

Metodbeskrivning 2023 öppna jämförelser

Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2023-6-8639

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2023

Innehåll

Metodbeskrivning	5
Undersökningens genomförande	5
Period för datainsamlingen	5
Datainsamling	5
Population	5
Statistiska mått och redovisningsgrupper	6
Tillförlitlighet	6
Jämförbarhet	8
Jämförbarhet med tidigare års resultat	8
Jämförbarhet mellan verksamhetsområden	14
För att underlätta sortering av jämförelserna	16

Metodbeskrivning

I metodbeskrivningen redovisas enkätundersökningen, vilka datakällor som använts och databearbetningen som ligger till grund för öppna jämförelser inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2023. Förändringar från förra året, nya indikatorer och indikatorer som går att jämföra inom de olika områdena beskrivs också.

Undersökningens genomförande

Period för datainsamlingen

Datainsamlingen har genomförts digitalt via webbenkäter. Den 24 januari 2023 skickades information om insamlingen samt länkar till webbenkäterna via e-post till kommunernas respektive stadsdelarnas registratorer. Sista dag att besvara webbenkäterna var den 10 mars.

Under insamlingsperioden skickades tre påminnelser till de kommuner och stadsdelar som just då inte hade besvarat samtliga delar av undersökningen: den 22 februari, den 2 mars och den 7 mars. Under denna period gjordes också ett antal enskilda utskick till kommuner där vi haft fel epost-adress eller där kommunen bad om ett nytt utskick till en särskild person. Den 13 mars skickades ett så kallat granskningsutskick där kommunerna/stadsdelarna/socialförvaltningarna informerades om att granska och vid behov korrigera sina svar. Denna kvalitetskontroll pågick fram till fredagen den 24 mars. Enkäterna stängdes sedan på måndagen den 27 mars 2023.

Datainsamling

I år innehöll undersökningen tio delenkäter (i praktiken tio separata enkäter) som kommunerna fick tillgång till via separata webblänkar. En enkät (enkät 1) innehöll frågor som är gemensamma för flera områden inom socialtjänsten. Området motverka hemlöshet ingick också i den enkäten. Övriga nio enkäter innehöll frågor för följande olika områden:

- Ekonomiskt bistånd (enkät 2)
- Missbruks- och beroendevården (enkät 3)
- Psykisk funktionsnedsättning/Socialpsykiatri (enkät 4)
- Våld i nära relationer (enkät 5)
- Sociala barn- och ungdomsvården/Barn och unga (enkät 6)
- Stöd och service till personer med funktionsnedsättning/LSS (enkät 7)
- Äldreomsorgen (enkät 8)
- Kommunal hälso- och sjukvård (enkät 9)
- Krisberedskap (enkät 10)

Enkäterna var olika omfattande och innehöll mellan fyra och femton frågor (exklusive följdfrågor).

Population

Undersökningen omfattar Sveriges kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelarna i Stockholm.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Resultaten redovisas för respektive indikator. Dessa kan bestå av svar från en enskild fråga eller svar från flera frågor i webbenkäten som bearbetats till ett resultat. På kommunnivå, socialförvaltningsnivå och stadsdelsnivå redovisas resultaten för indikatorerna i huvudsak som *Ja/Nej*. Hur beräkningarna har gjorts och vad resultatet betyder för respektive indikator framgår av indikatorbeskrivningarna i Excelfilerna med resultat för varje område, de finns på Socialstyrelsens webbplats.

På riksnivå, länsnivå och för Stockholms stad samt för de områden där fler än en enkät besvaras av Göteborgs stad redovisas indikatorn på andelen kommuner och socialförvaltningar/stadsdelar som uppfyllt indikatorn.

Tillförlitlighet

Urval och ramtäckning

Inget urval har gjorts, detta är en totalundersökning. Ramtäckning vad gäller kommuner, socialförvaltningar och stadsdelar är komplett. Stockholm och Göteborg har ombetts att lämna uppgifter på socialförvaltningsnivå/stadsdelsnivå. Övriga kommuner har ombetts att lämna uppgifter på kommunnivå.

Mätning och granskning

Socialstyrelsen har tagit fram en ny modell för öppna jämförelser som bland annat innebär en minskad uppgiftslämnarbörd för kommunerna, samtidigt som fler nyckeltal och indikatorer kommer att publiceras. Den nya modellen testas i år inom områdena social barn- och ungdomsvård och äldreomsorg. Enkäterna för dessa områden innehåller ett färre antal frågor än tidigare eftersom den nya modellen innebär att flera av indikatorerna endast kommer mätas vartannat år.

Samtliga tio delenkäter var valfria att besvara, ingen del var obligatorisk. Inom de delenkäter som kommunen, socialförvaltningen eller stadsdelen valde att besvara, var varje fråga däremot obligatorisk. I samband med att enkäten skickades ut rekommenderades varje kommun, socialförvaltning och stadsdel att utse en person som samordnar arbetet med att lämna uppgifter (kontaktperson).

Svarsfrekvens

Av sammanlagt 307 kommuner, socialförvaltningar och stadsdelar har 302 besvarat någon del av undersökningen, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 98 procent. Av dessa är det 267 (87 procent) som har svarat på samtliga tio delar. För varje enskild del har mellan 285 och 292 (92–95 procent) av kommunerna, socialförvaltningarna och stadsdelarna svarat.

Tabell 1. Antal och andel svarande kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, per område 2023 (2022 års andel inom parentes), öppna jämförelser – socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Område	Antal Kommuner/ stadsdelar	Antal Sva- rande	Andel sva- rande, pro- cent (2022 års an- del inom pa- rentes)
Gemensam del	307	290	94 (89)
Ekonomiskt bistånd	305	288	94 (92)
Missbruks- och beroendevården	305	288	94 (92)
Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, Socialpsykiatri	302	287	95 (91)
Våld i nära relationer	305	289	95 (89)
Sociala barn- och ungdomsvården	305	292	96 (91)
Stöd och service till personer med funktionsnedsättning, LSS	302	285	94 (90)
Äldreomsorgen	302	292	97 (90)
Kommunal hälso- och sjukvård	302	291	96 (90)
Krisberedskap	307	287	93 (84)
Kommuner/stadsdelar/socialförvaltningar som besvarat minst 1 delenkät:	307	302	98 (94)

Bortfall

Det är fem kommuner som inte har svarat på någon del av årets enkät, vilket motsvarar två procent av populationen. För kommuner, socialförvaltningar och stadsdelar som inte har besvarat en delenkät om ett verksamhetsområde, redovisas inte indikatorer som baseras på den enkätens frågor.

På riks-, läns- och storstadskommunsnivå redovisas andel positiva svar. Andelen antas gälla för hela riks-, läns- och storstadskommunsnivån, det vill säga även för de som inte har svarat. Om de kommuner, socialförvaltningar och stadsdelar som inte har svarat skulle avvika från övriga i sina svar innebär det att antagandet är felaktigt. För att inte riskera ett för stort felaktigt antagande redovisas inte andelen på riks- läns- och storstadskommunsnivå där bortfallet överstiger 20 procent.

Partiellt bortfall

Alla frågor i enkäterna är obligatoriska och utan ett ”Vet inte” alternativ. Detta innebär att partiella bortfall i princip inte finns. När det gäller frågor med antalsuppgifter (antal handläggare) finns det en möjlighet att ange svaren ”Kan inte lämna uppgifter” eller ”Kan inte ange”.

Det partiella bortfallet för frågan om antal handläggare i de sex enkäter där frågan finns varierar mellan noll och en procent om man räknar alla som inte svarat på frågan om antal, inklusive de som fyllt i ”Kan inte lämna uppgifter”, som partiellt bortfall. Räknar man endast de som varken angett ett antal eller ”Kan inte lämna uppgifter” så är det partiella bortfallet obefintligt.

Det partiella bortfallet för frågan om antal handläggare med socionomexamen varierar mellan noll och två procent om man räknar alla som inte svarat

på frågan om antal, även de som fyllt i ”Kan inte lämna uppgifter”, som partiellt bortfall. Räknar man endast de som varken angett ett antal eller ”Kan inte lämna uppgifter” på frågan som partiellt bortfall så varierar det mellan noll och en procent.

Det partiella bortfallet för frågan om antal konsulthandläggare är två procent om man räknar alla som inte svarat på frågan om antal, även de som fyllt i ”Kan inte ange”, som partiellt bortfall. Räknar man endast de som varken angett ett antal eller angett ”Kan inte ange” på frågan som partiellt bortfall så är det en procent.

Bearbetning

Det finns alltid en viss risk för att det kan bli fel vid bearbetningen av data som kommer in från enkäterna. För att förhindra detta görs kvalitetskontroller av programmen för databearbetning och rimlighetskontroller av resultaten. Logiska kontroller har lagts in i den elektroniska enkäten när så har varit möjligt.

I år har kommunerna själva fått granska sina inrapporterade svar och fick då rätta eventuella felaktigheter. För antalet handläggare kontaktades kommuner som angett antal i kommentarer till frågan.

Register

De register som har använts som underlag till indikatorer och bakgrundsmått är:

- Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen
- Register över insatser till vissa funktionshindrade (LSS), Socialstyrelsen
- Register över insatser inom kommunal hälso- och sjukvård, Socialstyrelsen
- Patientregister (PAR), Socialstyrelsen
- Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen
- Registret över totalbefolkningen (RTB), Statistiska centralbyrån
Referensdag: den 31 december 2022
- Bostadsmarknadsenkäten (BME) 2023, Boverket
- Kronofogdens verksamhetsstatistik för året 2022.

Jämförbarhet

Jämförbarhet med tidigare års resultat

Socialstyrelsen började ta fram öppna jämförelser inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård 2007. Inför 2016 års insamling till öppna jämförelser omarbetades enkäterna avseende referensperiod, definitioner samt frågeformuleringar. Från 2019 sker datainsamling och redovisning av resultat för kommunal hälso- och sjukvård som ett eget delområde. Sedan dess inhämtas uppgifterna från kommunerna, socialförvaltningarna i Göteborg och stadsdelarna i Stockholm även vid ett och samma tillfälle för alla socialtjänstens områden. Enkätfrågorna har därefter omarbetats något inför varje omgång.

Förändringar avseende indikatorer

De flesta indikatorer 2023 är direkt jämförbara med 2022 års indikatorer, men några indikatorer har tagits bort och några indikatorer har tillkommit jämfört med 2022. Vilka indikatorer detta gäller är listade längre ned.

För några indikatorer kan jämförbarheten mellan åren ha påverkats, på grund av justering av svarsalternativ, definitioner eller på grund av att frågan har flyttats mellan olika delenkäter.

Indikatorer som är pausade och under översyn 2023

Hemlöshet

- Kartläggning av antalet personer i hemlöshet
- Aktuell överenskommelse om samverkan med bostadsföretag/hyresvärdar på övergripande nivå
- Aktuell överenskommelse om samverkan med Frivilligorganisation

Ekonomiskt bistånd

- Väntetid för nybesök
- Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd – missbruk
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd - socialpsykiatri
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd - BoU
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd – LSS (barn och vuxen)
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd – hemlöshet
- Aktuell överenskommelse om samverkan med bostadsföretag/hyresvärdar på övergripande nivå
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) – EKB

Missbruks- och beroendevården

- Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
- Aktuell rutin för samordning mellan missbruks- och beroendevården och ekonomiskt bistånd
- Aktuell rutin för samordning mellan missbruks- och beroendevården och socialpsykiatri
- Aktuell rutin för samordning mellan missbruks- och beroendevården och barn och unga
- Aktuell rutin för samordning mellan missbruks- och beroendevården och LSS (barn och vuxen)
- Aktuell rutin för samordning mellan missbruks- och beroendevården och äldreomsorg
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
- Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDÅ-kortfrågor
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter

- Erbjuder vårdkedja

Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning / Socialpsykiatri

- Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
- Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och ekonomiskt bistånd
- Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och missbruks- och beroendevården
- Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och Barn och unga
- Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och LSS (barn och vuxen)
- Aktuell rutin för samordning mellan socialpsykiatri och äldreomsorg
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
- Individens behov i centrum (IBIC) vid utredning
- Individens behov i centrum (IBIC) vid uppföljning
- Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter

Våld i nära relationer

- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)
- Indikatorer om beviljade insatser från socialtjänsten till vuxna som utsatts för, respektive utövade, våld av eller mot närstående
- Indikatorer om anmälan för oro om barn till socialtjänsten från anmälningskyldiga samt beviljade insatser från socialtjänsten
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter

Sociala barn- och ungdomsvården/Barn och unga

- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn & unga och ekonomiskt bistånd
- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn & unga och missbruk
- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn & unga och socialpsykiatri
- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn & unga och LSS
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med primärvård
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med tandvård
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med mödravård
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med barnhälsovård
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med barn- och ungdomspsykiatri

- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med barn- och ungdomsmedicin
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med barn- och ungdomshabilitering
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med förskola
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med skola
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden med polisen
- Standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med utagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende
- Standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med missbruk och/eller andra sociala problem
- Standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av föräldraförmåga och/eller familjeklimat
- Manualbaserade psykosociala behandlingar för ungdomar med normbrytande beteende
- Manualbaserade föräldrastöd i grupp för barn med utagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende
- Manualbaserade insatser för barn och unga i familjer med psykosocial problematik
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)

Stöd och service till personer med funktionsnedsättning / LSS

- Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna
- Individens behov i centrum (IBIC) vid utredning
- Individens behov i centrum (IBIC) vid uppföljning
- Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
- Aktuell rutin för samordning med ekonomiskt bistånd
- Aktuell rutin för samordning mellan Missbruk och LSS
- Aktuell rutin för samordning mellan Socialpsykiatri och LSS
- Aktuell rutin för samordning mellan Barn och unga och LSS
- Aktuell rutin för samordning mellan Äldreomsorg och LSS
- Deltagit i daglig verksamhet och fått arbete på den reguljära arbetsmarknaden
- Deltagit i daglig verksamhet och fått skyddat arbete
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling LSS-barn
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling LSS-vuxen
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) - LSS-barn
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) - LSS-vuxen
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter - LSS-barn
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter - LSS-vuxen

Äldreomsorgen

- Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
- Aktuell rutin för samordning med Missbruk
- Aktuell rutin för samordning med LSS
- Aktuell rutin för samordning med Socialpsykiatri
- Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
- Individens behov i centrum (IBIC) vid utredning
- Individens behov i centrum (IBIC) vid uppföljning
- Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)
- Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter

Kommunal hälso- och sjukvård

- Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling

Indikatorer som var pausade 2022, men som är tillbaka 2023

Ekonomiskt bistånd

- Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheten med ekonomiskt bistånd
- Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
- Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem
- Aktuell överenskommelse om samverkan med Försäkringskassan
- Aktuell överenskommelse om samverkan med primärvård
- Aktuell överenskommelse om samverkan med vuxenpsykiatri

Missbruks- och beroendevården

- Överenskommelse med regionen inom missbruks- och beroendeverksamhet
- Genomfört en brukarstyrd brukarrevision – Missbruks- och beroendevården
- Brukarorganisation har påverkat överenskommelsen med landsting/region

Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning / Socialpsykiatri

- Överenskommelse med regionen när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning
- Aktuell överenskommelse om samverkan med Arbetsförmedlingen
- Aktuell överenskommelse om samverkan med Försäkringskassan
- Genomfört en brukarstyrd brukarrevision – Socialpsykiatri
- Använt brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling – Socialpsykiatri
- Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen - socialpsykiatrin
- Enskildas uppfattning används till att utveckla utförarverksamheter inom socialpsykiatrin

- Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
- Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem

Våld i nära relationer

- Brukarinflytande på verksamhetsnivå
- Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
- Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem

Stöd och service till personer med funktionsnedsättning / LSS

- Brukarinflytande på verksamhetsnivå
- Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion – LSS-vuxen
- Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem – LSS-vuxen

Nya indikatorer 2023

Kommunal hälso- och sjukvård

- Handlingsplan för patientsäkerhetsarbete
- Övergripande kompetensutvecklingsplan för vårdpersonal och omsorgspersonal för basal vårdhygien, läkemedelshantering, allmän palliativ vård, demenssjukdom, munhälsa och munvård, undernäring, fallförebyggande insatser, diabetes, depression och ångestsyndrom, stroke.
- Registerdata visat över tid för indikatorer och mått gällande läkemedel, frakturer och fallskador samt diagnoserna demenssjukdom, diabetes och stroke.

Indikatorer som är borttagna 2023

Hemlöshet

- Aktuell kommunal övergripande plan mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden

Ekonomiskt bistånd, Missbruks- och beroendevården, Socialpsykiatri, Sociala barn- och ungdomsvården, LSS och Äldreomsorgen

- Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDAs kortfrågor,

Indikatorer som är ändrade 2023

Området Systematisk uppföljning har generellt ändrats till tre helt nya frågor med rubriken ”Individbaserad systematisk uppföljning”. Ändringen gäller i alla enkäter förutom del 1 Gemensam, del 9 Kommunal hälso- och sjukvård och del 10 Krisberedskap.

Krisberedskap

- Kontinuitetsplaner
- Krav på krisberedskap vid upphandling

Definitionen av följande indikatorer har också ändrats

Ekonomiskt bistånd

- Extern samverkan i enskilda ärenden

Jämförbarhet mellan verksamhetsområden

Vissa indikatorer finns inom flera av områdena. De mäts också genom frågor som är likadana för flera områden och resultaten kan därmed jämföras inom socialtjänstens olika områden. Dessa framgår av tabell 2.

Tabell 2. Indikatorer som är jämförbara mellan områden i socialtjänsten

Indikatorer som är jämförbara mellan områden	Ekonomiskt bistånd	Misbruk	Socialpsykiatri	Våld i nära relation - vuxna	Barn och unga	LSS-vuxna	LSS	LSS-barn	Äldre	Hemlöshet
Aktuell överenskommelse om samverkan - Arbetsförmedlingen	x		x			x				
Aktuell överenskommelse om samverkan - Försäkringskassan	x		x				x			
Aktuell överenskommelse om samverkan - primärvård	x			x						
Aktuell överenskommelse om samverkan - vuxenpsykiatri	x			x		x				
Aktuell överenskommelse om samverkan - vuxenhabilitering						x				
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomsmedicin								x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomshabilitering								x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomspsykiatri								x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - polis				x						
Aktuell överenskommelse med landstinget/regionen		x	x							
Brukarorganisation har påverkat överenskommelsen med landsting/region		x	x							
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld	x	x	x	x	x	x		x	x	
Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion	x		x	x		x			x	
Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka drogrelaterade problem	x		x	x		x			x	
Genomfört en brukarstyrd brukarrevision		x	x							
Använt brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling		x	x							
Genomfört individbaserad systematisk uppföljning av målgruppens problem och/eller behov	x	x	x	x	x		x		x	
Genomfört individbaserad systematisk uppföljning av verksamhetens stöd och/eller insatser till enskilda	x	x	x	x	x		x		x	
Genomfört individbaserad systematisk uppföljning av stöd och insatser resultat för de enskilda	x	x	x	x	x		x		x	
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen	x		x	x		x				

Indikatorer som är jämförbara mellan områden	Ekonomiskt bistånd	Missbruk	Socialpsykiatri	Våld i nära relation - vuxna	Barn och unga	LSS-vuxna	LSS	LSS-barn	Äldre	Hemlöshet
Enskildas uppfattning används till att utveckla utförarverksamheter			x	x		x				
Erbjuder IPS - Supported employment		x	x							

För att underlätta sortering av jämförelserna

Det finns stora skillnader mellan kommunerna - därför finns olika sätt att sortera kommuner i Excelfilerna där resultaten redovisas. De olika sorteringsnycklarna är:

1. Antal kommuninvånare (grupp 1-5)
2. SKR:s kommungruppsindelning (A1-C9)
3. Socioekonomisk sorteringsnyckel (1-8)

Kommungruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för det sociala arbetet kan variera med storleken på kommunen, har Socialstyrelsen delat in kommunerna i fem grupper utifrån antalet kommuninvånare. Syftet med denna indelning är att den ska underlätta för kommunen att hitta jämförbara kommuner. Indelningen är gjord utifrån en bedömning av kommunernas organisatoriska skillnader med utgångspunkt från invånarantalet. Grupp 5 består av kommuner (städer) med minst 200 000 invånare och här ingår Stockholms 14 stadsdelar, Göteborgs 6 socialförvaltningar samt Malmö och Uppsala. Se tabell 3.

Tabell 3. Gruppindelning utifrån antal invånare i kommunerna, grupp 1–5, och antal kommuner i varje grupp

Gruppindelning utifrån antal kommuninvånare	Invånarantal i varje grupp	Antal kommuner/stadsdelar i varje grupp
Grupp 1	0-15 tusen	131
Grupp 2	15-30 tusen	73
Grupp 3	30-70 tusen	54
Grupp 4	70-200 tusen	28
Grupp 5	200 tusen eller fler	21
Totalt		307

SKR:s kommungruppsindelning

Sveriges Kommuner och Regioners kommungruppsindelning är tänkt att användas vid analyser, jämförelser och redovisning. Här redovisas de nio grupperna som ingår i indelningen.

A. Storstäder och storstadsnära kommuner

A1. Storstäder - kommuner med minst 200 000 invånare varav minst 200 000 invånare i den största tätorten.

A2. Pendlingskommun nära storstad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en storstad eller storstadsnära kommun.

B. Större städer och kommuner nära större stad

B3. Större stad - kommuner med minst 50 000 invånare varav minst 40 000 invånare i den största tätorten.

B4. Pendlingskommun nära större stad - kommuner där minst 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.

B5. Lågpendlingskommun nära större stad - kommuner där mindre än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i en större stad.

C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner

C6. Mindre stad/tätort - kommuner med minst 15 000 men mindre än 40 000 invånare i den största tätorten.

C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort - kommuner där minst 30 procent av nattbefolkningen pendlar till arbete i annan mindre ort och/eller där minst 30 procent av den sysselsatta dagbefolkningen bor i annan kommun.

C8. Landsbygdskommun - kommuner med mindre än 15 000 invånare i den största tätorten, lågt pendlingsmönster (mindre än 30 procent).

C9. Landsbygdskommun med besöksnäring - landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, dvs. antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/hotell/restaurang i förhållande till invånarantalet.

Kommungruppsindelningen 2023 har samma kommungrupper som tidigare men den statistik som ligger till grund för indelningen, till exempel befolkning och pendling, har uppdaterats. I och med detta har 33 av kommunerna bytt kommungrupp. För ytterligare information se Sveriges Kommuner och Regioner webbplats: <https://skr.se/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>

Socioekonomisk sorteringsnyckel

Den socioekonomiska sorteringsnyckeln har tagits fram från Statistiska centralbyråns, (SCB) register. Nyckeln är primärt ett mått på kommuners och stadsdelars relativa socioekonomiska status och mäter avståndet till den kommun som har högst socioekonomisk status. Nyckeln baseras på invånarnas arbetsmarknadsanknytning och inkomst vilka samvarierar med ekonomiskt bistånd.

Sorteringsnyckeln kan således tolkas som en indikation på behov av ekonomiskt bistånd i en kommun eller stadsdel jämfört med övriga kommuner eller stadsdelar. Socioekonomisk sorteringsnyckel kan användas för att hitta kommuner med liknande socioekonomiska förutsättningar. De framräknade värdena har rangordnats och delats in i åtta grupper (1–8), där grupp 1 indikerar relativt låg risk och grupp 8 indikerar relativ hög risk för behov av ekonomiskt bistånd, jämfört med kommuner och stadsdelar i stort.