade överenskommelse för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske mellan verksamheterna. Överenskommelsen ska även ha följts upp det senaste året.

När det gäller rutiner för samordning och överenskommelser om samverkan så är den övervägande bilden att det liksom föregående år i de flesta fall inte sker på ett systematiskt sätt. Sedan föregående år så har det skett en positiv utveckling för vissa kommuner medan andra haft en negativ utveckling. Det har tillkommit nya rutiner och överenskommelser inom tolv områden samtidigt som det har försvunnit inom elva områden.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker
Samverkan forts.												
Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) inom LSS Vuxna	Ja *	Nej	Nej	Ja *	Nej	Nej	Nej **	Nej	Nej **	-	Nej	Nej
Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) inom socialpsykiatri	Ja *	Ja	Nej	Ja *	Nej	Nej	Nej **	Ja	Nej **	-	Nej	Nej

Det är fortfarande en minoritet av kommunerna som har en aktuell rutin för att informera om samordnad individuell plan (SIP).

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker
Brukarinflytande												
Brukarinflytandesamordnare (BISAM) placerad på ledningsnivå inom socialpsykiatri	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja *	Nej	Nej	-	Nej	Nej
Brukarstyrd brukarrevision av verksamheter inom socialpsykiatri. År 2017.	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Nej

När det gäller brukarinflytande i kommunens verksamheter så hade ingen av kommunerna någon brukarinflytandesamordnare år 2017. Nacka kommun har införde funktionen år 2018. Tre kommuner har genomfört brukarstyrda brukarrevisioner, Huddinge, Salem och Tyresö.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker	Riket
Arbetsmarknad och arbetsmarknadspolitiska insatser													
Arbetslöshet 16-24 år i kommunen, andel (%) av bef.	3.2	4.0	2.4	4.0	5.2	3.3	2.0	1.6	4.4	2.8	1.9	2.0	4.7
Långtidsarbetslöshet 16-24 år, andel (%) av arbetslösa	41.6	38.2	48.9	40.5	47.8	45.3	42.7	51.5	49.0	42.3	30.6	41.2	48.8
Arbetslöshet 18-64 år i kommunen, andel (%) av bef.	5.4	8.5	4.3	5.7	5.0	3.5	3.9	3.1	10.0	4.9	2.6	2.9	6.0
Långtidsarbetslöshet 15-74 år, andel (%) av arbetslösa	59.2	64.1	57.5	57.5	58.5	55.1	57.4	58.0	70.3	58.9	48.7	52.2	62.1
Långtidsarbetslöshet 25-64 år, andel (%) av bef.	3.5	6.1	2.6	3.5	2.9	2.0	2.4	1.9	7.8	3.1	1.4	1.6	3.9
Invånare 17-24 år som varken arbetar eller studerar, andel (%). År 2017	8.0	10.5	7.2	9.3	10.1	7.6	7.2	6.6	8.8	8.0	5.4	8.0	8.2

När det gäller ungdomsarbetslöshet så ligger samtliga kommuner under rikssnittet på 4.7 procent även om det finns en viss variation mellan kommunerna. Botkyrka, Nynäshamn och Södertälje har fler unga som varken arbetar eller studerar i åldrarna 17-24 år än resten av landet. När det gäller arbetslöshet i åldrarna 18-64 år och långtidsarbetslöshet i åldrarna 25-64 år så ligger Botkyrka och Södertälje över rikssnittet.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker	Riket
Arbetsmarknad och arbetsmarknadspolitiska insatser forts.													
Deltagare i kommunala arbetsmarknadsåtgärder, antal	654	1136	98	770	400	230	1316	-	1075	7236	23	-	-
Resultat vid avslut i kommunens arbetsmarknadsverksamhet, deltagare som börjat arbeta eller studera, andel (%)	51	41	-	43	80	16	49	63	37	47	72	-	-
Anvisningar inom arbetsmarknadsverksamheten som initierats av Arbetsförmedlingen, andel (%)	26	50	16	31	20	20	28	20	2	1	15	-	-
Anvisningar inom arbetsmarknadsverksamheten som initierats av Försäkringskassan, andel (%)	0	1	2	1	5	2	0	0	-	9	0	-	-
Anvisningar inom arbetsmarknadsverksamheten som initierats av individen själv, andel (%)	0	6	30	3	30	3	18	10	-	27	0	-	-
Anvisningar inom arbetsmarknadsverksamheten som initierats av socialtjänst, andel (%)	74	26	50	46	35	23	52	30	98	60	80	-	-

Det finns en stor variation av i vilken utsträckning deltagare i kommunernas arbetsmarknadsverksamhet gått vidare till arbete eller studier. Det vanligaste är att anvisningen till arbetsverksamheten har initierats av socialtjänsten. I vissa kommuner som till exempel Huddinge, Botkyrka, Haninge och Nacka är det även vanligt att Arbetsförmedlingen anvisar.

Försäkringskassan gör i mycket låg utsträckning en planering för arbetslivsinriktad rehabilitering som leder till en anvisning till kommunernas arbetsmarknadsverksamhet.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker	Riket
Levnadsförhållanden, utbildning													
Invånare 25-64 år med förgymnasial utbildning, andel (%)	12.1	19.1	11.3	15.0	15.0	10.1	7.1	9.5	18.9	8.5	5.0	9.1	11.4
Invånare 25-64 år med gymnasial utbildning, andel (%)	38.6	41.1	43.0	48.7	52.4	44.8	32.3	45.2	42.4	29.2	30.4	44.6	43.2
Invånare 25-64 år med uppgift om att utbildningsnivå saknas, andel (%)	4.1	5.1	2.4	3.9	2.7	2.3	2.8	2.0	4.2	3.2	2.3	3.1	2.3

När det gäller invånare med förgymnasial utbildning som högsta utbildning så befinner sig fem kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Nynäshamn och Södertälje) över riksnittet på som ligger på drygt 11 procent. Högst ligger Botkyrka och Södertälje, bägge på ca 19 procent, lägst ligger Täby på 5 procent.

När det gäller invånare där uppgifter om utbildningsnivå saknas ligger åtta kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Nynäshamn, Nacka, Södertälje, Stockholm och Österåker) en bit över riksnittet på 2.3 procent.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker	Riket
Levnadsförhållanden, ekonomiskt bistånd													
Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%). År 2017	6.3	10.7	5.1	7.4	7.2	3.8	4.3	3.6	11.8	7.5	2.5	3.3	9.2
Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%), År 2017	30.7	40.4	38.1	33.6	31.6	33.3	35.6	35.0	62.3	41.6	28.9	22.3	37.6 ¹³
Vuxna biståndsmottagare med mycket långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%), År 2017	20.6	27.3	18.6	18.0	-	17.1	17.2	21.1	47.0	29.5	16.2	11.6	21.5
Socioekonomisk sorteringsnyckel ¹⁴ , (skala 1-8, 1=låg risk, 8 = hög risk). År 2017	6	8	2	5	3	2	2	2	7	-	1	2	-

När det gäller invånare mellan 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll så ligger Botkyrka och Södertälje över rikssnittet på 9.2 procent. De bägge kommunerna ligger också en bit över rikssnittet när det gäller vuxna biståndsmottagare med långvarigt och mycket långvarigt ekonomiskt bistånd liksom Stockholm. Högst ligger Södertälje där vuxna biståndsmottagare med långvarigt bistånd (10-12 månader under året) och mycket långvarigt bistånd (minst 27 månader under en period av tre år med uppehåll högst 2 månader i rad) utgör 62.3 procent respektive 47 procent av samtliga biståndsmottagare i kommunen.

Enligt den socioekonomiska sorteringsnyckeln föreligger en lägre risk för ekonomiskt bistånd (1-4) i Salem, Nynäshamn, Tyresö, Nacka, Värmdö, Täby och Österåker medan det föreligger en högre risk (4-8) i Huddinge, Botkyrka, Haninge och Södertälje. Botkyrka har den högsta risken (8).

¹³ Jämförelsetalet för riket är hämtat från året 2016.

¹⁴ Detta är ett utvecklingsnyckeltal, se frågor och svar på kolada.se för mer information. Nyckeln är ett mått på relativ socioekonomisk status. Den socioekonomiska sorteringsnyckeln ger en indikation om den relativa risken för ekonomiskt bistånd i kommunen jämfört med landets kommuner i stort, baserat på invånarnas arbetsmarknadsanknytning och inkomstnivå. För kommuner i grupp 1 indikeras en relativt låg risk och för kommuner i grupp 8 en relativt hög risk. Källa: Socialstyrelsens Öppna Jämförelser av ekonomiskt bistånd.

	Hudd- -inge	Bot- kyrka	Salem	Han- inge	Nynäs- hamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Söder- tälje	Stock- holm	Täby	Öster- åker	Riket
Levnadsförhållanden, ohälsa och sjukskrivning													
Ohälsotal, dagar ¹⁵	19.8	24.1	17.9	24.0	29.5	21.0	14.6	16.6	22.4	18.3	14.5	19.6	24.7
Sjukpenningtalet, dagar/registrerad försäkrad	9.6	10.4	10.2	10.4	13.7	10.4	7.4	8.8	8.4	8.0	6.2	8.9	9.7
Invånare 0-19 år med minst en förälder med sjuk- eller aktivitetssättning, andel (%), år 2017	1.6	2.2	1.4	2.5	3.7	1.7	1.0	1.2	1.6	1.8	1.3	1.9	2.7
Antal i befolkningen, 19-24 år, med sjuk- och aktivitetssättning pga psykisk ohälsa, antal/1000 invånare. År 2017	8.9	11.2	13.6	12.4	19.4	18.7	11.8	8.9	13.7	8.1	14.7	26.8	12.0
Långtidssjukskrivna av förstämningssyndrom, andel (%). År 2017.	15.1	13.6	14.1	13.7	14.8	16.4	16.0	17.1	12.5	17.7	14.2	15.1	16.6
Långtidssjukskrivna av neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom, andel (%). År 2017.	25.5	23.1	25.4	23.7	22.4	30.0	31.7	21.1	17.8	27.8	35.6	30.1	27.0
Långtidssjukskrivna med psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, andel (%). År 2017.	49.0	43.5	45.7	44.7	46.4	51.7	52.1	43.0	37.3	52.3	54.6	48.9	49.2

När det gäller ohälsotalet så är det endast Nynäshamns kommun som med sina 29.5 dagar ligger över riksnittet på 24.7 dagar. Nynäshamn ligger även över riksnittet när det gäller sjukpenningtalet liksom Botkyrka, Salem, Haninge och Tyresö. Nynäshamn ligger också som enda kommun över riksnittet när det gäller invånare 0-19 år som har minste en förälder med sjuk- eller aktivitetssättning. Nynäshamn ligger också med 19.4 personer per 1000 invånare som har sjuk- eller aktivitetssättning på grund av psykiska diagnoser högre än riket där snittet är 12 personer. Även Salem, Haninge, Tyresö och Österåker ligger över riksnittet där Österåker utmärker sig genom att ha det allra högsta talet av de tolv kommunerna med 26.8 personer.

När det gäller andelen långtidssjukskrivna på grund av förstämningssyndrom ligger Värmdö och Stockholm över riksnittet på 16 procent med 17.1 respektive 17.7 procent. När det gäller andelen långtidssjukskrivna av neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom ligger Tyresö, Nacka och Österåker över riksnittet på 27 procent med 30.0, 31.7 respektive 30.1 procent. Täby utmärker sig genom att ha den allra högsta andelen med 35.6 procent.

¹⁵ Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitets- och sjukersättning från socialförsäkringen. Ohälsotalet beräknas genom att summa dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt dagar med aktivitets- och sjukersättning divideras med befolkningen i åldern 16-64 år. Källa: Försäkringskassan.

När det gäller långtidssjukskrivna på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar ligger Tyresö, Nacka och Stockholm över riksnittet på 49.2 med 51.7, 52.1 respektive 52.3. Även här har Täby den högsta andelen med 54.6 procent.

	Hudd- -inge	Bot- kyrka	Salem	Han- -inge	Nynäs- hamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Söder- tälje	Stock- holm	Täby	Öster- åker	Riket
Levnadsförhållanden, trygghet och socioekonomiska förhållanden													
Invånare 16-84 år med nedsatt psykiskt välbefinnande kommun ¹⁶ , andel (%)	18	16	16	17	17	16	17	16	15	19	17	15	15
Invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra ¹⁷ , andel (%)	22	30	20	28	18	18	18	15	26	21	18	19	28
Invånare 16-84 år som avstår från att gå ut ensam ¹⁸ , andel (%)	28	30	29	34	29	27	26	23	26	26	27	28	25

När det gäller invånare 16-84 år som har nedsatt psykiskt välbefinnande så ligger samtliga kommuner över riksnittet på 15 procent utom Södertälje och Österåker som ligger på samma nivå som riket. Stockholm har den högsta andelen med 19 procent.

När det gäller invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra är Botkyrka med 30 procent den enda kommunen som ligger över riksnittet på 28 procent.

När det gäller invånare 16-64 år som avstår från att gå ut ensamma så ligger samtliga kommuner utom Värmdö över riksnittet på 25 procent. Högst andel har Haninge med 34 procent.

¹⁶ Ett summaindex beräknas utifrån de 5 frågorna i frågeinstrumentet GHQ5 (General Health Questionnaire) i Nationella folkhälsoenkäten.

¹⁷ Resultaten är hämtade från den nationella enkäten Hälsa på lika villkor.

¹⁸ Resultaten är hämtade från den nationella enkäten Hälsa på lika villkor.

	Huddinge	Botkyrka	Salem	Haninge	Nynäshamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Södertälje	Stockholm	Täby	Österåker
Jämställdhet												
Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och våld i nära relationer. År 2017.	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	-	Nej	Nej
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld inom LSS-vuxen	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Ja
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld inom socialpsykiatri	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	-	Nej	Ja
Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter inom LSS vuxen	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Ja
Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter inom socialpsykiatri	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	-	Nej	Ja
Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna inom socialpsykiatri	Ja	Ja	Nej **	Ja	Ja	Nej **	Ja *	Ja	Ja *	-	Nej **	Ja
Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna, LSS-vuxna	Ja	Nej **	Nej **	Ja	Ja	Nej **	Nej	Nej	Nej	-	Nej **	Nej **

Endast tre kommuner (Huddinge, Haninge och Österåker) har en aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld inom LSS vuxen. Inom socialpsykiatri har fem kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Södertälje och Österåker) en aktuell rutin. Aktuella rutiner för att inte röja skyddade personuppgifter inom LSS vuxen och inom socialpsykiatri finns hos Haninge, Tyresö och Österåker. Det är vanligare att man använder den standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna inom socialpsykiatri, används inom åtta kommuner, än inom LSS vuxna där frågorna endast används av inom tre kommuner. Haninge utmärker sig genom att ha rutiner och använda standardiserade bedömningsmetoder inom sex av de sju utvalda områdena ovan därefter kommer Österåker med fem områden.

	Hudd- inge	Bot- kyrka	Salem	Han- inge	Nynäs- hamn	Tyresö	Nacka	Värmdö	Söder- tälje	Stock- holm	Täby	Öster- åker	Riket
Jämställdhet och jämlikhet													
Ohälsotal, dagar, kvinnor	23.3	27.8	23.1	29.5	35.8	27.0	17.7	19.9	24.9	21.2	17.5	24.3	29.9
Ohälsotal, dagar, män	16.3	20.5	12.6	18.6	23.4	15.2	11.4	13.4	20.0	15.5	17.5	15.1	19.8
Sjukpenningtalet, dagar/registrerad försäkrad, kvinnor	12.5	13.3	13.9	13.7	17.4	14.6	9.9	11.0	10.4	10.4	8.6	12.1	12.8
Sjukpenningtalet, dagar/registrerad försäkrad, män	6.8	7.5	6.4	7.3	10.3	6.4	4.8	6.5	6.6	5.5	3.8	5.9	6.7
Medellivslängd kvinnor, år	84.2	83.6	84.7	83.6	83.7	84.6	84.9	84.6	83.8	84.6	86.1	84.5	84.1
Medellivslängd män, år	80.8	79.7	81.3	80.1	79.3	81.9	82.1	80.8	79.7	80.8	83.1	81.8	80.6
Anmälda brott om grov kvinnofridskränkning i kommunen antal/ 100 000 inv	28	32	6	30	39	27	16	7	45	27	8	18	17
Anmälda misshandelsbrott mot kvinna, inomhus i nära relation med offret i kommunen, antal/100 000 inv	166	161	42	179	152	87	72	122	140	116	56	80	113
Föräldrapenningdagar som tas ut av kvinnor, andel av dagar (%)	67.7	71.8	73.3	71.0	71.8	68.5	67.0	69.0	72.6	68.6	66.6	68.2	70.7
Kvinnors mediannettoinkomst som andel av mäns mediannettoinkomst, andel (%). År 2017.	83.6	82.6	80.6	81.5	76.5	81.8	82.2	82.3	77.8	85.8	76.0	80.4	80.4 ¹⁹
Kvinnor bland förtroendevalda kommunpolitiker, andel (%). År 2017	45.5	43.4	44.4	47.0	45.4	43.5	48.6	44.4	47.0	51.2	43.6	39.0	43.2
Kvinnor i kommunfullmäktige, andel (%). År 2017	41.0	44.3	38.7	42.6	43.9	47.1	45.9	47.1	41.5	50.5	44.3	37.3	-
Utrikes födda bland förtroendevalda kommunpolitiker, andel (%). År 2017	16.4	23.5	10.1	18.7	9.2	9.4	9.6	10.0	19.8	16.1	6.7	10.1	9.2
Utrikes födda i kommunfullmäktige, andel (%). År 2017.	16.4	24.6	9.7	14.8	17.1	7.8	13.1	9.8	20	11.9	4.9	5.9	-
Utrikes födda i kommunfullmäktige, balanstal	0.6	0.6	0.6	0.6	1.1	0.5	0.7	0.8	0.6	0.5	0.3	0.4	-
Ginikoefficient, index. ²⁰ År 2017	0.428	0.423	0.407	0.386	0.376	0.407	0.460	0.405	0.416	0.450	0.464	0.412	0.407

¹⁹ Jämförelsetalet för riket är från 2016

²⁰ Ginikoefficienten har ett värde mellan noll (0) och hundra procent (1). 0 innebär att alla individer har exakt lika stora tillgångar (dvs total jämlikhet) medan 1 innebär total ojämlikhet. Bygger på sammanräknad förvärvsinkomst.

Som tidigare nämnts när det gäller ohälsotalet så ligger rikssnittet på 24.7 dagar. Om man delar upp ohälsotalet för kvinnor och män så ser man att det är stora skillnader. Kvinnors genomsnittliga ohälsotal för riket är 10 dagar högre än för männen. För samtliga medverkande kommuner är ohälsotalet högre för kvinnor än för män förutom i Täby kommun där ohälsotalet ligger på 17.5 för både män och kvinnor.

Även när det gäller sjukpenningtalet finns stora könsskillnader. Under hösten år 2015 presenterade regeringen ett åtgärdsprogram där regeringen formulerade ett nytt mål för sjukförsäkringen: sjukpenningtalet skulle uppgå till högst 9,0 dagar vid utgången av 2020. Målet redan uppnått om man ser enbart till männens sjukpenningtal som ligger på 6.7 för riket. När det gäller kvinnors sjukpenningtal på 12.8 så är det en bit kvar till att nå målet. Samtliga deltagande kommuner förutom Nynäshamn uppnår 9.0-målet för männen medan endast Täby kommun uppnår målet för kvinnor.

Kvinnor lever i genomsnitt längre än män men tjänar i genomsnitt mindre. När det gäller kvinnors mediannettoinkomst som andel av mäns mediannettoinkomst så är den på riksnivå 80.4 %. För sex kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Tyresö, Nacka, Värmdö), är den något högre än riksgenomsnittet. Stockholm utmärker sig genom att ha den högsta andelen med 85.6 procent. Kvinnor tar också i högre utsträckning föräldraledigt, i genomsnitt tar kvinnor i Sverige ut 70.7 procent av föräldrapenningen. I fem kommuner (Botkyrka, Salem, Haninge, Nynäshamn och Södertälje) tar kvinnorna ut fler dagar och ligger strax över rikssnittet medan de övriga kommunerna ligger strax under.

När det gäller kvinnors våld utsatthet så ligger åtta kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Nynäshamn, Tyresö, Södertälje, Stockholm och Södertälje) över rikssnittet på 17 anmälda brott om grov kvinnofridskränkning per 100 000 invånare. Södertälje ligger högst med 45 anmälda brott per 100 000 invånare. När det gäller anmälda misshandelsbrott mot kvinna, inomhus i nära relation med offret, så ligger sju kommuner (Huddinge, Botkyrka, Haninge, Nynäshamn, Värmdö, Södertälje och Stockholm) över rikssnittet på 113 anmälda brott per 100 000 invånare. Haninge ligger högst med 179 anmälda brott per 100 000 invånare.

När det gäller kvinnor bland förtroendevalda kommunpolitiker så når samtliga kommuner upp till riksnivån på 43.2 procent förutom Österåkers kommun som har 39 procent kvinnor. Stockholm ligger högst med 51.2 procent. Det är också endast Stockholm som har över 50 procent kvinnor i kommunfullmäktige. När det gäller utrikes födda bland förtroendevalda kommunpolitiker så ligger tio kommuner (Huddinge, Botkyrka, Salem, Haninge, Tyresö, Nacka, Värmdö, Södertälje, Stockholm och Österåker) över rikssnittet på 9.2 procent. Samtidigt är det endast Nynäshamn som har en representation i kommunfullmäktige som motsvarar andelen utrikes födda som bor i kommunen. Sämst representation av utlandsfödda sett till befolkningen i kommunen har Täby och Österåker.

Ginikoefficienten bygger på sammanräknad förvärvsinkomst och har ett värde mellan noll (0) och hundra procent (1). 0 innebär att alla individer har exakt lika stora tillgångar (dvs total jämlikhet) medan 1 innebär total ojämlikhet. Snittet för riket är 0.407. Sex kommuner (Huddinge, Botkyrka, Nacka, Södertälje, Täby och Österåker) ligger över snittet och har därmed mer ojämlika förhållanden än riket i stort. Högst ligger Täby med värdet 0.464.