

Metodbilaga

Öppna jämförelser

Social barn- och ungdomsvård 2011

Innehåll

Metod	4
Vad kan vi utläsa av öppna jämförelser	4
Metod	4
Enkät, registerdata och webbgranskning	4
Jämförbarhet med 2010	5
Viktigaste resultaten	5
Presentation	6
Kvalitetsaspekter och indikatorer	6
Helhetssyn och samordning	6
Trygg och säker	7
Kunskapsbaserad verksamhet	7
Tillgänglig	7
Bakgrundsuppgifter barn och unga.....	7
Datakällor och datainsamling	9
Kvalitetsdeklaration av statistiska metoder	9
Datainsamling	9
Statistikens innehåll	9
Population	9
Statistiska mått och redovisningsgrupper	9
Tillförlitlighet	9
Urval	9
Ramtäckning	10
Mätning	10
Bortfall.....	10
Bearbetning.....	10
Jämförbarhet och sam användbarhet	11
Granskning av kommunernas webbplatser	13
Detaljerad beskrivning för indikatorerna	14
Helhetssyn och samordning	14
Samverkan	14
Trygg och säker	15
Användning av ett handläggnings- och dokumentationssystem som främjar helhetssyn och kontinuitet i myndighetsutövningen.....	15
Klagomålshantering	15
Trygghet och säkerhet i betydelsen dokumenterade rutiner för.....	15
Kunskapsbaserad verksamhet	16
Användning av standardiserade bedömningsinstrument.....	16
Samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling	17
Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling	18
Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet.....	18
Tillgänglig	19

Tillgänglighet i betydelsen social jourverksamhet.....	19
Tillgänglighet i betydelsen informativ webbplats för enskilda som är i behov av information om den sociala barn- och ungdomsvården	20
Bakgrundsuppgifter - stöd för kommunens egen analys	21
Andel individuellt behovsprövad öppenvård	21
Andel familjehemsvård.....	21
Barn- och ungdomsvårdens andel av kommunens totala kostnader	22
Kostnad per vårddygn för familjehemsvård	23
Kostnad per vårddygn för HVB-vård	23
Andel barn 0-20 år i befolkningen	24
Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning	24
<i>Enkät till kommuner</i>	26

Metod

Vad kan vi utläsa av öppna jämförelser

Kvalitet är svårt att beskriva. Människor tycker olika saker är viktiga. I öppna jämförelser redovisas fakta om förutsättningarna för verksamhetens kvalitet. Även om en verksamhet eller en kommun har bra omdömen i öppna jämförelser kan det finnas brister. Uppgifterna beskriver inte allt som kan vara viktigt att veta, och goda omdömen är ingen garanti för bra vård och omsorg.

Metod

Öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården presenteras nu för andra gången. Den första skedde i november 2010. Jämförelserna avser socialtjänst som är finansierad av kommunen. Sammanlagt kommer 32 indikatorer att publiceras.

De indikatorer som är grund för insamlingen har tagits fram i en flerårig process för att utveckla indikatorerna tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting och med deltagande från flera kommungrupper med representanter från fjorton olika kommuner och stadsdelar. 360 instanser, samtliga kommunala nämnder med ansvar för myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården, ett urval av statliga myndigheter och frivilliga organisationer erbjöds möjlighet att lämna synpunkter på de förslag som tog fram i en remiss 2009. Svar inkommit totalt 130 instanser varav 106 var kommuner. Andra som lämnade synpunkter var ABC Jourhem, Attendo IOF, Barnombudsmannen, Familjevårdens Centralorganisation, Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården, 13 av landets länsstyrelser, Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård, Rädda Barnen, Skolinspektionen, och Sveriges Kommuner och Landsting. Andra som deltagit i processen är Ungdomsstyrelsen, Statens institutionsstyrelse, Brottsförebyggande rådet, Utredningen om vanvård i den sociala barnvården (S 2006:05) och en grupp av forskare.

Tyngdpunkten i 2011 års mätning är densamma som för mätningen 2010, det vill säga socialtjänstens förutsättningar för att möta utsatta barns behov.

Enkät, registerdata och webbgranskning

De öppna jämförelserna baseras på uppgifter från:

- en elektronisk enkät till samtliga kommuner och till stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö
- Socialstyrelsens barn- och unga register
- Socialstyrelsens register över licenser för Barns behov i centrum (BBIC)
- kommunernas räkenskapssammandrag (RS)

- en granskning av samtliga kommuners och stadsdelars webbplatser.

Svarsfrekvensen för enkätundersökningen var 87 procent, vilket är en ökning med ett par procentenheter i jämförelse med år 2010. Vid mätningarna år 2010 och 2011 har 16 av 290 kommuner helt avstått från att delta. Datainsamlingen genomfördes i mars-maj 2011. Mätdatum var den 31 mars 2011.

För de indikatorer som bygger på registerdata redovisas data för alla kommuner.

Under juni genomfördes en webbgranskning av samtliga kommuner och för stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Fokus i granskningen var tillgänglighet när det gäller sociala barn- och ungdomsvården. Sex frågor är gemensamt utformade för alla socialtjänstens verksamhetsområden och fem är specifika för den sociala barn- och ungdomsvården. Granskningen genomfördes av tre av varandra oberoende personer.

Jämförbarhet med 2010

Detta är den andra öppna jämförelsen för den sociala barn- och ungdomsvården. Enkätfrågorna har delvis ändrats sedan den första öppna jämförelsen, vilket gör att en fullständig jämförbarhet inte är möjlig. För år 2011 finns kategorierna, ja, delvis och nej. För år 2010 fanns endast kategorierna ja och nej. Indikatorer för webbgranskning och kostnader har tillkommit för år 2011. Därutöver har Göteborgs stadsdelsindelning ändrats från 21 stadsdelar 2010 till 10 stadsdelar 2011. En statistisk bearbetning har genomförts för att göra mätningarna för åren 2010 och 2011 jämförbara.

Viktigaste resultaten

Efter insamlingen har projektgruppen, genomfört en bedömning och rangordning av svaren och indikatorerna utifrån barnets bästa samt validitet och reliabilitet. Resultaten redovisas med utgångspunkt i projektgruppens samlade bedömning. Det krävs minst tre mätningar för att säkert kunna säga något om trender. Dock visar en jämförelse mellan åren 2010 och 2011 att kommunerna har arbetat med att förbättra förutsättningar för kvaliteten i den sociala barn- och ungdomsvården. Än finns det mycket kvar att göra i kommunerna men vissa indikationer pekar mot en positiv utveckling.

- Förutsättningar för samverkan mellan socialtjänsternas barn- och ungdomsvård och andra viktiga funktioner i samhället blir allt bättre, även om detta inte är tillfredställande överallt. Överenskommelser om samverkan med skola och förskola, som sex av tio kommuner saknade i fjol, fungerar nu i åtta av tio kommuner. Överenskommelser om samverkan mellan socialtjänst och barnhälsovård rapporteras nu från mer än hälften av kommunerna (55 procent) jämfört med bara var tredje (35 procent) vid fjolårets mätning.
- Allt fler kommuner har ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC). 54 procent av kommunerna har nu BBIC-licens, en ökning med 27 procent sedan år 2010. Mätningen visar också att kommunerna använder sig av standardiserade bedömningsinstrument. Till-

sammans med BBIC ökar det förutsättningar för en evidensbaserad praktik och förbättrad kvalitet i den sociala barn- och ungdomsvården.

- En socialjour som är bemannad dygnet runt med socionomutbildad personal är oerhört viktigt för att barn ska få stöd i en akut situation. Årets mätning visar att 40 procent av landets kommuner nu har denna typ av socialjour. Men fortfarande saknar 22 procent av kommunerna en socialjour. Resterande andel kommuner har en socialjour som delvis uppfyller kraven.

Presentation

Öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården 2011 presenteras på Socialstyrelsens webbplats och kommer att innehålla:

- En webbapplikation där kommunerna lätt kan göra egna jämförelser med tre andra kommuner.
- Ett excel-blad för resultatet år 2011 från enkät samt registerdata och med bakgrundsuppgifter till stöd för kommunernas egna analyser.
- Ett excel-blad för resultatet år 2011 från webbgranskning.
- Ett excel-blad för jämförelse mellan åren 2010-2011 där de data som är jämförbara mellan de två åren finns redovisade.
- Diagram som belyser jämförelse av resultat mellan åren 2010-2011 mellan länen och riket.
- Diagram som belyser andelen behovsprövad öppenvård i förhållanden till familjehemsvård och HVB år 2011.
- En metodbilaga som beskriver hur öppna jämförelser för området tagits fram.

Kvalitetsaspekter och indikatorer

De kvalitetsaspekter som berörs i 2011 års öppna jämförelser är:

Helhetssyn och samordning

Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare och professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2011 års öppna jämförelser är:

- Samverkan förskola/skola
- Samverkan barn och ungdomspsykiatri
- Samverkan barnhälsovården
- Samverkan polisen

Trygg och säker

Trygg och säker innebär att tjänsterna utförs enligt gällande regelverk. Tjänsterna är transparenta vilket innebär förutsägbarhet och möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2011 års öppna jämförelser är:

- Användning av ett handläggnings- och dokumentationssystem som främjar helhetssyn och kontinuitet i myndighetsutövningen, ordinarie licens Barns behov i centrum (BBIC)
- Klagomålshantering
- Trygghet och säkerhet i betydelsen dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister

Kunskapsbaserad verksamhet

Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara.

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2011 års öppna jämförelser är:

- Riktlinjer standardiserade bedömningsinstrument
- Användning av standardiserade bedömningsinstrument
- Samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling
- Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
- Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet

Tillgänglig

Tillgänglig innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika grupper och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2011 års öppna jämförelser är:

- Tillgänglighet i betydelsen professionell social jourverksamhet
- Tillgänglighet i betydelsen informativ webbplats för enskilda som är i behov av information om den sociala barn- och ungdomsvården

Bakgrundsuppgifter barn och unga

- Andel individuellt behovsprövad öppenvård
- Andel familjehemsvård
- Barn och ungdomsvård av kommunens kostnad
- Kostnad per vård dygn för familjehemsvård
- Kostnad per vård dygn för HVB-vård

- Andel barn 0-20 år i befolkningen
- Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning 2011

Datakällor och datainsamling

Kvalitetsdeklaration av statistiska metoder

Datainsamling

Datainsamlingen har dels genomförts via en elektronisk enkät och dels via inhämtande av uppgifter från barn och unga registret, samt kommunernas räkenskapssammandrag. Frågeblanketten (bilaga 1) skickades till kommunerna via e-post till kommunernas registratorer. Datainsamlingen pågick under våren 2011. Socialstyrelsen genomförde en första granskning av de inkomna svaren för att i ett tidigt skede kunna ta återkontakt ifall uppgiftslämnarna missuppfattat någon fråga. Innan resultatframställning kontrollerades datafilen med hjälp av logiska kontroller och kontroll av tillåtna värden. Kostnaderna som har används kommer från SCB:s undersökning Kommunernas räkenskapssammandrag (RS). Uppgifterna samlas in via ett Excel-formulär som skickas ut till kommunerna. Kommunernas ekonomiska förvaltningar ansvarar för driftredovisningen där kostnader/intäkter på den merövergripande nivån redovisas. I RS förs dessa kostnader/intäkter automatiskt över till avdelningen Vård och omsorg, där de ska fördelas på en mer detaljerad nivå av socialförvaltningen. Denna fördelning har flera kommuner haft problem med.

Statistikens innehåll

Population

Den population som utredningen avser omfattar Sveriges kommuner och stadsdelarna i storstäderna Göteborg, Malmö och Stockholm under år 2011.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Antalsuppgifter och andelsuppgifter har beräknats genom vägning till riks-nivå, länsnivå eller kommunnivå (endast för Göteborg, Stockholm och Malmö). Andel öppenvård och familjehemsvård samt kostnader redovisas per kommun. Resultaten har redovisats fördelat på redovisningsgrupperna kommuner med ordinarie BBIC licens och kommuner utan ordinarie BBIC licens. Uppgifter om BBIC har inhämtats från register på Socialstyrelsen. Denna uppgift är inte behäftad med något fel.

Tillförlitlighet

Urval

Inget urval har gjorts, detta är en totalundersökning.

Ramtäckning

Vid kvalitetsbedömning av en undersökning är det viktigt att beakta hur väl rampopulationen stämmer överens med målpopulationen, d.v.s. hur väl man nått de objekt som man avsåg att mäta. Uppgifter om insatser till barn och unga samt kostnader har samlats in från kommuner. I enkätundersökningen har uppgifter samlats in från kommuner/stadsdelar. Ramtäckning vad gäller kommuner/stadsdelar är komplett. Stockholm, Göteborg och Malmö har ombetts att lämna uppgifter på stadsdelsnivå och övriga kommuner har ombetts att lämna uppgifter på kommunnivå.

Mätning

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlings sättet. För att reducera mätfelen har frågeblankett och missiv konstruerats av en ämneskunnig, en enkätfrågekonstruktör och en statistiker. Vidare har det insamlade materialet granskats genom olika manuella och maskinella kontroller. I samband med granskningen har ett flertal kontakter tagits med uppgiftslämnarna och fel har kunnat rättas till. Omfattande resurser har lagts ned på granskning och rättning samt påminnelsearbete för att förbättra svarsfrekvens och kvalitet av uppgifterna om insatser till barn och unga och kostnader.

Bortfall

Av Sveriges 321 kommuner/stadsdelar är det 41 stycken som inte har besvarat enkäten. Det motsvarar knappt 13 procent av landets kommuner/stadsdelar. Ytterligare tre kommuner/stadsdelar har bortfall på frågan om andel erfarna socionomer. Detta innebär att det totala bortfallet uppgår till knappt 14 procent som mest (fråga 2). I beräkningarna har bortfall av enstaka enkätsvar inte ersatts. Uppgifterna för kommuner som inte har besvarat enkäten alls har inte ersatts. Uppräkning till kommun- och riksnivå har gjorts som om bortfallet skulle ha svarat som de som har svarat. Om observationer med bortfall avviker från övriga observationer ger denna metod ett fel. Det finns emellertid ingenting som talar för att bortfallet skulle avvika från övriga observationer. För uppgifter om insatser till barn och unga och kostnader finns ett visst bortfall. För kostnaderna beror bortfallet huvudsakligen på att kommunerna inte kunnat fördela uppgifterna på den detaljerade nivå som efterfrågas. Storleken på bortfallet varierar beroende på indikator. Uppgifter om kostnad per person har inte redovisas för kommuner med få insatser (1–3 personer), dessa har markerats med "x". Värden som bedömts som orimliga för indikatorn har markerats med "..".

Bearbetning

Fel kan också uppstå vid bearbetning av materialet. För att förhindra detta finns kontroller vid såväl registrering, granskning, rättning som vid de numeriska beräkningarna och slutkontroll av resultat.

Jämförbarhet och sam användbarhet

De skillnader mellan olika kommuner som framgår av tabellerna behöver inte alltid spegla de faktiska förhållandena. Det kan förekomma olikheter mellan kommunerna som t.ex. beror på att anvisningarna tolkas på olika sätt och att det finns skilda uppfattningar om hur kostnader ska fördelas på de olika verksamheterna.

Detta är den andra öppna jämförelsen avseende den sociala barn- och ungdomsvården från Socialstyrelsen. Enkätfrågorna har ändrats sedan den första öppna jämförelsen, vilket gör att jämförbarhet inte kan garanteras. För år 2011 finns kategorierna, ja, delvis och nej. För år 2010 fanns endast kategorierna ja och nej, se

Dessutom har indikatorerna klagomålshantering och användning av standardiserade bedömningsinstrument tillkommit. Ändringarna har lett till anorlunda beräkning av indikatorerna, 2010 och 2011 års indikatorer är *inte* direkt jämförbara. För att möjliggöra jämförelse mellan åren publiceras en separat Excel-bok där 2011 års indikatorer beräknas på samma sätt som 2010 års indikatorer och visas sida vid sida med dessa. Göteborgs stadsdelsindelning har ändrats från 21 stadsdelar år 2010 till 10 stadsdelar år 2011, vilket gör att det inte går att jämföra Göteborgs stadsdelar mellan åren. En sammanvägning till Göteborgs stad finns för båda åren, men bygger följaktligen på olika antal stadsdelar.

Målet är att fortsätta arbetet och att publicera öppna jämförelser varje år. Socialstyrelsen kommer att i möjligaste mån säkra jämförbarheten över tid, bland annat genom att välja samma indikatorer och mätmetoder. Samanvändbarheten kommer att öka 2012 då alla öppna jämförelser inom socialtjänstens område ska presenteras i samma format. Samanvändbarhet med andra datakällor har inte utretts. Frågor om statistisk metod besvaras av Maria Öman 075- 247 30 00

Tabell 1: Kategorier för 2010 års indikatorer

Indikator	Ja	Delvis	Nej
social jourverksamhet			Saknar social jourverksamhet
förskola/skola	Har avtal		Saknar avtal
barn- och ungdomspsykiatri	Har avtal		Saknar avtal
barnhälsovård	Har avtal		Saknar avtal
polis	Har avtal		Saknar avtal

<i>ordinarie BBIC-licens</i>	<i>Har ordinarie BBIC-licens</i>		<i>Har inte ordinarie BBIC-licens</i>
<i>standardiserade bedömningsinstrument</i>	<i>Har rutiner för användning av standardiserade bedömningsinstrument</i>		<i>Saknar rutiner för användning av standardiserade bedömningsinstrument</i>
<i>plan familjehemmens kompetensutveckling</i>	<i>Har plan för kompetensutveckling</i>		<i>Saknar plan för kompetensutveckling</i>
<i>plan handläggarnas kompetensutveckling</i>	<i>Har plan för kompetensutveckling</i>		<i>Saknar plan för kompetensutveckling</i>
<i>andel erfarna socionomer</i>	<i>Antal erfarna socionomer dividerat med antal handläggare</i>		
<i>hantering av fel och brister</i>	<i>Har hantering av fel och brister</i>		<i>Saknar hantering av fel och brister</i>

Tabell 2: Kategorier för 2011 års indikatorer

<i>Indikator</i>	<i>Ja</i>	<i>Delvis</i>	<i>Nej</i>
<i>social jourverksamhet</i>	<i>Har social jourverksamhet all tid bemannad med socionomutbildad personal</i>	<i>Har social jourverksamhet med annan schemaläggning och/eller bemanning</i>	<i>Saknar social jourverksamhet</i>
<i>förskola/skola</i>	<i>Har skriftligt avtal</i>	<i>Har muntligt avtal</i>	<i>Saknar avtal</i>
<i>barn- och ungdomspsykiatri</i>	<i>Har skriftligt avtal</i>	<i>Har muntligt avtal</i>	<i>Saknar avtal</i>
<i>barnhälsovård</i>	<i>Har skriftligt avtal</i>	<i>Har muntligt avtal</i>	<i>Saknar avtal</i>
<i>polis</i>	<i>Har skriftligt avtal</i>	<i>Har muntligt avtal</i>	<i>Saknar avtal</i>
<i>ordinarie BBIC-licens</i>	<i>Har ordinarie BBIC-licens</i>		<i>Har inte ordinarie BBIC-licens</i>

<i>standardiserade bedömningsinstrument</i>	<i>Har rutiner för användning av standardiserade bedömningsinstrument</i>		<i>Saknar rutiner för användning av standardiserade bedömningsinstrument</i>
<i>NY: användning standardiserade bedömningsinstrument</i>	<i>Använder standardiserade bedömningsinstrument</i>		<i>Använder inte standardiserade bedömningsinstrument</i>
<i>plan familjehemmens kompetensutveckling</i>	<i>Har plan för både utbildning och handledning</i>	<i>Har plan för utbildning eller handledning</i>	<i>Saknar plan för både utbildning och handledning</i>
<i>plan handläggarnas kompetensutveckling</i>	<i>Har plan för både fortbildning och vidareutbildning</i>	<i>Har plan för fortbildning eller vidareutbildning</i>	<i>Saknar plan för både fortbildning och vidareutbildning</i>
<i>andel erfarna socionomer</i>	<i>Antal erfarna socionomer dividerat med antal handläggare</i>		
<i>NY: klagomålshantering</i>	<i>Har klagomålshantering</i>		<i>Saknar klagomålshantering</i>
<i>hantering av fel och brister</i>	<i>Har hantering av fel och brister</i>		<i>Saknar hantering av fel och brister</i>

Granskning av kommunernas webbplatser

Under juni 2011 genomfördes en webbgranskning av samtliga kommuner och för stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Fokus i granskningen var tillgänglighet när det gäller den sociala barn- och ungdomsvården. Sex frågor är gemensamt utformade för alla socialtjänstens verksamhetsområden och fem är specifika för den sociala barn- och ungdomsvården. Granskningen genomfördes av tre av varandra oberoende personer.

Frågorna finns redovisade i nästa avsnitt.

Frågorna i granskningsmallen kan besvaras med ”ja” eller ”nej”. Ja, grönt fält i excelarket betyder att minst två av granskarna har bedömt att frågan ska besvaras med ”ja”. Nej, rött fält betyder att minst två granskare har bedömt att frågan ska besvaras med ”nej”.

Detaljerad beskrivning för indikatorerna

Helhetssyn och samordning

Samverkan

Nämnden har den 31 mars 2011 gällande överenskommelse/r om ansvarsfördelning för insatser till barn och unga (0-20 år) med

- a. ledningen för barnhälsovård*
- b. ledningen för barn- och ungdomspsykiatri*
- c. ledningen för förskola/skola*
- d. ledningen för polis*

Motivering

De överenskommelser vi frågar om ska gälla på ledningsnivå och tydliggöra ansvarsfördelningen med eller utan ekonomiska åtaganden. Ledningen avser den politiska ledningen och/eller förvaltningsledningen. Med insatser avses både tidiga insatser som exempelvis tillgång till snabb konsultation från i första hand socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri eller rutiner för att upptäcka och agera när barn och unga befinner sig i riskmiljöer utanför hemmet. Insatser avser också samverkansbehov vid mer omfattande insatser. Exempel kan vara struktur för professionella nätverksmöten för samordnad planering då flera myndigheter har kontakt med en familj. Det kan också gälla rutiner för konsultation, remiss respektive anmälan till barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten. Se gärna dokumentet *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*, Socialstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, 2007. Dokumentet går att ladda ner eller beställa på Socialstyrelsens webbplats: www.socialstyrelsen.se.

Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska dessutom aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. Detta följer av bestämmelserna i 5 kap. 1 § a SoL.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Trygg och säker

Användning av ett handläggnings- och dokumentationssystem som främjar helhetssyn och kontinuitet i myndighetsutövningen
Nämnden har den 31 mars 2011 ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC)

Motivering

BBIC (Barns Behov i Centrum) är ett heltäckande handläggnings- och dokumentationssystem som ger socialtjänsten en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser. BBIC erbjuder en uppsättning formulär som vilar på en teoretisk kunskapsbas hämtad från utvecklingsekologi och anknytningsteori. Formulären bygger på ett antal grundprinciper som bland annat handlar om att utveckla ett samarbete med barn, föräldrar och andra professionella och att ha barnet eller den unge i centrum. Helhetssynen på barns och ungas situation betonas och illustreras genom den så kallade BBIC-triangeln. I en verksamhet som kännetecknas av hög personalomsättning fyller ett väl strukturerat handläggnings- och dokumentationssystem inte bara en viktig roll för en tillämpad helhetssyn utan också för kontinuitet i myndighetsutövningen.

Felkällor

Inga, Socialstyrelsen registrerar de kommuner som har ordinarie BBIC-licens.

Klagomålshantering

Har nämnden den 31 mars 2011 en klagomålshantering inom verksamheten?

Motivering

Klagomålshantering innebär att nämnden tar in synpunkter från den som berörs av verksamheten för att utveckla och förbättra service och kvaliteten i tjänsten. Klagomålshantering är en del av socialtjänstens systematiska förbättringsarbete. I föreskriften ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 (M och S) 5 kap. 3-8§§ berörs hur klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet ska tas omhand sammanställas och analyseras.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Trygghet och säkerhet i betydelsen dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister

Nämnden har den 31 mars 2011 dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister inom verksamheten

Motivering

Med **dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister** avses rutiner för hur fel och brister i verksamheten identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder följs upp. Indikatorn ska ses mot bakgrund av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11). Där föreskrivs att ledningssystemet ska säkerställa att det finns rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp (4 kap. 3 §). I kommentarerna till föreskriften framhålls vikten av att information och erfarenheter från hanteringen av fel och brister tas tillvara i förbättringsarbetet. Utgångspunkten bör vara att identifiera och åtgärda strukturella brister och brister i verksamhetens rutiner. Vidare framhålls betydelsen av att hela personalstyrkan involveras och är delaktig samt att ledningen verkar för ett klimat som uppmuntrar och stödjer denna del av kvalitetsarbetet. Möjlighet till kontroll av eget utfört arbete, identifiering och rapportering av fel och brister ska vara självklara delar i personalens dagliga arbete. I kommentarerna understryks dessutom betydelsen av att kvalitetsarbetet alltid utgår från ett brukarperspektiv. I arbetet med fel och brister är brukarna viktiga informatörer både när det gäller att se var eventuella brister finns och hur dessa kan åtgärdas. Vad som nu sagts gör att rutiner för hantering av fel och brister framstår som mer vittomfattande än rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. Sådana rutiner kan snarare ses som en komponent i nämndens rutiner för hantering av fel och brister.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Kunskapsbaserad verksamhet

Användning av standardiserade bedömningsinstrument

Nämnden har den 31 mars 2011 dokumenterade riktlinjer som stödjer användning av standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården (0-20 år)

Vilka standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården (0-20 år) har nämnden använt det senaste året?

- ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis)
- SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth)
- SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire)
- Annat instrument, ange vilket

Motivering

Med **standardiserat bedömningsinstrument** menas här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ i form av numerär eller verbal skala. Det kan vara intervjuformulär, skattningsformulär, självskattning eller

observationsformulär. Exempel på sådana bedömningsinstrument är ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) och SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth). För att visa på effekter av socialtjänstens insatser för enskilda barn/unga och om socialtjänstens insatser leder till en förbättrad livssituation för berörda barn/unga behövs dokumenterad kunskap. Det talar för ökad användning av standardiserade bedömningsinstrument som kan användas för att kartlägga och bedöma barnets/den unges situation före respektive efter insats. Det talar också för att ansvariga handläggare i ökad utsträckning bör registrera effekter i betydelsen faktiska omständigheter och/eller bedömningar i kommunernas IT-baserade verksamhetssystem för att underlätta uppföljning och utvärdering inom verksamheten. Det är enbart de kommuner som angett att de har dokumenterade riktlinjer som stödjer användning av standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården (0-20 år) som fått frågan om de använder standardiserade bedömningsinstrument.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingsättet

Samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling

Har nämnden den 31 mars 2011 en samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling.

Motivering

I de fall nämnden har fattat beslut om vård av barn/unga utanför det egna hemmet är nämnden skyldig att noga följa vården av barnet/den unge. Denna skyldighet innefattar bland annat regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas och samtal med den eller dem som har tagit emot den unge i sitt hem. När barn/unga placeras i familjehem ska nämnden dessutom lämna dem som vårdar barnet/den unge råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Enligt Socialstyrelsens uppfattning bör utbildning och handledning till anlidade familjehem individuellt eller i grupp, som går utöver nämndens skyldighet att noga följa vården, räknas som "råd, stöd och annan hjälp". Behovet av sådana insatser har påtalats av familjehemmens egna organisationer och bör även kunna bidra till ökad säkerhet och trygghet för de placerade barnen. Frågor som gäller stöd till familjehemmen har behandlats av Barnskyddsutredningen. Utredningen föreslår bland annat att socialnämnden ska vara skyldig att tillhandahålla utbildning till familjehems- och jourhemsföräldrar samt att socialnämndens skyldighet att lämna råd, stöd och annan hjälp till familjehems- och jourhemsföräldrar markerar tydligare i lagstiftningen.

Med anlidade familjehem menar vi familjehem, jourhem, nätverkshem och släktinghem som har uppdrag. Med samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling menas här en plan för utbildning och/eller

handledning till familjehemmen som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av familjehemmens individuella kompetens.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet

Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

Har nämnden har den 31 mars 2011 en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

Motivering

Med **samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling** menas här en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas fortbildning och/eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet inom socialtjänsten (SOSFS 2006:11) ska ledningssystemet bland annat säkerställa att det finns rutiner för att fortlöpande kontrollera att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgifterna. Frågor om handläggarnas fortbildning och vidareutbildning behandlas i Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14). Där sägs bland annat att denna personal bör få kontinuerligt stöd och kontinuerlig handledning och utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Vidare sägs att personalen genom vidareutbildning på magisternivå successivt och planerat bör fördjupa sina kunskaper inom området, t.ex. samtal med barn, barns och ungas utveckling och systematiska analys- och bedömningsinstrument.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet

Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet

Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, den 31 mars 2011 som har socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete

förhållande till

Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, den 31 mars 2011

Motivering

Med **handläggare** menas här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1 och 2 §§ SoL, pla-

nering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar. För utförande av socialnämndens uppgifter ska det enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Av Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14) framgår att personal som arbetar med sådana uppgifter bör ha socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet inom socialt arbete.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet. Tillgänglighet till uppgiften? Hur har man svarat på antal? Personer eller heltidstjänster?

Tillgänglig

Tillgänglighet i betydelsen social jourverksamhet

Har nämnden social jourverksamhet den 31 mars 2011

Med social jourverksamhet menas att nämnden – i egen regi eller genom avtal med annan kommun- har socionomutbildad personal i beredskap för akuta insatser till skydd för barn och unga (0-20 år) all tid utanför kontorstid året runt.

Motivering

Enligt socialtjänstlagen 3 kap. 6 § SoL bör alla kommuner ha en socialjour. För barnets bästa och skydd bör socialjour finnas tillgänglig dygnet runt och att socionomutbildad personal gör en första bedömning. Situationen i den akuta krisen, där det exempelvis uppdagas vid en anmälan från polisen om pågående lägenhetsbråk att barn har blivit utsatt för övergrepp och misshandel är traumatisk. Det är viktigt att barnet omedelbart får ett professionellt bemötande av socionomutbildad personal som har rutiner för att klara situationen. Det är viktigt att slå vakt om att det inte bara finns poliser och politiker i beredskap vid akuta situationer utan att det också finns socionomutbildad personal i beredskap inom socialtjänsten.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet

Tillgänglighet i betydelsen informativ webbplats för enskilda som är i behov av information om den sociala barn- och ungdomsvården

1. *Finns uppgift om vem man ska kontakta för mer information; namn eller funktion?*
2. *Finns telefonnummer kopplat till detta namn el. funktion?*
3. *Finns mejladress till detta namn el. funktion?*
4. *Finns information om hur man söker stöd/insatser?*
5. *Finns information om hur man kan överklaga ett beslut?*
6. *Finns information om hur man kan framföra synpunkter/klagomål?*
7. *Finns information om vart man vänder sig efter kontorstid om man behöver akut hjälp?*
8. *Finns information om hur man anmäler om man misstänker att barn far illa?*
9. *Finns information om vad det innebär att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem? Direkt i texten eller i bifogat dokument, länk.*
10. *Finns information om hur man lämnar intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem? Direkt i texten eller i bifogat dokument, länk*
11. *Finns möjlighet att lämna intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem direkt på webbsidan?*

Motivering

Webben är en viktig plats för kommunerna att på ett lätt tillgängligt sätt nå ut med information till de som är berörda av den sociala barn och ungdomsvården. Det gäller såväl vuxna som barn. För barn och unga är webben förmodligen den viktigaste informationskanalen. Fråga 1-6 är gemensamt utformade för alla socialtjänstens verksamhetsområden. De berör kontaktuppgifter och tillgänglig information om hur man söker stöd samt hur man överklagar beslut och kan framföra synpunkter och klagomål. Fråga 7- 11 är specifika för den sociala barn- och ungdomsvården. De har bedömts som viktiga frågor om tillgänglighet utifrån barnets behov. De rör vart man vänder sig i sin kommun efter kontorstid om man behöver akut hjälp från socialtjänsten. Hur man anmäler om man misstänker att barn far illa. Och därefter tre frågor om kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem som avser såväl information om vad uppdragen innebär. Som hur man ska göra om man som allmänhet är intresserad av ett uppdrag. Vi mäter även möjligheten att lämna intresseanmälan direkt på webben, som ett sätt att förenkla möjligheten att lämna intresseanmälan för den som vill veta mer. Här finns erfarenheter från kommuner som pekar mot att detta förbättrar möjlighet till ett brett underlag för rekrytering av uppdragstagare. All information ska finnas tillgänglig på öppningssidan för området eller som en länk därifrån.

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet

Bakgrundsuppgifter - stöd för kommunens egen analys

Andel individuellt behovsprövad öppenvård

Andel barn och unga med individuellt behovsprövad öppenvård av insatser för barn och unga.

Motivering för val av bakgrundsuppgiften

Att barn och unga i första hand får tillgång till öppenvård och får möjlighet att få stöd i familjen och nätverket när de har behov av stöd är viktigt. Det finns också ökade risker för att barn utsätts för övergrepp och misshandel när de är i dygnsvård. Samt att de inte får sina behov tillgodosedda när det gäller utbildning och hälsa.

Kvalitetsaspekt

Helhetssyn och samordning, trygg och säker, kunskapsbaserad

Beskrivning

Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med individuellt behovsprövad öppenvårdsinsats, 1 november 2010

Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år med individuellt behovsprövad öppenvårdsinsats eller placerad i heldygnsomsorg, 1 november 2010

Mätmetod och datakälla

Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsens insamling av öppenvårdsinsatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

Öppenvårdsinsatserna samlas in som mängddata och heldygnsinsatserna som individdata. I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Andel familjehemsvård

Andel barn och unga med familjehemsvård av heldygnsomsorg för barn och unga.

Motivering för val av bakgrundsuppgift

Vård i familjehem är idag den dominerande vårdformen för barn- och ungdom som behöver vård utanför det egna hemmet. Som regel skall denna

vårdform prövas före vård i institution i de fall barn och ungdomar behöver beredas vård utanför det egna hemmet. Att vård i familjehem i flertalet fall anses överlägsen vård i institution beror på den nära anknytningen till vuxna föräldraersättare och den känslomässiga relationen som uppstår mellan dem och barnet. Detta är oftast en förutsättning för barnets utveckling till en trygg, harmonisk och väl fungerande människa. Vård av barn och unga som inte längre kan bo i sina egna hem bör därför ges på ett sådant sätt att förhållandena för barnet så lite som möjligt avviker från den unges normala förhållanden.

Kvalitetsaspekt

Helhetssyn och samordning, trygg och säker, kunskapsbaserad

Beskrivning

Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med familjehemsvård, 1 november 2010

Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år placerade i heldygnsomsorg, 1 november 2010

Mätmetod och datakälla

Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Barn- och ungdomsvårdens andel av kommunens totala kostnader

Kostnad för barn- och ungdomsvård av kommunens totala kostnad exklusive affärsverksamhet.

Motivering för val av kostnadsmåttet

Kostnadsmåttet visar hur stor andel av kommunens kostnader som används för barn- och ungdomsvård. En hög kostnadsandel kan bero på att kommunen har en hög andel barn och unga men det kan också finnas andra orsaker till en hög kostnadsandel, t.ex. andra förutsättningar som kommunen har och dess ambitionsnivå.

Beskrivning

Täljare: Kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för insatser till barn och unga 0–20 år, 2010

Nämnare: Total kostnad (bruttokostnad – interna intäkter – försäljning av verksamhet) för kommunen exklusive affärsverksamhet 2010

Mätmetod och datakälla

Kommunernas räkenskapssammandrag (RS), SCB

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Kostnad per vårddygn för familjehemsvård

Kostnad för familjehemsvård per antal vårddygn för barn och unga i familjehemsvård.

Motivering för val av kostnadsmåttet

Kostnadsmåttet visar den genomsnittliga kostnaden för att tillhandahålla ett vårddygn för barn och unga i familjehemsvård. Stora skillnader kan vara tecken på att effektivitetsvinster finns att göra.

Kvalitetsaspekt

Kunskapsbaserad

Beskrivning

Täljare: Kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för familjehemsvård för barn och unga 0–20 år, 2010

Nämnare: Antal vårddygn för barn och unga 0–20 år i familjehem, 1 november 2010

Mätmetod och datakälla

Täljare: Kommunernas räkenskapssammandrag (RS), SCB

Nämnare: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Kostnader för handläggning som inte utmynnar i någon insats fördelas på HVB-vård, familjehemsvård och öppna insatser. Detta kan innebära att de kostnaderna för familjehemsvård är högre än de faktiskt är.

Kostnad per vårddygn för HVB-vård

Kostnad för HVB-vård per antal vårddygn för barn och unga i HVB-vård.

Motivering för val av kostnadsmåttet

Kostnadsmåttet visar den genomsnittliga kostnaden för att tillhandahålla ett vårddygn för barn och unga i HVB-vård. Stora skillnader kan vara tecken på att effektivitetsvinster finns att göra.

Kvalitetsaspekt
Kunskapsbaserad

Beskrivning

Täljare: Kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för HVB-vård för barn och unga 0–20 år, 2010

Nämnare: Antal vårddygn för barn och unga 0–20 år i HVB, 1 november 2010

Mätmetod och datakälla

Täljare: Kommunernas räkenskapssammandrag (RS), SCB

Nämnare: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet, intervjuaren och insamlingssättet.

Kostnader för handläggning som inte utmynnar i någon insats fördelas på HVB-vård, familjehemsvård och öppna insatser. Detta kan innebära att de kostnaderna för HVB-vård är högre än de faktiskt är.

Andel barn 0-20 år i befolkningen

Mätmetod och datakälla

Befolkningsstatistiken SCB

Frågor om bakgrundsmått för kostnader och insatser besvaras av
Matilda Hansson 075-247 30 00

Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning

Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning är reviderad. Den nya indelningen började gälla från den 1 januari 2011. Grupperingen är tänkt att användas vid analyser, jämförelser och redovisning.

Kommungruppsindelning 2011 – definitioner

Här nedan redovisas de tio grupperna som ingår i indelningen 2011 med antal kommuner som ingår i respektive grupp och en kort beskrivning:

1 Storstäder (3 kommuner)

Kommuner med en folkmängd som överstiger 200 000 invånare.

2 Förortskommuner tillorstäder (38 kommuner)

Kommuner där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i någon annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon avorstäderna.

3 Större städer (31kommuner)

Kommuner med 50 000-200 000 invånare samt en tätortsgrad överstigande 70 procent.

4 Förortskommuner till större städer (22 kommuner)

Kommuner där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i en annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av de större städerna i grupp 3.

5 Pendlingskommuner (51 kommuner)

Kommuner där mer än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till en annan kommun.

6 Turism- och besöksnäringkommuner (20 kommuner)

Kommuner där antalet gästnätter på hotell, vandrarhem och campingar överstiger 21 per invånare eller där antalet fritidshus överstiger 0,20 per invånare.

7 Varuproducerande kommuner (54 kommuner)

Kommun där 34 procent eller mer av nattbefolkningen mellan 16 och 64 år är sysselsatta inom tillverkning och utvinning, energi och miljö samt byggverksamhet (SNI2007)

8 Glesbygdskommuner (20 kommuner)

Kommun med en tätortsgrad understigande 70 procent och mindre än åtta invånare per kvadratkilometer.

9 Kommuner i tätbefolkad region (35 kommuner)

Kommun med mer än 300 000 personer inom en radie på 112,5 kilometer.

10 Kommuner i glesbefolkad region (16 kommuner)

Kommun med mindre än 300 000 personer inom en radie på 112,5 km.

För ytterligare information se Sveriges Kommuner och Landsting

http://www.skl.se/kommuner_och_landsting/om_kommuner/kommungrupp_sindelning

Enkät till kommuner

2011-03-11

Insamling av uppgifter till Öppna jämförelser inom den sociala barn- och ungdomsvården

Syftet med denna enkät är att samla in uppgifter till Öppna jämförelser inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting samarbetar från och med hösten 2009 om öppna jämförelser inom socialtjänsten.

Med social barn- och ungdomsvård menas den verksamhet som bedrivs med stöd av SoL och LVU för barn och unga 0–20 år.

I denna enkät efterfrågas uppgifter om vissa förhållanden den 31 mars 2011. I de fall vi ber om antalsuppgifter ber vi er precisera dessa i största möjliga utsträckning. Ange gärna i kommentarfält efter en fråga eller ett frågepaket om en fråga varit svår att ta fram data för eller svår att förstå.

Det är frivilligt att lämna in uppgifterna. Om ni lämnar in uppgifter kommer ni att ingå i den kommande webb-presentationen för Öppna jämförelser hösten 2011.

Svar önskas senast **fredagen den 15 april 2011**.

Frågor om innehållet i enkäten och undersökningens syfte besvaras av Ann Johansson

E-post: ojinsamlingbarn@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 33 06


Tekniska frågor kan ställas till:

E-post: oppna.jamforelser@scb.se

Telefon: 019 - 17 62 60

Enkäten innehåller automatiska hopp, det är möjligt att du inte kommer få besvara samtliga frågor.

Om någon uppgift saknas eller är fel ifylld kommer du att få upp en ruta med ett felmeddelande. Felen visas längst ner på sidan med röd text.

Felen är märkta med denna symbol  = **Måste åtgärdas**, ett nummer och en text som beskriver felet. Åtgärda felet och prova att skicka uppgifterna igen. Uppgifterna går först att skicka in när samtliga fel är korrigerade.

Kontaktuppgifter till kommun:

Kontaktperson:
Befattning:
Telefon:
E-post:

Indikator ”Samverkan”

1. Har nämnden den 31 mars 2011 gällande överenskommelse om ansvarsfördelning för insatser till barn och unga (0-20 år) med...

De överenskommelser vi frågar om ska gälla på ledningsnivå och tydliggöra ansvarsfördelningen med eller utan ekonomiska åtaganden.

Ledningen avser den politiska ledningen och/eller förvaltningsledningen.

Med insatser avses både tidiga insatser och samverkansbehov vid mer omfattande, ofta samtidigt, insatser.

	Ja, skriftlig	Ja, muntlig	Ingen överens- kommelse
1a. ... ledningen för barnhälsovård?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1b. ... ledningen för barn- och ungdomspsykiatri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1c. ... ledningen för förskola/skola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1d. ... ledningen för polis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar till fråga 1a-d:

BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Med insatser avses **både tidiga insatser** som exempelvis tillgång till snabb konsultation från i första hand socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri eller rutiner för att upptäcka och agera när barn och unga befinner sig i riskmiljöer utanför hemmet.

Insatser avser också **samverkansbehov vid mer omfattande insatser**. Exempel kan vara struktur för professionella nätverksmöten för samordnad planering då flera myndigheter har kontakt med en familj. Det kan också gälla rutiner för konsultation, remiss respektive anmälan till barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten. Se gärna dokumentet *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*, Socialstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, 2007. Dokumentet går att ladda ner eller beställa på Socialstyrelsens hemsida: www.socialstyrelsen.se.

Indikator ”Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet”

<p>2a. Ange antal anställda handläggare den 31 mars 2011.</p>	<p>Om svaret på någon uppgift är noll, skriv 0. Antal: <input type="checkbox"/> Vet ej</p>
<p>2b. Ange antalet anställda handläggare som den 31 mars 2011 hade socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete.</p>	<p>Om svaret på någon uppgift är noll, skriv 0. Antal: <input type="checkbox"/> Vet ej</p>

BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Med **handläggare** menas här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1 och 2 §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

Anställd handläggare: I ovanstående frågor ber vi er räkna tillsvidareanställda och vikarier. Ni ska inte räkna de handläggare som var helt lediga den 31 mars. Med helt lediga menas månadsavlönad personal som är helt lediga under minst 30 dagar under mars. Exempel på ledighet är sjukdom, studier och föräldraledighet. Semesterledighet ingår inte i begreppet helt ledig.

Kommentar till fråga 2a-b:

Vi vill även veta var uppgifterna till dessa frågor finns.

	Ja	Nej
<p>2c. Finns uppgifterna till antal anställda handläggare (fråga 2a) i ert IT-baserade verksamhetssystem? <i>Exempel på IT-baserat verksamhetssystem kan vara lönesystem eller personaladministrativt system.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2d. Finns uppgifterna till antalet anställda handläggare som den 31 mars 2011 hade socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete (fråga 2b) i ert IT-baserade verksamhetssystem? <i>Exempel på IT-baserat verksamhetssystem kan vara lönesystem eller personaladministrativt system.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar till fråga 2c-d:

Indikator ”Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling”

3. Har nämnden den 31 mars 2011 en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling?

Här avses en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas fortbildning och/eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens.

- Ja, samlad plan för fortbildning
- Ja, samlad plan för vidareutbildning
- Nej, ingen samlad plan

Kommentar till fråga 3:

BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Med **handläggare** menas här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1 och 2 §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

Med **fortbildning** menas här kontinuerlig handledning och utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna.

Med **vidareutbildning** menas här att personalen genom utbildning på magisternivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper inom området, t.ex. samtal med barn, barns och ungas utveckling och systematiska analys- och bedömningsinstrument.

Indikator ”Samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling”

4. Har nämnden den 31 mars 2011 en samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling?

Med anlidade familjehem menar vi familjehem, jourhem, nätverkshem och släktinghem som har uppdrag.

Med samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling menas här en plan för utbildning och/eller handledning till familjehemmen som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av familjehemmens individuella kompetens.

- Ja, samlad plan för utbildning
- Ja, samlad plan för handledning
- Nej, ingen samlad plan

Kommentar till fråga 4:

BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Med **utbildning** avses utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra uppdraget.

Med **handledning** avses handledning av utbildad handledare som inte i övrigt är kopplad till uppdraget men det kan däremot vara en person som finns i den egna organisationen men har ett handledaruppdrag gentemot familjen. Handledningen kan vara i grupp eller enskilt men bör vara regelbundet återkommande för att kontinuerligt bidra till kompetensutveckling.

Indikator ”Användning av standardiserade bedömningsinstrument”

5a. Har nämnden den 31 mars 2011 dokumenterade riktlinjer som stödjer användning av standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården (0-20 år)?

Med standardiserat bedömningsinstrument menas här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ i form av numerär eller verbal skala. Frågorna är vetenskapligt utprovade. Kan vara intervjuformulär, skattningsformulär, självskattning eller observationsformulär. Som exempel på sådana bedömningsinstrument kan nämnas ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) och SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire).

Om nämnden har riktlinjer som stödjer användning av ovan nämnda eller andra standardiserade bedömningsinstrument, kryssa för Ja.

- Ja
 Nej

Kommentar till fråga 5a:

5b. Vilka standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården (0-20 år) har nämnden använt det senaste året?

- ADAD (*Adolescent Drug Abuse Diagnosis*)
 SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*)
 SDQ (*The Strengths and Difficulties Questionnaire*)
 Andra instrument, ange vilka:

Kommentar till fråga 5b:

Indikator ”Tillgänglighet i betydelsen social jourverksamhet”

6a. Har nämnden social jourverksamhet den 31 mars 2011?

Med social jourverksamhet menas att nämnden – i egen regi eller genom avtal med annan kommun – har beredskap för akuta insatser till skydd för barn och unga (0-20 år). Se begreppsförklaringen nedan.

- Ja
- Nej, ingen jourverksamhet finns i enlighet med det som menas här

BEGREPPSFÖRKLARING

Med **beredskap** menas att vara beredd på kommande händelseutveckling och där personen i beredskap omedelbart kan nås per telefon, ge råd och stöd, göra en professionell bedömning och där man vid behov kan vara på plats exempelvis hos en familj inom högst 2 timmar.

Kommentar till fråga 6a:

6b. Hur har ni schemalagt beredskapen i den sociala jourverksamheten den 31 mars till 31 juni 2011?

Med social jourverksamhet menas att nämnden – i egen regi eller genom avtal med annan kommun – har beredskap för akuta insatser till skydd för barn och unga (0-20 år).

- All tid utanför kontorstid året runt (dygnet runt vardagar, lördagar, söndagar och helgdagar)
- Alla lördagar, söndagar och helgdagar *dygnet runt*
- Alla lördagar, söndagar och helgdagar *del av dygnet*
- Endast helgdagar (ex vis lucia, jul, nyår, påsk, midsommar, all helgona osv)
- Veckodag all tid utanför kontorstid
- Veckodag viss tid utanför kontorstid
- Annan tid, ange när:

BEGREPPSFÖRKLARING

Med **beredskap** menas att vara beredd på kommande händelseutveckling och där man omedelbart kan nås per telefon, ge råd och stöd, göra en professionell bedömning och där man vid behov kan vara på plats exempelvis hos en familj inom högst 2 timmar.

6c. Hur har ni fördelat beredskapen i den sociala jourverksamheten?

Med social jourverksamhet menas att nämnden – i egen regi eller genom avtal med annan kommun – har beredskap för akuta insatser till skydd för barn och unga (0-20 år).

	All beredskap	Delar av beredskapen
Socionomutbildad personal (ej socialchef)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nämndens ordförande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialchef	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan, ange vem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar till fråga 6b och c:

Indikator: ”Trygghet och säkerhet i betydelsen rutiner för hantering av fel och brister”

7a. Har nämnden den 31 mars 2011 en klagomålshantering inom verksamheten?

Nämnden tar in synpunkter från den som berörs av verksamheten för att utveckla och förbättra servicen och kvaliteten på tjänsterna.

- Ja
 Nej

7b. Har nämnden den 31 mars 2011 dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister inom verksamheten?

Se begreppsförklaringen vad som avses med dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister.

- Ja
 Nej

Kommentar till fråga 7a och b:

BEGREPPSFÖRKLARING

Med **dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister** avses rutiner för hur fel och brister i verksamheten identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder följs upp. De erfarenheter som gjorts i samband med uppkomna fel och brister skall utgöra ett underlag för det systematiska kvalitetsarbetet. Dokumentation utgår från vad som har betydelse för säkerhet och skydd för enskilda och grupper. I arbetet med fel och brister är de berörda viktiga informatörer både när det gäller att se var eventuella brister finns och hur dessa kan åtgärdas. Ledningen verkar för ett klimat som uppmuntrar och stödjer att hela personalstyrkan involveras och är delaktig i kvalitetsarbetet. Möjlighet till kontroll av eget utfört arbete, identifiering och rapportering av fel och brister ska vara självklara delar i personalens dagliga arbete.

TACK FÖR ER MEDVERKAN!