

Nulägesbeskrivning befolkning och behovsgrupper inom ramen för den finansiella samordningen i Botkyrka, Huddinge och Salem

Samordningsförbundets uppdrag och syfte

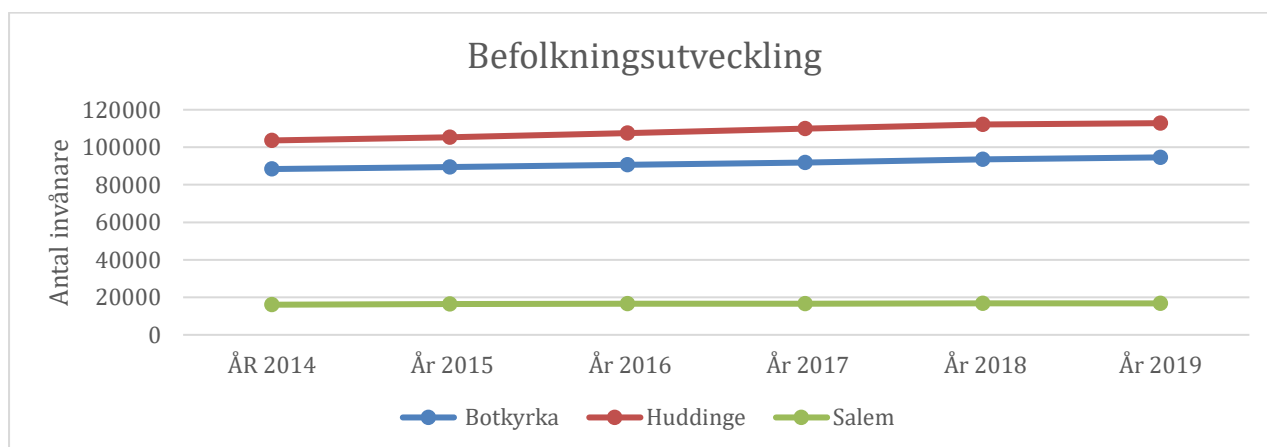
Samordningsförbundet ska genom att stödja samverkan mellan medlemmarna möjliggöra förbättrad hälsa och ökad möjlighet till arbete eller studier för personer som är i behov av samordnat stöd. Samordningsförbundet finansierar olika insatser på individ- och strukturnivå för att stärka samverkan mellan myndigheterna. Syftet är att uppnå effektiv resursanvändning och att hitta bättre och mer effektiva rehabiliteringsmöjligheter för den enskilda personen. Verksamheten är ett komplement till ordinarie rehabiliteringsinsatser och bygger på gränsöverskridande samverkan mellan förbundets medlemmar. En viktig del i detta är att stödja metod- och kunskapsutveckling och en förbättrad samverkanskultur.

Befolkningen i våra tre kommuner

Samordningsförbundets tre kommuner (Botkyrka, Huddinge och Salem) hade vid ingången av 2020 en sammanlagd befolkning på 224 204 invånare (31 dec 2019), varav 138 146 personer i arbetsför ålder (18-64 år). I förarbetena¹ till Finsamslagstiftningen uppskattades att ca 2-5 procent av den arbetsföra befolkningen har samordnade rehabiliteringsbehov, vilket motsvarar ca 2 800 upp till drygt 7000 individer i Botkyrka, Huddinge och Salem.

Kommun	Antal invånare 2016	Antal invånare 2019
Botkyrka	90 675	94 606
Huddinge	107 538	112 848
Salem	16 615	16 750
TOTALT	214 828	224 204

Kommun	Antal invånare 18-64 år 2019
Botkyrka	58 750
Huddinge	69 966
Salem	9 430
TOTALT	138 146



¹ Regeringens proposition 2002/03:132

Utbildning

Många individer med behov av samordnad rehabilitering har gemensamt att de har en låg utbildningsbakgrund. Nedan diagram visar andelen invånare 25-65 år med enbart förgymnasial utbildning. Skillnaderna mellan kommunerna är stora där Botkyrka har en relativt stor andel av befolkningen med låg utbildningsnivå, men även i Huddinge har en större andel av befolkningen en låg utbildningsnivå jämfört med länet. Generellt sätt är det fler män än kvinnor som har låg utbildningsnivå och bland den äldre målgruppen är det fler som har låg utbildningsbakgrund jämfört med yngre.²

Invånare 25-64 år med förgymnasial utbildning, andel

	År 2017 (%)	År 2018 (%)	År 2019 (%)
Botkyrka	19,6	19,1	18,5
Huddinge	12,5	12,1	11,6
Salem	11,6	11,3	10,9
Stockholms län	10,9	10,7	10,3
Riket	11,7	12,1	11,6

Sysselsättning och arbetsmarknad

Arbetsförmedlingens bedömning visar på en fortsatt dramatisk ökning av arbetslösheten under. Långtidsarbetslösheten väntas i sin tur öka till historiskt höga nivåer. Till följd av pandemin och dess effekter på svensk ekonomi och arbetsmarknad väntas arbetslösheten stiga fram till början av 2021 och därefter långsamt vända nedåt. Dock råder stor osäkerhet kring utvecklingen framöver på grund av den pågående krisen.

Antalet inskrivna arbetslösa som bedöms ha en svag konkurrensförmåga på arbetsmarknaden har ökat sedan sommaren 2019 och ökar nu ännu tydligare i spåren av pandemin. Denna andel uppgår till 74 procent av alla inskrivna arbetslösa i riket. Det handlar om personer som saknar gymnasieutbildning, personer födda utanför Europa, personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och personer 55 år eller äldre.³

Öppet arbetslösa och sökande i program med aktivitetsstöd, andel av den registerbaserade arbetskraften 16-64 år per kön. (2019 års siffror inom parantes)⁴

	Kvinnor öppet arbetslösa	Kvinnor progr med akt.stöd	Män öppet arbetslösa	Män progr med akt.stöd	Total andel arbetslösa av arbetskraften
Riket	5,3 % (3,8%)	3,6 % (3,2%)	5,8 % (3,9%)	3,5 % (2,0%)	8,8 % (6,9%)
Sthlm län	6,3 % (4,0%)	2,6 % (2,2%)	6,4 % (3,8%)	2,4 % (3,4%)	8,8 % (6,0%)
Botkyrka	9,1 % (6,3%)	5,4 % (5,1%)	8,8 % (5,3%)	4,1 % (3,8%)	13,6 % (10,2%)
Huddinge	6,7 % (4,1%)	3,1 % (2,7%)	6,7 % (3,9%)	2,5 % (2,2%)	9,5 % (6,4%)
Salem	4,7 % (2,6%)	2,7 % (2,3%)	5,1 % (2,6%)	2,1 % (1,8%)	7,3 % (4,6%)

² Kolada, Rådet för främjande av kommunala analyser

³ Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutsikter 2020-2021

⁴ Arbetsförmedlingens månadsstatistik augusti 2020

Regeringen gav Arbetsförmedlingen i uppdrag att under 2019 utveckla och förbereda en eller flera upphandlade matchningstjänster som ligger till grund för det reformerade system som ska träda i kraft fullt ut 2021. För att motverka en stigande långtidsarbetslöshet på sikt planerar Arbetsförmedlingen för att fler arbetssökande ska få ta del av matchningsinsatser hos upphandlade leverantörer och gå utbildningar. Främst handlar det om tjänsten Stöd och matchning (STOM) för arbetssökande som behöver förstärkt och anpassat stöd i sitt jobbsökande. Arbetsförmedlingen har målsättningen att fördubbla antalet deltagare per månad mot slutet av 2020.

Samtidigt utvecklar Arbetsförmedlingen den nya matchningstjänsten Rusta och matcha (KROM) i 32 av landets kommuner. Också den tjänsten erbjuds genom upphandlade leverantörer och befinner sig i ett uppbyggnadsskede.

Arbetsförmedlingen har också målet att utöka deltagarantalet och jämställdheten i arbetsmarknadsutbildningar.

Hälsa och sjukskrivning

Folkhälsan i Sverige är överlag god, men den ojämlika hälsan kvarstår i flera avseenden och utvecklingen går i vissa fall även åt fel håll. Det visar den årliga rapporten om folkhälsans utveckling. Med de sociala och ekonomiska konsekvenser, som till exempel arbetslöshet och ekonomisk utsatthet, som riskerar att uppstå i samband med covid-19 finns en ökad risk för att skillnader i hälsa mellan olika grupper blir än större.

Några viktiga iakttagelser som Folkhälsomyndigheten lyfter i sin årsrapport är följande:

- Fler skattar sin allmänna hälsa som god 2018 än 2006, men andelen var lägre bland dem med förgymnasial utbildningsnivå jämfört med dem med eftergymnasial utbildningsnivå.
- Medellivslängden ökar inte för kvinnor med förgymnasial utbildningsnivå. Samtidigt ökar andelen som dör före 65 års ålder i samma grupp.
- Skillnaden mellan dem med förgymnasial och eftergymnasial utbildningsnivå i återstående medellivslängd vid 30 års ålder var 2018 nästan dubbelt så stor som skillnaden mellan kvinnor och män.
- Personer som blir sjukskrivna, arbetslösa eller är i behov av ekonomiskt bistånd löper åtta gånger högre risk att avlida i suicid jämfört med personer som är kvar i arbetslivet.
- Nedsatt psykiskt välbefinnande ökar.
- Det finns stora, och ökande skillnader i behörighet till gymnasiet bland elever i årskurs 9, mellan dem vars föräldrar har förgymnasial utbildningsnivå och övriga.⁵

Sjukfrånvaro

Efter några år med starkt ökande långtidssjukfrånvaro runt millennieskiftet minskade antalet mottagare av sjukpenning mellan åren 2003 till 2010 för att sedan återigen öka fram till år 2016, för att därefter minska något. Bland alla de fick sjukpenning i hela landet någon gång under år 2019 var 63 procent var kvinnor och 37 procent var män.⁶

⁵ Folkhälsomyndigheten "Folkhälsans utveckling –årsrapport 2020"

⁶ Försäkringskassan "Socialförsäkringen i siffror 2020"

Nedsatt arbetsförmåga på grund av psykisk ohälsa står för en allt större del av sjukfrånvaron. Psykiatriska diagnoser leder till längre sjukskrivningar än de flesta andra sjukdomar och sjukfallslängden har ökat över tid. Stressrelaterad psykisk ohälsa innebär generellt kortare sjukfall jämfört med de mer ovanliga psykiska sjukdomarna. Utmattningsyndrom innebär dock halvårslånga sjukfall jämfört med akuta stressreaktioner som varar drygt en månad. Den ökade förekomsten av utmattningsyndrom kan vara en viktig orsak till ökad sjukfallslängd för psykiatriska diagnoser.⁷

Sedan 2015 har avslagen ökat på både nya och fortsatta ansökningar om sjukpenning. Fler personer skriver också in sig på Arbetsförmedlingen inom fem månader efter att ha fått avslag⁸

Sjukpenningtalet⁹

Sjukpenningtalet beskriver antalet nettodagar från sjuk- och rehabiliteringspenning dividerat med antalet registrerade försäkrade exklusive antal personer med hel sjuk- eller aktivitetsersättning. Sjukpenningtalet är högre bland kvinnor. I alla tre kommuner ligger sjukpenningtalet över läns- och riksgenomsnittet bland kvinnor. Detsamma gäller även för män i Botkyrka och Huddinge, medan sjukpenninguttaget bland män i Salem ligger under läns- och riksgenomsnittet.

Totalt sett har sjukpenningtalet sjunkit i Salem jämfört med föregående år, medan det har ökat något i Botkyrka och Huddinge där det är sjukpenningtalet bland män som drivit denna utveckling.

	KVINNOR		MÄN		SAMTLIGA	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
BOTKYRKA	13,3	13,2	7,4	8,0	10,3	10,5
HUDDINGE	12,4	12,3	6,7	7,0	9,5	9,6
SALEM	13,7	12,3	6,6	5,6	10,1	9,0
STHLM LÄN	11,1	11,1	5,9	6,1	8,4	8,6
RIKET	12,6	12,2	6,7	6,6	9,6	9,4

Ohälsotalet är ett annat sätt att mäta sjukskrivningen utveckling och omfattar Försäkringskassans totalmått på hur mycket ersättning som betalas ut från sjukförsäkringen i form av antal dagar per försäkrad. Måttet omfattar alltså fler grupper sjuka jämfört med sjukpenningtalet då det omfattar antal utbetalda dagar med både sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning och aktivitetsersättning. Detta relateras sedan till hur många som omfattas av socialförsäkringen. Detta ger en sammantagen bild av hur mycket vi i Sverige har konsumerat av sjukförsäkringen.

Jämfört med 2018 sjönk ohälsotalet för både kvinnor och män i samtliga tre kommuner, vilket följer trenden i Riket och länet i stort. Jämfört med länet ligger såväl Botkyrka som Huddinge över genomsnittligt ohälsotal. Botkyrka ligger ganska långt över länsgenomsnittet, men under riksnivån för uttaget av ersättning vid sjukdom.

⁷ Försäkringskassan ”Socialförsäkringsrapport 2020:8”

⁸ Försäkringskassan ”Socialförsäkringsrapport 2020:6”

⁹ Försäkringskassan, sjukpenningtalet i augusti 2020.

Ohälsotalet¹⁰

	2018			2019		
	kvinnor	män	totalt	kvinnor	män	totalt
Botkyrka	27,8	20,5	24,1	26,8	19,3	23,0
Huddinge	23,3	16,3	19,8	22,3	15,3	18,8
Salem	23,1	12,6	17,9	21,2	12,2	16,7
Länet	22,8	15,8	19,3	21,7	15,1	18,4
Riket	29,9	19,8	24,7	28,3	18,8	23,5

Försäkringskassan noterar att antalet unga personer mellan 19-29 år som beviljas aktivitetsersättning markant sjunkit de senaste åren, detta trots att lagen inte har förändrats. Försäkringskassan själva kopplar utvecklingen till att man lagt mer resurser på utredningar inom aktivitetsersättning.¹¹

En faktor som kan påverka inflödet av sjukskrivna individer till insatser finansierade av Samordningsförbundet är att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har förtydligat att individer inte kan ta del av dessa insatser och samtidigt vara inskriven i det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.¹² Dessutom ska deltagande i en arbetsrehabiliterande insats som finansieras av Samordningsförbundet alltid föregås av en Gemensam Kartläggning mellan de statliga myndigheterna för att undvika en konkurrenssituation mellan det förstärkta samarbetet och insatser finansierade av Samordningsförbundet.¹³

Behovet av offentlig försörjning

Antalet personer som försörjdes med offentliga ersättningar och bidrag fortsatte att minska under 2018. I riket ser man tydliga skillnader mellan olika kommuner, men också mellan män och kvinnor. Av totala antalet helårsekvivalenter¹⁴ i riket år 2018 var 54 procent kvinnor och 46 procent män. Fördelningen mellan kvinnor och män har varit ungefär densamma sedan 2006 då uppgifterna började redovisas efter kön. Det är framförallt inom sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning som andelen kvinnor är i majoritet. I de övriga ersättningsformerna är antalet relativt jämt fördelat mellan könen.¹⁵ En särskilt utsatt grupp är kvinnor med funktionsnedsättning som är överrepresenterade i den grupp vars disponibla inkomst understiger 60 procent av medianinkomsten, vilket är den relativa fattigdomsgränsen.¹⁶

Sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning är den största ersättningsformen i samtliga tre kommuner och står för över hälften av det totala antalet helårsekvivalenter.

¹⁰ Försäkringskassan; <https://www.forsakringskassan.se/statistik/sjuk/ohalsomatt>

¹¹ www.forsakringskassan.se Nyheter 22 augusti 2019

¹² Nationella Samverkansgruppen minnesanteckningar 20181129

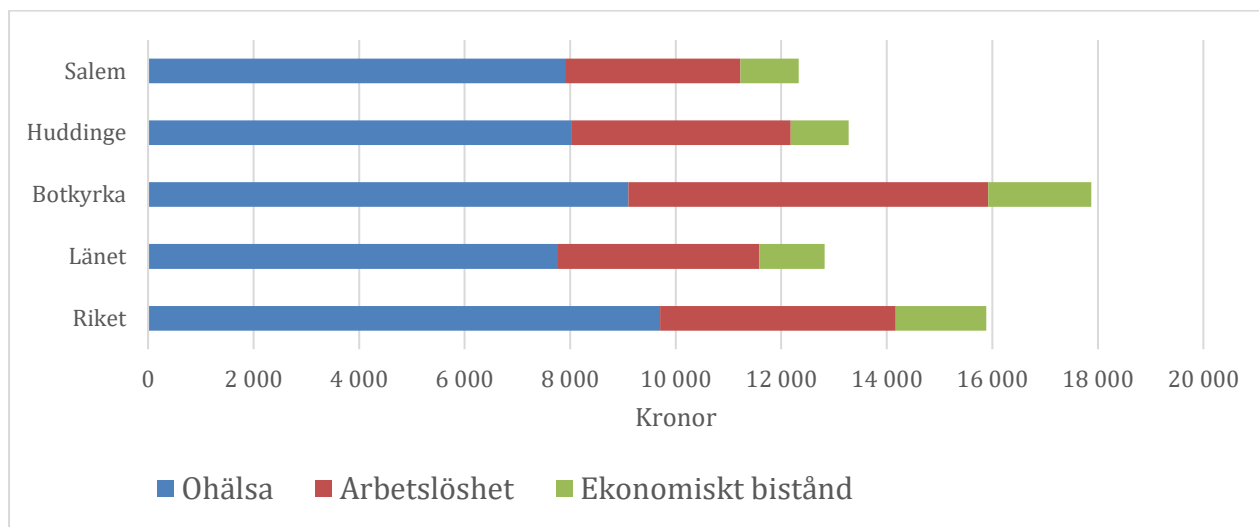
¹³ Regional samverkansgrupp Stockholm2019-06-14

¹⁴ Med helårsekvivalenter avses det antal individer som skulle kunna försörjas under ett helt år med full ersättning. Exempelvis blir två personer, som varit heltidsarbetslösa ett halvår var, tillsammans en helårsekvivalent.

¹⁵ SCB 2019-05-17

¹⁶ Socialstyrelsen "Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning Lägesrapport 2019"

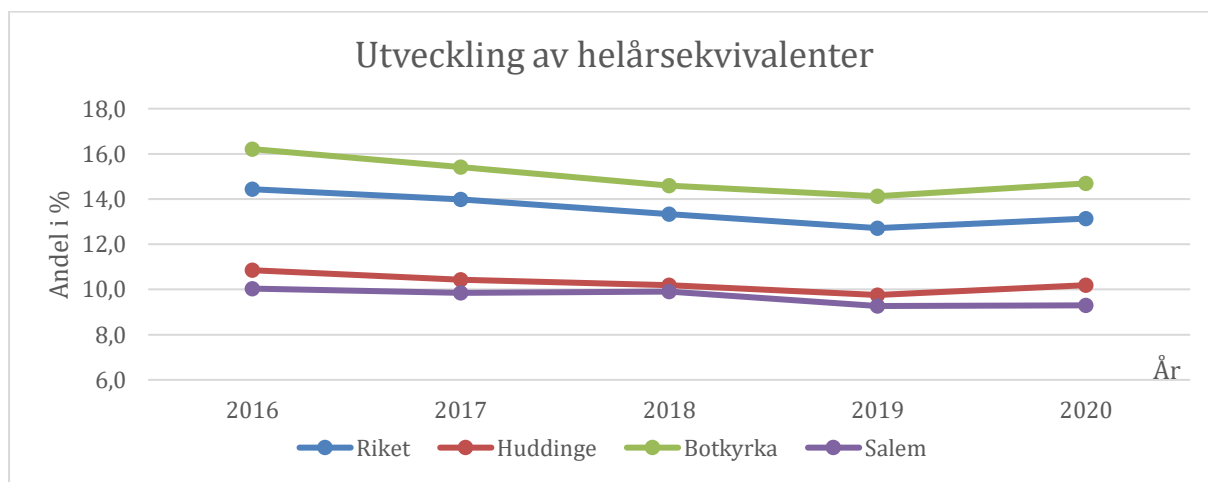
I tabellen nedan redogörs för genomsnittligt utbetalt belopp per individ (20-64 år) uppdelat på bidragsområde och kommun under år 2019.¹⁷



	OHÄLSA (KR)	ARBETSLÖSHET (KR)	EK. BISTÅND (KR)	TOTAL (KR)
RIKET	9 702	4 468	1 718	15 888
LÄNET	7 767	3 816	1 237	12 820
BOTKYRKA	9 104	6 816	1 957	17 877
HUDDINGE	8 015	4 166	1 095	13 276
SALEM	7 905	3 321	1 104	12 330

I nedan tabell redovisas utvecklingen av helårsekvivalenter utifrån det antal individer som skulle kunna försörjas under ett helt år med full ersättning dividerat med antalet kommuninvånare 20-64 år, dvs andelen helårsekvivalenter bland individer i arbetsför ålder.

Efter att behovet av offentlig försörjning stadigt sjunkit sedan 2014 har behovet av offentlig försörjning åter ökat. Botkyrka ligger något över rikssnittet för offentlig försörjning medan Salem och Huddinge ligger under riksgenomsnittet vad gäller behov av offentlig försörjning.



¹⁷ I ohälsa ingår sjuk- och rehabiliteringspenning samt aktivitets- och sjukersättning. I Arbetslöshet ingår a-kassa

Samordningsförbundets budgetförutsättning 2021

Samordningsförbundet HBS finansieras av kommunerna Botkyrka Huddinge respektive Salem (som ska stå för sammanlagt 25 % av medlen), Region Stockholm (som ska stå för 25 % av medlen) och Försäkringskassan (som ska stå för 50 % av medlen och även avser Arbetsförmedlingens del i samordningsförbund). Av förbundsordning framgår hur fördelningen mellan kommunerna ska se ut, en fördelning som bygger på en sammanvägning av befolkningsantal och behov grundat på bl.a. ohälsotal och behov av offentlig försörjning hos medborgarna.

Budgetförutsättningar 2021 (kr)

Preliminära besked har lämnats från Försäkringskassan om statens medelsttilldelning 2021. För Samordningsförbundet HBS innebär förslaget en ökning med ca 1,2 % jämfört med år 2020. Region Stockholm har dock muntligen aviserat att deras finansiering av samordningsförbund kan komma att minska med motsvarande 10 procent. Botkyrka kommun har meddelat att de avser finansiera samordningsförbundet med ett belopp som inte är högre än finansieringsnivån 2020. Nedan redovisas dagens finansieringsnivå, finansieringsnivå baserad på det belopp som staten meddelat samt ett alternativ med en minskad budget.

Finansiär	Andel (%)	Medlemsavgift 2020	Medlemsavgift 2021 utifrån statliga tilldelningsmodellen	Medlemsavgift 2021 med 10 procent minskning
Staten	50	7 300 000	7 386 000	6 570 000
Region	25	3 650 000	3 693 000	3 285 000
Huddinge kommun	11,75	1 715 500	1 735 710	1 543 950
Botkyrka kommun	11,75	1 715 500	1 735 710	1 543 950
Salems kommun	1,5	219 000	221 580	197 100
Totalt	100%	14 600 000	14 772 000	13 140 000

Förbundet förväntas ha med sig ett eget kapital om ca 6,4 mkr in i budgetåret 2020. Detta överstiger Nationella Rådet nivå för acceptabelt eget kapital med ca 4 miljoner kronor. I nedan budgetförslag föreslås större delen av innevarande överskott tas i anspråk under nästa år.

Preliminär budget för 2021 utgår från den information som finns idag avseende behov, efterfrågan och möjlighet till genomförande. De individriktade projekt som förbundet åtagit sig att finansiera långsiktigt är MIA-projektet (tom år 2022), Koordinerad smärtrehab (t.o.m. 2027) och Tillväxt Kvinna (tom år 2021). Övriga projekt och insatser har avtal som löper ut 2020. UPIS, LYRA och START har dock för avsikt att söka medel för fortsatt drift 2021. Under hösten 2020 pågår ett förarbete inför ett nytt projekt som ska möta behov hos unga vuxna.

Tidigare styrelse har angett att de administrativa kostnaderna i förbundet inte bör överstiga 10 procent av de totala kostnaderna. I budgeten nedan utgör de administrativa kostnaderna 10 procent, finansiering av strukturinriktade insatser utgör 5 procent och finansiering av individriktade insatser utgör 85 procent av de samlade kostnaderna.

Nedan redovisade kostnader är endast preliminära och är till för att ge en överblick över hur förbundets medel fördelas idag samt hur en eventuell fördelning skulle kunna se ut 2021 och 2022.

Budgetpost	Prognos utfall 2020 (tkr)	Preliminär budget 2021 (tkr)	Prel. budget 2022(tkr)
Inbetalning huvudmännen	14 600	13 140	13 140
Övriga intäkter (ESF)	4 300	5 100	5 000
SUMMA intäkter	18 900	18 240	18 140
Utgifter			
Administration	2 105	2 210	2 180
Individeriktade insatser	14 804	18 996	16 650
Strukturinriktade insatser	1 100	1 095	895
Summa kostnader	18 009	22 301	19 725
Resultat	891	-4 061	-1 585

ADMINISTRATION

Administration	Prognos 2020	2021	2022
Kansli lokal	250	250	255
Kansli personal	1 600	1 700	1 700
Kommunikation/information	40	40	30
Övrigt	65	65	40
Styrelse	100	105	105
Revision	50	50	50
SUMMA	2 105	2 210	2 180

FINANSIERING INDIVIDINRIKTADE INSATSER

Insatsens namn	Prognos 2020	2021	2022
Lyra	2 426	2 516	2 550
MIA Vidare	9 498	10 000	8 000
START	1 250	1 500	1 300
Tillväxt Kvinna	200	200	0
UPIS	1 000	1 400	1 400
Koordinerad Rehabkedja	430	880	850
Nya/utökade verksamheter	0	2 500	2 550
SUMMA	14 804	18 996	16 650

FINANSIERING AV STRUKTURINRIKTADE INSATSER

Insatsens namn	Prognos 2020	2021	2022
Metodstöd IPS	150	150	150
Tjänstedesign	200	300	150
Förstudier/Behovsanalyser	325	150	50
Insatskatalog	250	200	200
Processtöd	25	75	75
Kunskapsseminarier	100	120	120
Utvärdering	50	100	150
SUMMA	1 100	1 095	895