

Öppna jämförelser 2018

Ekonomiskt bistånd

Guide för att tolka resultaten

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

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2018

Innehåll

Inledning.....	4
Ekonomiskt bistånd.....	4
Öppna jämförelser – för att stimulera utveckling	5
Indikatorer – för att följa upp verksamheter.....	5
Hur indikatorerna tagits fram.....	6
Så här kan resultaten tolkas och analyseras lokalt	7
Analysguide i fyra steg	7
Stöd för tolkning av Excelfilerna	9
Referenser	12
Bilaga 1 Metodbeskrivning	13
Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen.....	13
Bilaga 2 Indikatorer	19
Kvalitetsområden och dimensioner.....	19
Indikatorbeskrivningar – Ekonomiskt bistånd.....	21

Inledning

Socialstyrelsen samlar årligen in och publicerar öppna jämförelser inom socialtjänstens områden och kommunal hälso- och sjukvård. I öppna jämförelser har indikatorer tagits fram för att följa utvecklingen i verksamheter på kommun-, läns- och riksnivå. De belyser olika förhållanden och kan användas för att mäta och följa upp kvaliteten i verksamheter.

Årets insamling har genomförts genom en samlad webbenkät för våld i nära relationer, ekonomiskt bistånd, missbruks och beroendevården, social barn- och ungdomsvård, socialtjänstens krisberedskap, stöd till personer med funktionsnedsättning (LSS och socialpsykiatri), äldreområdet samt hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden.

En gemensam insamling, med samma frågor gör det möjligt att jämföra resultaten mellan olika verksamhetsområden för ett urval indikatorer. I likhet med tidigare års öppna jämförelser ligger tyngdpunkten på förutsättningar för god kvalitet inom socialtjänstens olika verksamheter utifrån brukarens perspektiv.

Denna guide är avsedd som ett stöd för att underlätta tolkning och analys av resultaten som publiceras på Socialstyrelsens webbplats. Den innehåller en beskrivning av öppna jämförelser och datainsamlingen, ett analysstöd till kommunerna, en metodbilaga samt en beskrivning av alla indikatorer som publiceras inom området *ekonomiskt bistånd*.

Ekonomiskt bistånd

Socialstyrelsens öppna jämförelser inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd publiceras nu för åttonde gången. Indikatorerna utgår från målet med verksamheten, olika kvalitetsaspekter och barnperspektivet i socialtjänstlagen (2001:453). På Socialstyrelsens webbplats, under rubriken Öppna jämförelser ekonomiskt bistånd redovisas ett faktablad med sammanfattning och beskrivning av de viktigaste resultaten på nationell nivå och resultatet av årets jämförelser i form av en Excelfil som kan laddas ned för egen bearbetning:

- Öppna jämförelser 2018. Ekonomiskt bistånd - Enkätdata. Resultat (kommuner, län och riket).

De indikatorer som baseras på registerdata för ekonomiskt bistånd publiceras under hösten 2018.

Öppna jämförelser – för att stimulera utveckling

Öppna jämförelser är ett verktyg för att analysera, följa och utveckla socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Den främsta målgruppen är därför beslutsfattare och utförare på dessa nivåer. Syftet med öppna jämförelser är att de ska stimulera till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet. Målet är att de verksamhetsförbättringar som öppna jämförelser ska stimulera till kommer brukaren till gagn, att den enskilde får rätt insatser utifrån dennes behov.

I öppna jämförelser kan verksamheter jämföras på kommunal nivå utifrån indikatorer, bakgrundsmått och sorteringsnycklar. Jämförelser kan även göras med resultat för läns- och riksnivå. Analyser av resultaten kan också ge en uppfattning av vad som kan behöva utvecklas för att stärka kvaliteten i verksamheten.

Uppgifterna som presenteras i öppna jämförelser är ett av flera sätt att belysa förutsättningar för god kvalitet inom socialtjänsten. Det är därför viktigt att resultaten bedöms och analyseras såväl lokalt som regionalt. Positiva resultat är ingen garanti för god kvalitet i det enskilda fallet och vice versa. Jämförelserna behöver kompletteras med andra underlag för att få en mer heltäckande bild av de faktiska förhållandena.

I nästa avsnitt presenteras en översiktlig guide i fyra steg för hur resultaten från öppna jämförelser kan tolkas och analyseras lokalt.

Indikatorer – för att följa upp verksamheter

En indikator är ett mått som påvisar (indikerar) ett underliggande förhållande eller en utveckling. Indikatorer belyser olika förhållanden och kan användas för att mäta och följa upp kvaliteten i verksamheter. En indikator anger en riktning för ett önskvärt resultat. Indikatorerna ska kunna påverkas av huvudmannen eller utföraren, det ska med andra ord vara möjligt att förändra sina resultat över tid [1]. Resultaten ger även en bild över vad som kan behöva utvecklas på nationell nivå.

Det finns behov av indikatorer som mäter såväl strukturer som processer och resultat för att stimulera till ett systematiskt förbättringsarbete. Det är också viktigt att indikatorerna upplevs som meningsfulla för berörda huvudmän och utförare och bidrar till kunskap om samband mellan insatser och resultat [2].

Struktur- och processindikatorer speglar förutsättningar för god kvalitet och att uppnå resultat. *Strukturindikatorer* belyser de resurser en verksamhet har, till exempel kompetens, rutiner och överenskommelser. *Process-indikatorer* kan belysa både att och hur aktiviteter genomförs, till exempel olika insatser. Därmed kan även processresultat för en verksamhet mätas.

Resultatindikatorer speglar de resultat som uppnåts för enskilda individer, det vill säga om insatser lett till avsedda mål.

Hur indikatorerna tagits fram

Indikatorerna i öppna jämförelser baseras på aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftning och utgår från ett brukarperspektiv.

Kvalitetsindikatorer tas fram i enlighet med en modell som ställer krav på tillgång till ett evidensbaserat kunskapsunderlag [1,3]. I de fall då evidensbaserad kunskap saknas bygger indikatorerna på en dialog med brukarorganisationer, professionella yrkesgrupper från kommuner, privata och idéburna utförare samt med forskare.

En viktig utgångspunkt i modellen är de sex kvalitetsområden som tagits fram gemensamt av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för öppna jämförelser inom socialtjänstens områden. Kvalitetsbegreppet inom SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, innefattar följande aspekter:

- kunskapsbaserad verksamhet
- självbestämmande och integritet
- helhetssyn och samordning
- trygghet och säkerhet
- tillgänglighet
- effektivitet.

Dessa områden är inte ömsesidigt uteslutande, vilket innebär att en indikator kan referera till två eller fler kvalitetsområden samtidigt. Kvalitetsområdena är framtagna för att underlätta tolkningen av resultatet för indikatorn och förtydligar för huvudmännen och utförarna vilka aspekter på kvalitet som indikatorn refererar till utifrån lagstiftningen.

Så här kan resultaten tolkas och analyseras lokalt

Socialstyrelsens indikatorbaserade öppna jämförelser kan användas som ett underlag i förbättringsarbetet. För att gå vidare i utvecklingsarbetet kan kommuner och verksamheter bearbeta och analysera resultaten utifrån sina lokala förutsättningar. Detta kan göras utifrån fyra steg som beskrivs nedan.

Analysguide i fyra steg

1. Identifiera förbättringsområden

Genomgång av kommunens resultat i öppna jämförelser.

- Hur skiljer sig kommunens resultat för de olika indikatorerna från resultat för andra kommuner, kommungrupper, länet och riket? Sortera kommunerna med den sorteringsfunktion som finns i vänstermarginalen för att jämföra resultaten med likvärdiga kommuner storleksmässigt. Resultaten kan sorteras enligt följande:
 - *Län*
 - *Kommungruppering utifrån antalet invånare (5 grupper)*
 - *Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning (9 grupper)*
- Titta på indikatorområden. Finns det ett eller flera områden som behöver utvecklas?
- Titta på resultat i Socialstyrelsens andra öppna jämförelser inom socialtjänsten. Finns det indikatorer inom flera av socialtjänstens verksamhetsområden som kan behöva utvecklas samtidigt?
- Välj område att arbeta vidare med.

2. Komplettera med annan information

Ta fram annan relevant information för det område ni valt att arbeta vidare med för att få en mer nyanserad och heltäckande bild av förhållandena.

- Ta reda på vilket syfte utvalda indikatorer har. Titta på kunskapsunderlaget som indikatorn grundas på. Hänvisning till underlaget och/eller var materialet finns hittar du i beskrivningen av indikatorn (Bilaga 2).
- Komplettera med uppgifter från exempelvis:
 - *Indikatorer baserade på registeruppgifter för ekonomiskt bistånd*
 - *Andra öppna jämförelser inom individ och familjeomsorgen (IFO).*
 - *Nyckeltal, kostnader och statistik från andra källor som SCB, Kolada, Statistikdatabasen på Socialstyrelsens webbplats.*

- Statistik från arbetsförmedlingen, försäkringskassan, skolan, hälso- och sjukvården.
- Kommunens egen statistik och uppföljningar som lokala brukarundersökningar.
- Resultat av tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

3. Vad kan man lära av utvecklingen över tid?

Jämför årets resultat med tidigare års öppna jämförelser

- Alla indikatorer för ekonomiskt bistånd kan jämföras från 2017. För flera av indikatorerna kan jämförelser över flera års tid göras. Se metodbeskrivningen för vilka det gäller. Titta på resultaten utifrån hur resultaten ser ut i kommunen. Har resultaten förbättrats/försämrats från föregående år? Över längre tid?
- Jämför med utvecklingen i andra kommuner, kommungrupper, länet och riket.

Kartlägg vilka förändringar som kan ha påverkat utvecklingen

Exempel på förändringar:

- Ändrade förutsättningar i kommunen, organisationsstruktur, personalförändringar, nya metoder, förändringar i samhället i stort (lagändringar, policy, m.m.).
- Vad har förändrats, när skedde förändringarna och hur?

4. Slutsatser, mål och genomförande

Beskriv vad ni vill utveckla och förbättra i verksamheten

Utgå från resultaten från öppna jämförelser och annan inhämtad information.

Sätt upp mål.

Vad kan/ska ni göra för att uppnå målet/målen?

- Vilka aktiviteter ska genomföras för att uppnå dessa mål?
- Vilka personer/aktörer ska göra vad och när?
- Finns det förväntade kostnadsförändringar?
- När ska målen vara uppnådda?

Beskriv när och hur en uppföljning/avstämning av målen ska genomföras.

Stöd för tolkning av Excelfilerna

Öppna jämförelser av kommunernas verksamhet inom området ekonomiskt bistånd ger en överblick över resultaten för den egna verksamheten och möjlighet att jämföra sig med andra kommuner. Socialstyrelsen publicerar jämförelserna för landets kommuner och stadsdelar i en Excelfil på myndighetens webbplats www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser:

- Öppna jämförelser 2018. Ekonomiskt bistånd - Enkätdata. Resultat (kommuner, län och riket)

Denna Excelfil kan laddas ned för egen bearbetning.

Kvalitetsområden

I Excelfilen redovisas resultatet för indikatorerna uppdelade i kvalitetsområden och indikatorområden. Dessa är framtagna för att underlätta vid tolkningen av resultatet för indikatorn. De aktuella kvalitetsområdena redovisas nedan.

Tillgänglighet

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 gruppers och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.

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/professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.

Kunskapsbaserad verksamhet

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

Trygghet och säkerhet

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.

Färgläggning indikerar utvecklingsområden

I Excelfilerna redovisas resultatet för indikatorerna färglagda med grön, gul och röd bakgrund, där det är möjligt att ange ett önskvärt värde.

Färgerna indikerar:

- grönt – önskvärt resultat
- gult – delvis önskvärt resultat
- rött – ett utvecklingsområde.

Indelning och sortering

Resultatet i Excelfilerna kan sorteras enligt följande:

- Län
- Kommungrupper utifrån antal invånare, 5 grupper (se tabell 1 nedan)
- Sveriges Kommuner och Landstings (SKL:s) kommungruppsindelning, 9 grupper (se listan nedan)

Kommungruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för arbetet avseende kommunernas verksamhet med ekonomiskt bistånd kan variera med storleken på kommunen, har Socialstyrelsen delat in kommunerna i fem grupper utifrån antalet kommuninvånare (se tabell 1). 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.

Tabell 1. Indelning utifrån antal invånare i kommuner, grupp 1–5.

Kommun-grupp:	Antal in-vånare:	Kommuner:
Grupp 1 133 kommuner	1–14 999	Nykvarn, Vaxholm, Älvkarleby, Heby, Vingåker, Gnesta, Oxelösund, Trosa, Ödeshög, Ydre, Kinda, Boxholm, Åtvidaberg, Valdemarsvik, Söderköping, Vadstena, Aneby, Gnosjö, Mulsjö, Habo, Vaggeryd, Sävsjö, Uppvidinge, Lessebo, Tingsryd, Markaryd, Högsby, Torsås, Hultsfred, Mönsterås, Emmaboda, Borgholm, Olofström, Svalöv, Östra Göinge, Örkelljunga, Tomelilla, Bromölla, Osby, Perstorp, Båstad, Hylte, Öckerö, Sotenäs, Munkedal, Tanum, Dals-Ed, Färgelanda, Vårgårda, Bollebygd, Grästorp, Essunga, Karlsborg, Gullspång, Tranemo, Bengtsfors, Mellerud, Lilla Edet, Svenljunga, Herrljunga, Götene, Tibro, Töreboda, Lysekil, Strömstad, Ämål, Hjo, Tidaholm, Kil, Eda, Torsby, Storfors, Munkfors, Forshaga, Grums, Årjäng, Sunne, Filipstad, Hagfors, Lekeberg, Laxå, Degerfors, Hällefors, Ljusnarsberg, Askersund, Nora, Skinnskatteberg, Surahammar, Kungsör, Norberg, Fagersta, Arboga, Vansbro, Malung-Sälen, Gagnef, Rättvik, Orsa, Älvdalen, Smedjebacken, Säter, Ockelbo, Hofors, Ovanåker, Nordanstig, Ånge, Ragunda, Bräcke, Krokom, Strömsund, Åre, Berg, Härjedalen, Nordmaling, Bjurholm, Vindeln, Robertsfors, Norsjö, Malå, Storuman, Sorsele, Dorotea, Vännäs, Vilhelmina, Åsele, Lycksele, Arvidsjaur, Arjeplog, Jokkmokk, Övertorneå, Pajala, Älvsbyn, Haparanda
Grupp 2 72 kommuner	15 000–29 999	Upplands Väsby, Ekerö, Salem, Nynäshamn, Håbo, Knivsta, Tierp, Östhammar, Flen, Finspång, Mjölby, Gislaved, Vetlanda, Eksjö, Tranås, Alvesta, Älmhult, Ljungby, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Vimmerby, Ronneby, Sölvesborg, Staffanstorps, Burlöv, Bjur, Lomma, Svedala, Skurup, Sjöbo, Hörby, Höör, Klippan, Åstorp, Höganäs, Ystad, Simrishamn, Laholm, Stenungsund, Tjörn, Orust, Vara, Ulricehamn, Mariestad, Skara, Hammarö, Kristinehamn, Arvika, Säffle, Hallsberg, Kumla, Lindesberg, Hallstahammar, Sala, Köping, Leksand, Mora, Hedemora, Avesta, Ludvika, Ljusdal, Söderhamn, Bollnäs, Timrå, Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Kalix, Gällivare, Boden, Kiruna
Grupp 3 53 kommuner	30 000–69 999	Vallentuna, Österåker, Värmdö, Tyresö, Upplands-Bro, Danderyd, Sundbyberg, Lidingö, Norrtälje, Sigtuna, Enköpings, Nyköping, Katrineholm, Strängnäs, Motala, Nässjö, Värnamo, Kalmar, Västervik, Gotland, Karlskrona, Karlshamn, Vellinge, Kävlinge, Landskrona, Eslöv, Trelleborg, Ängelholm, Hässleholm, Falkenberg, Varberg, Hälaryda, Partille, Ale, Lerum, Mark, Mölndal, Kungälv, Uddevalla, Vänersborg, Trollhättan, Alingsås, Lidköping, Skövde,

Kommun-grupp:	Antal in-vånare:	Kommuner:
		Falköping, Karlskoga, Falun, Borlänge, Sandviken, Hudiksvall, Ömsköldsvik, Östersund, Piteå
Grupp 4 28 kommuner	70 000– 199 999	Järfälla, Huddinge, Botkyrka, Haninge, Täby, Sollentuna, Södertälje, Nacka, Solna, Eskilstuna, Linköping, Norrköping, Jönköping, Växjö, Lund, Helsingborg, Kristianstad, Halmstad, Kungsbacka, Borås, Karlstad, Örebro, Västerås, Gävle, Sundsvall, Umeå, Skellefteå, Luleå
Grupp 5 4 städer	200 000 -	Stockholm, Göteborg, inklusive stadsdelar samt Malmö och Uppsala.

SKL:s kommungruppsindelning

Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning är reviderad. Den nya indelningen började gälla från den 1 januari 2017. Grupperingen är tänkt att användas vid analyser, jämförelser och redovisning. Här nedan redovisas de nio grupperna som ingår i indelningen 2018.

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.

För ytterligare information se Sveriges Kommuner och Landsting
<http://skl.se/tjanster/kommunerlandsting/faktakommunerochlandsting/kommungruppsindelning.2051.html>

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Anell, A. Styrning i vården genom uppföljning av indikatorer på kvalitet och effektivitet. Lund: Institutet för ekonomisk forskning, Lunds universitet; 2014.
3. Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting, SKL; 2007.

Bilaga 1 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 2018.

Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen

Period för datainsamlingen

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät som skickades ut per e-post den 24 januari 2018, till kommunernas respektive stadsdelarnas registratorer.

Utskicket bestod av ett informationsbrev och en individuell länk till enkäten. Som bifogade dokument fanns en beskrivning av insamlingssättet och enkätens frågor i Word-format för respektive verksamhetsområde.

Vid tre tillfällen under insamlingen skickades påminnelser ut till de kommuner som inte hade besvarat enkäten: den 26 februari, den 7 mars och den 15 mars 2018.

Insamlingen stängdes för granskning av inrapporterade svar den 21 mars 2018. För de kommuner som ville korrigera eller komplettera sina svar öppnades enkäten på nytt, under perioden 3–12 april 2018.

Population

Undersökningen omfattar Sveriges kommuner samt stadsdelarna i storstäderna Göteborg och Stockholm. Totalt utgörs populationen av 312 objekt.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Resultaten redovisas på indikatorer. Dessa kan bestå av svar från en enskild fråga eller svar från flera frågor som bearbetats till ett resultat.

På kommunnivå och stadsdelsnivå redovisas indikatorerna i huvudsak som *Ja/Nej/Ej aktuellt*. Hur detta har gjorts och vad resultatet betyder för respektive indikator framgår av indikatorbeskrivningarna.

På riksnivå, länsnivå och kommunnivå för storstäderna Stockholm och Göteborg redovisas indikatorn på andelen kommuner och stadsdelar i Göteborg och Stockholm med resultatet Ja.

Tillförlitlighet

Urval

Inget urval har gjorts, detta är en totalundersökning.

Ramtäckning

Ramtäckning vad gäller kommuner och stadsdelar är komplett. Stockholm och Göteborg har ombetts att lämna uppgifter på stadsdelsnivå. Övriga kommuner har ombetts att lämna uppgifter på kommunnivå.

Mätning och granskning

Årets undersökning, som visar förhållanden den 1 februari 2018, genomfördes med en enkät som i stora delar var identisk med 2017 års enkät. Förändringar av frågorna i enkäten beror på att indikatorer har lagts till, tagits bort eller justerats, jämfört med 2017 års undersökning.

En nyhet var att enkätens åtta delområden besvarades i separata, elektroniska länkar. För de kommuner/stadsdelar som valde att delta i undersökningen var den första gemensamma delen obligatorisk, medan övriga sju delområden var valfria. Inom de delar som kommunen/stadsdelen valde att besvara, var varje fråga obligatorisk. I samband med att enkäten skickades ut rekommenderades varje kommun eller stadsdel att utse en person som samordnar arbetet med att lämna uppgifter.

Svarsfrekvens

Av sammanlagt 312 kommuner och stadsdelar är det 296 som har besvarat enkätens första, gemensamma del, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 95 procent. I denna del ingick även samtliga frågor som rör verksamhetsområdena Krisberedskap och Hemlöshet. (Se tabell nedan)

Tabell 1. Antal och andel svarande per verksamhetsområde 2018, 2017

Kommuner och stadsdelar procent riket

Område	Antal svarande	Andel svarande i procent 2017	Andel svarande i procent 2018
Gemensam del (inkl. krisberedskap och hemlöshet)	296	95	95
Ekonomiskt bistånd	289	94	93
Missbruks- och beroendevården	289	94	93
Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning (Socialpsykiatri)	287	94	92
Stöd och service till personer med funktionsnedsättning (LSS)	290	94	93
Sociala barn- och ungdomsvården	286	94	92
Våld i nära relationer (tidigare Stöd till brottsoffer)	287	93	92
Äldreomsorgen	284	95	91

Bortfall

Det är 16 kommuner/stadsdelar som inte har besvarat årets enkät, vilket motsvarar 5 procent av populationen.

För kommuner och stadsdelar som har internt bortfall, d.v.s. som inte har besvarat frågorna inom ett verksamhetsområde, redovisas inte indikatorer som baseras på dessa 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 och stadsdelar som inte har svarat skulle avvika i sina svar från övriga innebär det att antagande

är felaktigt. För att inte riskera ett för stort felaktigt antagande redovisas inte andelen riks- läns- och storstadskommunsnivå där bortfallet överstiger 20 procent.

Bearbetning

Fel kan uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har bearbetningsprogram kontrollerats och resultaten har kontrollerats med avseende på rimlighet.

Logiska kontroller har lagts in i den elektroniska enkäten när så har varit möjligt. De inrapporterade svaren har granskats på olika sätt. Exempelvis har de kommentarer som lämnades i samband med respektive fråga gått igenom, för att upptäcka om uppgiftslämnarna kan ha uppfattat frågorna på olika sätt eller om det varit andra problem med frågorna. Flera av frågorna är sådana att kommunerna och stadsdelarna ska bedöma om den egna verksamheten uppfyller den nivå som beskrivs i frågan och de inrapporterade uppgifterna kan ha kvalitetsbrister som inte upptäckts i granskningen. Efter granskningen har berörda kommuner fått möjlighet att korrigera sina svar.

I frågorna B1, B1a och B2 (i delen som rör barn och unga), E5 (ekonomiskt bistånd) samt Ä1 (äldreomsorg) ges en möjlighet att svara att kommunen inte kan lämna uppgifter som rör antal handläggare. I de fall som en kommun inte kan lämna uppgifter, redovisas inte resultatet för motsvarande indikator eller bakgrundsmått för den kommunen. Detta gäller även i de fall då summan i de olika svaren inte stämmer överens, t.ex. då det uppgivna antalet handläggare med socionomexamen överstiger det totala antalet handläggare.

Tabell 2. Antal kommuner där resultat inte redovisas på grund av bortfall eller ologiskt svar

Indikator/bakgrundsmått	Område	Kan ej lämna uppgift	Ologisk uppgift, ej överensstämmande uppgifter
Andel handläggare inom sociala barn och ungdomsvården med socionomexamen	Barn och Unga	12 kommuner	39 kommuner
Andel konsulthandläggare inom sociala barn- och ungdomsvården (bakgrundsmått)	Barn och Unga	9 kommuner	27 kommuner
Antal biståndshushållsären den per årsarbetande handläggare (bakgrundsmått)	Ekonomiskt bistånd	2 kommuner	-
Antal äldre personer med insatser per årsarbetande handläggare (bakgrundsmått)	Äldreomsorg	3 kommuner	-

Register

De register som har använts är:

- Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen. Referensdag: den 1 februari 2018
- Registret över totalbefolkningen (RTB), Statistiska centralbyrån. Referensdag: den 31 december 2017

- Data om ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC) har hämtats från Socialstyrelsens förteckning över licens för BBIC.
- Registret socialtjänstens insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.
- Bostadsmarknadsenkäten (BME) 2018, Boverket
- Kronofogdens verksamhetsstatistik.

Jämförbarhet

Jämförbarhet mellan åren

Socialstyrelsens har genomfört öppna jämförelser inom socialtjänsten sedan 2007. Enkätfrågorna omarbetades år 2016 helt eller delvis sedan de föregående mätningarna avseende referensperiod, definitioner samt frågeformuleringar. Enkätfrågorna har därefter omarbetats något mellan år 2016, 2017 och 2018.

De flesta indikatorerna 2018 är direkt jämförbara med 2017. Några indikatorer har tagits bort jämfört med 2017 och några indikatorer har tillkommit. För några indikatorer kan jämförbarheten mellan åren ha påverkats, på grund av justering av svarsalternativ eller definitioner.

Indikatorer som fanns med år 2017 men som är borttagna 2018:

- Har tillgång till juridiskt stöd (2017: fråga E10)

Indikatorer som fanns med år 2017 och som justerades inför 2018:

- Aktuell överenskommelse med landsting (2018: fråga G4 och G4a)
- Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna (2018: fråga G10)
- Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla utredningar (2018: fråga L1, P2 och Ä2)
- Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla uppföljningar (2018: fråga L2, P3 och Ä3)
- Ersätter ledsagares omkostnader (2018: fråga L8)
- Erbjuder demensteam i ordinärt respektive särskilt boende (2018: fråga Ä9)
- Erbjuder rehabiliteringsteam i ordinärt respektive särskilt boende (2018: fråga Ä10)

Indikatorer som har tillkommit år 2018 (vissa har funnits med tidigare):

- Andel konsulthandläggare (årsarbetare) inom social barn- och ungdomsvård (2018: fråga B2)
- Aktuell överenskommelse om samverkan med frivilligorganisationer (2018: fråga G3)
- Aktuell övergripande plan mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden (2018: fråga G19)
- Enskildas uppfattning används för att utveckla verksamheten (2018: fråga L9 och L9a)
- Handläggare med socionomutbildning och minst ett, tre respektive fem års erfarenhet av barnutredningar (2018: fråga B1 och B1b)
- Förutsättning att följa andel flickor resp. pojkar 0–11 resp. 12–18 år som haft möjlighet att vara delaktiga i utredningen (2018: fråga B12)

Utöver dessa förändringar finnas det indikatorer som ingår i undersökningen, men som inte publiceras i år. I årets undersökning gäller det indikatorn som pekar på vikten av att ha en rutin om att krisberedskap ska ingå som en del i kravspecifikationen vid upphandling av vissa tjänster (2018: fråga G26). I samband med granskningen av de inrapporterade svaren gjordes bedömningen att frågan i hög grad har uppfattats olika.

Resultat för indikatorer om *Genomfört en brukarstyrd brukarrevision* och *Använt brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling* redovisas inte inom missbruks- och beroendevården och stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning- Socialpsykiatri på grund av felaktighet i enkätfrågorna för mätperioden.

Jämförbarhet mellan verksamhetsområden

Vissa indikatorer mäts på samma sätt för flera verksamhetsområden. Dessa framgår av tabell 3.

Tabell 3. Indikatorer som är jämförbara mellan verksamhetsområden

Indikatorer som är jämförbara mellan områden	Ekonomiskt bistånd	Missbruk	Social-psykiatri	Våld i nära relation - vuxna	Barn och unga	LSS - vuxna	LSS - barn	Äldre	Hemlöshet
Aktuell överenskommelse om samverkan - Arbetsförmedlingen	x		x			x			
Aktuell överenskommelse om samverkan - Försäkringskassan	x		x			x	x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - primärvård	x			x	x				
Aktuell överenskommelse om samverkan - vuxenpsykiatri	x			x		x			
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomsmedicin					x		x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomshabitering					x		x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - barn- och ungdomspsykiatri					x		x		
Aktuell överenskommelse om samverkan - polis				x	x				
Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna	x	x	x		x	x		x	
Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion	x		x	x		x		x	x
Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka drogrelaterade problem	x		x	x		x		x	x
Genomfört en brukarstyrd brukarrevision		x	x						
Använt brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling		x	x						
Aktuell rutin om samordnad individuell plan (SIP)	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Använt resultat från systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Genomfört systematisk uppföljning med ett könsperspektiv	x	x	x	x	x	x	x	x	
Använt resultat från systematisk uppföljning med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten	x	x	x	x	x	x	x	x	
Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla utredningar			x			x		x	
Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla uppföljningar			x			x		x	

Bilaga 2 Indikatorer

I denna bilaga beskrivs samtliga indikatorer som publiceras i öppna jämförelser av kommunernas arbete med ekonomiskt bistånd juni 2018. Indikatorerna presenteras indelade i dimensioner för god vård och omsorg, kvalitetsområde och indikatorområden.

För alla beskrivningar gäller att med ordet kommunen avses kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg. Med mätdatum avses förhållanden som gällde i kommunen den 1 februari 2018, om inget annat anges.

Kvalitetsområden och dimensioner

Nedan finns definitioner för de kvalitetsområden som öppna jämförelser av socialtjänsten utgått ifrån vid framtagande av indikatorer (tabell 4). Socialstyrelsen tog under 2013 fram dimensioner för god vård och omsorg. Definitioner av dessa dimensioner och hur de överensstämmer med kvalitetsområdena framgår också i tabellen.

Tabell 4. Dimensioner för god vård och omsorg i jämförelser med kvalitetsområden.

Dimension	Definition	Kvalitetsområde	Definition
Kunskapsbaserad	Vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.	Kunskapsbaserad verksamhet	Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara.
Individanpassad	Vården och omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.	Självbestämmande och integritet	Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val.
		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/professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.
Säker	Vården och omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rätts-säkerhet.	Trygghet och säkerhet	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.

Dimension	Definition	Kvalitets- område	Definition
Tillgänglig	Vården och omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid och ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.	Tillgänglighet	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.
Effektiv	Vården och omsorgen ska utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål.	Effektivitet	Effektivitet innebär att resurserna utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamheten.
Jämlik	Vården och omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.		

Indikatorbeskrivningar – Ekonomiskt bistånd

Tillgänglig vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområdet: Tillgänglighet

Tillgänglighet utanför kontorstid	
Indikatornamn	Social jourverksamhet
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Socialjour med socionomer alla dagar hela dygnet
Indikator/Mått	Kommunen har en social jourverksamhet bemannad med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt. Jouten bedrivs i kommunens egen regi eller genom avtal med annan kommun.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård och omsorg
Kvalitetsområde	Tillgänglighet
Indikatorområde	Tillgänglighet utanför kontorstid
Syfte	En socialjour tillgänglig dygnet runt med socionomutbildad personal är ett sätt att säkerställa att enskilda i olika former av krissituationer får ett professionellt bemötande och stöd, oavsett när behovet uppstår. Joutens personal behöver kunna bemöta, hantera och handlägga olika former av akuta krissituationer för alla enskilda oavsett deras ålder och behov. Att kommunernas socialnämnd bör tillhandahålla sociala tjänster genom social jour framgår i socialtjänstlagen (3 kap. 6 § SoL).
Målvärde	Kommunen har en socialjour med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: G1. Har ni den 1 februari 2018 jourverksamhet med personal som har socionomexamen all tid utanför kontorstid året runt? Definitioner: Med jourverksamhet 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. Med all tid avses bemanning dygnet runt vardagar, lördagar, söndagar och helgdagar. Svarsalternativ: Ja/Nej Om Nej på fråga 1) G1 a. Har ni någon jourverksamhet utanför kontorstid? Svarsalternativ: Ja/Nej (Om Ja på fråga 1a) G1 b. Vilka tider har ni jourverksamhet utanför kontorstid? Svar: ange tider. (Om Ja på fråga 1a) Ett eller flera svarsalternativ kan anges. G1 c. Hur bemannas jourverksamheten utanför kontorstid? Svarsalternativ: Personal med socionomexamen/Socialchef/Annan, om annan, ange vem/vilka Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs att kommunen svarat Ja på fråga 1. Redovisas som: Ja/Nej Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent

Tillgänglighet utanför kontorstid

Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databehandlingen.
Källa	Öppna jämförelser socialtjänst 2018, webbpublicering

Väntetid för personligt besök

Indikatornamn	Väntetid för besök vid första ansökan om ekonomiskt bistånd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Genomsnittlig väntetid till nybesök är max 14 dagar
Indikator/Mått	Kommunen har en genomsnittlig väntetid på max 14 dagar för ett första personligt besök (nybesök) efter att en enskild tagit en första kontakt med socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård och omsorg
Kvalitetsområde	Tillgänglighet
Indikatorområde	Väntetid för personligt besök
Syfte	När en person kontakter socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd erbjuds denne vanligtvis en tid för ett personligt besök där syftet är att utreda behovet och rätten till bistånd. Avgörande för vad som kan anses vara en rimlig väntetid för nybesök är hur angeläget den biståndssökandes behov är. Eftersom ekonomiskt bistånd utgör samhällets yttersta ekonomiska skyddsnät (2 kap 1 § SoL) är det viktigt att det alltid finns personal tillgänglig för att svara på frågor eller för att göra en omedelbar bedömning av den enskildes situation. För den enskilde är det oftast önskvärt att få sin rätt till bistånd prövad så snabbt som möjligt. Tillgänglighet i meningen väntetid är därför en viktig kvalitetsaspekt ur den enskildes perspektiv. Enligt ett uttalande av Justitieombudsmannen (JO) bör väntetiden för ett första personligt besök (nybesök), i de fall behovet inte bedöms vara omedelbart, inte överstiga 14 dagar. Indikatorn avser att belysa den aspekt av tillgänglighet som innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid i form av genomsnittlig väntetid för ett nybesök. Ärenden av akut karaktär som måste tas emot omgående för s.k. nödprövning har exkluderats.
Målvärde	Kommunen har en genomsnittlig väntetid på max 14 dagar för ett första personligt besök (nybesök) efter att en enskild tagit en första kontakt med socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E1. Hur många dagar tar det i genomsnitt innan en enskild gör ett personligt besök (nybesök) efter att denne tagit en första kontakt med socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån)? Definitioner: Med första kontakt avses den dag då den enskilde har kontaktat socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd som inte är av akut karaktär (nödprövning). Kontakten kan ha tagits via e-post, brev, telefon, hemsida eller besök i receptionen. Vid beräkning av genomsnittligt antal dagar utgår från dokumenterade uppgifter. Med beräknat genomsnittligt antal dagar avses att ni lagt samman samtliga klienters antal dagar som förflutit från första kontakt till första personliga besök (nybesök) och delat det med antalet (nybesöks)klienter, under den avsedda perioden. Vid uteblivet besök räkna tid från första erbjudna tid. Svarsalternativ: Inom 3 dagar/ inom 4-7 dagar/ inom 8-14 dagar/ efter 15 dagar eller mer/Kan inte svara, har inte dokumenterade uppgifter om detta den avsedda perioden.

Väntetid för personligt besök	
	Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs "Ja") krävs att kommunen på fråga E1 svarat "inom 3 dagar", "inom 4-7 dagar" eller "inom 8-14 dagar". I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "kan inte svara" som svar på fråga E1 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Kan inte svara. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja (har en genomsnittlig väntetid på max 14 dagar). "Kan inte svara" som svar på fråga E1 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 2017-11-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövning.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Arbetsmarknadsinsatser	
Indikatornamn	Erbjuder minst en kommunal arbetsmarknadsinsats inom en månad till alla arbetslösa personer 18-24 år som ansöker om försörjningsstöd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Erbjuder minst en kommunal arbetsmarknadsinsats inom en månad till alla personer 18-24 år
Indikator/Mått	Kommunen erbjöd under perioden 1 november 2017 – 31 januari 2018 någon eller några kommunala arbetsmarknadsinsatser inom en månad från nybesök till alla arbetslösa unga vuxna (personer 18-24 år) som ansökt om försörjningsstöd.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård och omsorg
Kvalitetsområde	Tillgänglighet
Indikatorområde	Arbetsmarknadsinsatser
Syfte	Arbetslösheten bland unga 15- 24 år är högre än bland övriga åldersgrupper och vissa unga kan ha svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Särskilt utsatta är de som varken studerar eller arbetar under övergångsfasen mellan ungdom och vuxenliv. (Engdahl, M., & Forslund, A. En förlorad generation? Om ungas etablering på arbetsmarknaden 2016) Biståndet till den enskilde ska enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen (2001:453) utformas så att det stärker dennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Personer med försörjningsproblem har många gånger behov av stöd och insatser utöver utbetalningar av pengar för att uppnå målet. Unga vuxna har inte bara en mer utsatt position på arbetsmarknaden, utan påverkas också mer negativt av arbetslöshet än äldre vuxna. Att unga vuxna utan dröjsmål får stöd att komma in på arbetsmarknaden eller påbörja studier är därför viktigt som ett komplement till arbetsförmedlingens åtgärder (Att öka förutsättningar för egen försörjning. Socialstyrelsen 2017). Indikatorn avser att belysa tillgänglighet i meningen tillgång till insatser för gruppen arbetslösa unga med försörjningsstöd. Insatserna kan exempelvis bestå av konkret stöd i hur man söker arbete, upprättar ett CV etc., studie- och yrkesvägledning, praktikplats på öppna arbetsmarknaden eller en kurs. Förekomsten av arbetsmarknadsinsatser säger dock inget om insatsernas kvalitet.
Målvärde	Kommunen erbjuder någon eller några kommunala arbetsmarknadsinsatser inom en månad från nybesök till alla arbetslösa unga vuxna (personer 18-24 år) som ansöker om försörjningsstöd.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga:

Arbetsmarknadsinsatser

	E2. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) erbjudit någon eller några av nedanstående kommunala arbetsmarknadsinsatser inom en månad från nybesök till unga vuxna (18-24 år) som ansöker om försörjningsstöd på grund av arbetslöshet? • Jobbsökaraktivitet • Studie- och yrkesvägledning • Praktikplats • Kurs Definitioner: Med att erbjuda avses här att den unge vuxne kan påbörja insatsen inom en månad. Med kommunal arbetsmarknadsinsats avses exempelvis jobbsökaraktivitet, studie- och yrkesvägledning. Insatserna kan antingen utföras inom kommunal arbetsmarknadsverksamhet eller hos privata utförare som upphandlats av kommunen. Här avses <u>inte personer som har betydande hinder</u> att komma till rätta med innan arbete kan bli aktuellt. Svarsalternativ för varje insats: "Ja, erbjudit till alla"/"Ja men inte erbjudit till alla"/"Nej"/"Ej aktuellt, finns ingen person som avses i frågan under avsedd period". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen på fråga E2 svarat "Ja, erbjudit för alla" för minst en av de fyra formerna av insatser. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen på fråga E2 svarat "Ja, men inte erbjudit för alla" för minst en av de fyra formerna av insatser och svarat "Nej" för resterande. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga E2 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Delvis. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. "Ej aktuellt" som svar på fråga E2 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 2017-11-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Arbetsmarknadsinsatser

Indikatornamn	Erbjuder minst en kommunal arbetsmarknadsinsats till alla arbetslösa personer över 24 år som ansöker om försörjningsstöd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Erbjuder minst en kommunal arbetsmarknadsinsats till alla personer över 24 år
Indikator/Mått	Kommunen erbjöd under perioden 1 november 2017 – 31 januari 2018 någon eller några kommunala arbetsmarknadsinsatser till alla personer över 24 år som ansökt om försörjningsstöd på grund av arbetslöshet
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård och omsorg
Kvalitetsområde	Tillgänglighet
Indikatorområde	Arbetsmarknadsinsatser
Syfte	Arbetslösa personer som saknar ett arbete kan behöva aktiva insatser som ett komplement till arbetsförmedlingens åtgärder. Det rör framförallt personer som står längre från arbetsmarknaden och inte omfattas av arbetslöshetsförsäkringen. Biståndet till den enskilde ska enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen (2001:453) utformas så att det stärker

Arbetsmarknadsinsatser	
	dennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Personer med försörjningsproblem har många gånger behov av stöd och insatser utöver utbetalningar av pengar för att uppnå målet (<i>Mörk, E. Från försörjningsstöd till arbete - Hur kan vägen underlättas? I Välfärdsstaten i arbete - Inkomstrygghet och omfördelning med incitament till arbete 2011</i>). Indikatorn avser att belysa tillgänglighet i meningen tillgång till insatser för gruppen arbetslösa med försörjningsstöd. Insatserna kan exempelvis bestå av konkret stöd i hur man söker arbete, upprättar ett CV etc., studie- och yrkesvägledning, praktikplats på öppna arbetsmarknaden eller en kurs. Förekomsten av arbetsmarknadsinsatser säger dock inget om insatsernas kvalitet.
Målvärde	Kommunen erbjuder någon eller några kommunala arbetsmarknadsinsatser till alla arbetslösa personer över 24 år som ansökt om försörjningsstöd.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E3. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) erbjudit någon eller några av nedanstående kommunala arbetsmarknadsinsatser till personer över 24 år som söker om försörjningsstöd på grund av arbetslöshet? • Jobbsökaraktivitet • Studie- och yrkesvägledning • Praktikplats • Kurs Definitioner: Med kommunal arbetsmarknadsinsats avses exempelvis jobbsökaraktivitet, studie- och yrkesvägledning. Insatserna kan antingen utföras inom kommunal arbetsmarknadsverksamhet eller hos privata utförare som upphandlats av kommunen. Här avses <u>inte personer som har betydande hinder</u> att komma till rätta med innan arbete kan bli aktuellt. Svarsalternativ för varje insats: "Ja, erbjudit till alla"/"Ja men inte erbjudit till alla"/"Nej"/"Ej aktuellt, finns ingen person som avses i frågan under avsedd period". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen på fråga E3 svarat "Ja, erbjudit för alla" för minst en av de fyra formerna av insatser. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen på fråga E3 svarat "Ja, men inte erbjudit för alla" för minst en av de fyra formerna av insatser och svarat "Nej" för resterande. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga E3 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Delvis Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. "Ej aktuellt" som svar på fråga E3 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 2017-11-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Rådgivning	
Indikatornamn	Erbjuder enklare hushållsekonomisk rådgivning
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Erbjuder enklare hushållsekonomisk rådgivning
Indikator/Mått	Kommunen kan inom ramen för verksamheten med ekonomiskt bistånd erbjuda biståndshushåll enklare hushållsekonomisk rådgivning när de har svårt att få vardagsekonomin att gå ihop.
Kvalitetsdimension	Tillgänglig vård och omsorg
Kvalitetsområde	Tillgänglighet
Indikatorområde	Rådgivning
Syfte	Personer med försörjningsproblem har många gånger behov av stöd och insatser utöver utbetalningar av pengar. Det ekonomiska biståndet ska enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen (2001:453) tillförsäkra personer med försörjningsproblem en skälig levnadsnivå. En skälig levnadsnivå innebär i praktiken en relativt låg nivå jämfört med vad hushåll med egen försörjning har. För den som under en längre tid lever under knappa ekonomiska omständigheter kan det vara svårt att få vardagsekonomin att gå ihop. Indikatorn avser att belysa tillgänglighet i meningen tillgång till hjälp med att gå igenom och planera ekonomin och upprätta en hushållsbudget, när behov uppstår. I detta sammanhang avses inte kommunens utbud av en mer kvalificerad budget- och skuldrådgivning eller skuldsanering enligt skuldsaneringslagen.
Målvärde	Kommunen kan inom ramen för verksamheten med ekonomiskt bistånd erbjuda biståndshushåll enklare hushållsekonomisk rådgivning när de har svårt att få vardagsekonomin att gå ihop.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E4. Erbjuder ni den 1 februari 2018 inom verksamheten för ekonomiskt bistånd enklare hushållsekonomisk rådgivning för de biståndshushåll som har svårt att få vardagsekonomin att gå ihop? Definitioner: Med inom verksamheten för ekonomiskt bistånd avses att insatsen erbjuds och ges av socialsekreterare inom ramen för deras arbete, dvs. utan särskild remittering och väntetid. Insatsen kan antingen ges av alla socialsekreterare eller av en utsedd person. Enklare hushållsekonomisk rådgivning innebär hjälp med att gå igenom ekonomin och göra en hushållsbudget. I detta sammanhang menas inte kvalificerad budget- och skuldrådgivning eller budget- och skuldrådgivning i samband med skuldsanering enligt skuldsaneringslagen. Rådgivningen kan erbjudas med eller utan biståndsbeslut. Med mätdatum (1 feb) avses här att enklare hushållsekonomisk rådgivning finns tillgängligt att erbjudas vid behov detta datum. Svarsalternativ: Ja/Nej Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga E4. Redovisas som: Ja/Nej. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 21 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Individanpassad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Helhetssyn och samordning

Intern samordning i enskilda ärenden	
Indikatornamn	Aktuell rutin för samordning mellan 1. Missbruk och Ekonomiskt bistånd 2. Socialpsykiatri och Ekonomiskt bistånd 3. Barn och unga och Ekonomiskt bistånd 4. LSS (barn och vuxen) och Ekonomiskt bistånd 5. Kommunala arbetsmarknadsinsatser och Ekonomiskt bistånd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för samordning mellan 1. Missbruk och Ekonomiskt bistånd 2. Socialpsykiatri och Ekonomiskt bistånd 3. Barn och unga och Ekonomiskt bistånd 4. LSS (barn och vuxen) och Ekonomiskt bistånd 5. Kommunala arbetsmarknadsinsatser och Ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för samordning i enskilda ärenden mellan Ekonomiskt bistånd och andra verksamheter inom socialtjänsten.
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Helhetssyn och samordning
Indikatorområde	Intern samordning i enskilda ärenden
Syfte	Personer med behov av olika insatser inom socialtjänsten ska få sina insatser samordnade. En formaliserad och strukturerad samordning i form av gemensamma skriftliga rutiner för handläggningen i enskilda ärenden bidrar till stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Rutiner som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt kan minska risken för godtycke och utgöra ett stöd för handläggarna, till nytta för den enskilde. För att säkra att rutinerna är aktuella och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att de regelbundet följs upp. Att det är viktigt att samordna insatserna fastställs också i 3 kap 5 § socialtjänstlagen (2001:453) och 4 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för samordning i enskilda ärenden mellan olika verksamhetsområden inom socialtjänsten.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G2. Har ni den 1 februari 2018 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur samordning i enskilda ärenden ska ske mellan nedanstående områden inom socialtjänsten? Definitioner: Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om gemensamma rutiner som avser flera delverksamheter/målgrupper. Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras kring enskilda som har sammansatta behov samt ange ansvarsfördelningen när verksamheten är uppdelad i olika delverksamheter/målgrupper. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Med samordning i enskilda ärenden avses koordination av resurser och arbetsinsatser mellan olika områden inom socialtjänsten för att få högre kvalitet och större effektivitet.

Delverksamheten kan utföras i egen eller annan regi.
Rutiner för samordning är en del av socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9 (M och S)).

Svarsalternativ för varje kombination av två verksamhetsområden inom socialtjänsten: Ja/Nej/Nej, behövs inte, samordning sker genom att verksamheten har samma personal och/eller ansvarig chef/Ej aktuellt, området/ena finns inte i vår socialtjänst/kommun.

G2 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp dessa rutiner för samordning mellan nedanstående områden inom socialtjänsten?

Definitioner:

Med **följt upp** avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att den rutin som finns för intern samordning används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad.

Svarsalternativ för varje kombination av två verksamhetsområden inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.

Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen för respektive indikator svarat:

"Ja" på fråga G2 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G2 a; eller "Nej, behövs inte" på fråga G2.

I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G2 i nämnaren.

Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket.

För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga G2 ingår inte i nämnaren.

Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018

Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.

Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Extern samverkan i enskilda ärenden

Indikatornamn	Aktuell överenskommelse om samverkan mellan 1. Arbetsförmedlingen och Ekonomiskt bistånd 2. Försäkringskassan och Ekonomiskt bistånd 3. Primärvården och Ekonomiskt bistånd 4. Vuxenpsykiatri och Ekonomiskt bistånd 5. Bostadsföretag-hyresvärdar (enskilda ärenden)
Indikatorns kort-namn (i Excel-filen)	Aktuell överenskommelse om samverkan mellan 1. Arbetsförmedlingen och Ekonomiskt bistånd 2. Försäkringskassan och Ekonomiskt bistånd 3. Primärvården och Ekonomiskt bistånd 4. Vuxenpsykiatri och Ekonomiskt bistånd 5. Bostadsföretag-hyresvärdar i enskilda ärenden
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse om samverkan i enskilda ärenden mellan Ekonomiskt bistånd och externa aktörer.
Kvalitetsdimension	Individanpassad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Helhetssyn och samordning
Indikatorområde	Extern samverkan i enskilda ärenden

Extern samverkan i enskilda ärenden	
Syfte	Enskilda kan ha behov av insatser från flera olika myndigheter, verksamheter och organisationer. För att säkerställa att enskildas olika behov blir tillgodosedda är det viktigt att samverkan beskrivs i en överenskommelse mellan socialtjänsten och externa aktörer. Det finns starka motiv för extern samverkan: Etiska motivet – samverkan kan hindra att den enskilde faller mellan stolarna. Verksamhetsmotivet – en enskild aktör (myndighet eller organisation) kan inte ensamt svara mot den enskildes samlade behov. Effektivitetsmotivet – med samverkan kan brukaren uppnå en högre livskvalitet till en lägre samhällskostnad. Kunskapsmotivet – samverkan kan bredda och fördjupa kunskapen hos professionerna om varandras områden. Samverkan förstärker specialistkompetensen samtidigt som den integrerar den i en större helhet (<i>Samverkan i re/habilitering. En vägledning. Socialstyrelsen 2008</i>). Skriftliga överenskommelser beslutade av ledningen där ansvarsfördelningen tydligt framgår är en framgångsfaktor för fungerande samverkan (<i>Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Socialstyrelsen 2007</i>). En formaliserad och strukturerad samverkan i form av en gemensam skriftlig överenskommelse för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske är ett sätt att stärka stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande mellan aktörerna till gagn för den enskilde. För att säkra att överenskommelsen är aktuell och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att den regelbundet följs upp. Att det är viktigt att samverka fastställs också i socialtjänstlagen (3 kap. 5 § SoL) och i föreskrift (3 kap. 10 § SOSFS 2014:4).
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse om samverkan i enskilda ärenden mellan verksamhetsområden inom socialtjänsten och externa aktörer.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatoren bygger på följande enkätfråga: G3. Har ni den 1 februari 2018 skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske mellan nedanstående områden inom socialtjänsten och externa aktörer? Definitioner: Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om överenskommelser med externa aktörer. Överenskommelsen ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras och dels ange ansvarsfördelningen. Med samverkan i enskilda ärenden avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra för den enskilde individen. Överenskommelser för samverkan är en del av socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9 (M och S)). Svarsalternativ för varje kombination av verksamhetsområde inom socialtjänsten och extern aktör: Ja/Nej/Nej, behövs inte, samverkan sker genom att verksamheten har samma ansvariga chef (gäller endast vissa områden)/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun. G3 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp dessa överenskommelser för samverkan mellan nedanstående områden inom socialtjänsten och externa aktörer? Definitioner:

Extern samverkan i enskilda ärenden	
	Med följt upp avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att den överenskommelse som finns för extern samverkan används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Svarsalternativ för varje kombination av verksamhetsområde inom socialtjänsten och extern aktör: Ja/Nej/Ej aktuellt, då överenskommelsen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen för respektive indikator svarat: "Ja" på fråga G3 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G3a; eller "Nej, behövs inte" på fråga G3. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G3 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga G3 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datääckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Extern samverkan	
Indikatornamn	Aktuell överenskommelse om samverkan med bostadsföretag/hyresvärdar på övergripande nivå
Indikatorns kortnamn (i Excelfilen)	Aktuell överenskommelse om samverkan med bostadsföretag/hyresvärdar på övergripande nivå
Indikator /Mått	Kommunen har en aktuell skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse för hur samverkan på övergripande nivå ska bedrivas med bostadsföretag/hyresvärdar i kommunen Överenskommelsen har upprättats eller följts upp under de senaste 24 månaderna (1 februari 2016 - 1 februari 2018).
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Helhetssyn och samordning
Indikatorsområde	Extern samverkan
Syfte	Syftet är att säkerställa att kommunens invånare får tillgång till bostäder genom formaliserad samverkan i form av en överenskommelse med bostadsföretag/hyresvärdar.
Målvärde	Kommunen har aktuell överenskommelse för hur samverkan på övergripande nivå ska bedrivas med bostadsföretag/hyresvärdar i kommunen. Överenskommelsen har upprättats eller följts upp under de senaste 24 månaderna (1 februari 2016 - 1 februari 2018).
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: G6. Har ni den 1 februari 2018 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse för hur samverkan på <u>övergripande</u> nivå ska bedrivas med bostadsföretag/hyresvärdar i kommunen?

Extern samverkan	
	Svarsalternativ: Ja, med samtliga bostadsföretag/hyresvärdar/Ja, med vissa bostadsföretag/hyresvärdar/Nej G6 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2016 – 31 januari 2018 (24 mån) följt upp överenskommelsen för samverkan på övergripande nivå med bostadsföretagen/hyresvärdarna? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuell, då överenskommelsen upprättades nyligen, d.v.s. efter 1 feb 2016 Definitioner: Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om överenskommelser med bostadsföretag/hyresvärdar. Överenskommelsen för samverkan ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras och dels ange ansvarsfördelningen. Överenskommelsen avser samverkan om tillgång till bostäder för personer som inte kommer in på den ordinarie bostadsmarknaden. Här avses både allmännyttiga bostadsbolag och privata fastighetsägare som hyr ut bostäder/lägenheter. Med övergripande nivå avses den politiska ledningen eller förvaltningschefsnivån. För kommuner so är indelade i stadsdelar; Om stadsdelen omfattas av en motsvarande kommunövergripande överenskommelse räknas även denna. Med följt upp (fråga 6 a) avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att den överenskommelse som finns för extern samverkan <u>används och fungerar</u> på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svaren Ja, med samtliga bostadsföretag/hyresvärdar på G6 och Ja eller Ej aktuell, då överenskommelsen upprättades nyligen, d.v.s. efter 1 feb 2016 på fråga G6 a (Ja, med samtliga) <u>eller</u> Ja, med vissa bostadsföretag på fråga G6 och Ja eller Ej aktuell, då överenskommelsen upprättades nyligen, d.v.s. efter 1 feb 2016 (Ja, med vissa). Redovisas som: Ja, samtliga/Ja, vissa/Nej Redovisningsnivå: Riket, län, kommun, stadsdelar i Göteborg och Stockholm. För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. JA. Mätperiod: 1 februari 2016 - 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens 95 procent
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövning
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Kunskapsbaserad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Kunskapsbaserad verksamhet

Handläggarnas kompetensutveckling	
Indikatornamn	Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
Indikatorns kort-namn (i Excelfilen)	Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling – ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Kommunen har den 1 februari 2018 en aktuell, samlad plan för personalens kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål, kartläggning och analys av personalens individuella kompetens. Planen används och fungerar på avsett sätt inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Handläggarnas kompetensutveckling
Syfte	Med rätt kompetens ökar förutsättningarna för att personalen ska bidra till insatser av god kvalitet. En viktig uppgift för arbetsgivare är att skapa förutsättningar för kompetensutveckling. En samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling bör innehålla en planering för deras fortbildning eller vidareutbildning, som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens. Handledning kan ha en stödjande funktion för personalen, bidra till den professionella utvecklingen och fungera som en kvalitets-säkring av verksamheten. Kontinuerlig fortbildning kan användas för att säkra tillgång till aktuell kunskap och utveckling på området, såväl professionellt som kunskap om gällande lagar och förordningar. Vidareutbildning på högskolenivå ger handläggare möjlighet att fördjupa sina kunskaper. Flera grupper inom socialtjänstens områden har komplexa och sammansatta behov och skälen till behoven varierar och förändras över tid. För att säkra att planen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp. Frågor om personalens utbildning beskrivs i olika lagtexter (3 kap 3§ SoL och 6§ LSS). Ledningens ansvar att fortlöpande följa upp personalens kompetens beskrivs i föreskrift (SOSFS 2011:9). Om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård finns angivet i föreskrift (HSLF-FS 2016:24). Krav på personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer behandlas i föreskrift (SOSFS 2007:17). Krav på personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder behandlas i föreskrift (SOSFS 2008:32). För att säkra att planen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp.
Målvärde	Kommunen har en aktuell, samlad plan för personalens kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål och kartläggning och analys av personalens individuella kompetens inom socialtjänstens olika verksamhetsområden (se indikatorn).
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: G8: Har ni den 1 februari 2018 en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling, i nedanstående områden inom socialtjänsten? För respektive område enligt indikatorbeskrivningen.

Handläggarnas kompetensutveckling

Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.

Samt om Ja i ovanstående fråga:

G8 a: Vilka former av kompetensutveckling innehåller den samlade planen, i nedanstående områden inom socialtjänsten?

Svarsalternativ:

- A. Kontinuerlig handledning,
- B. Fortbildning,
- C. Vidareutbildning på högskolenivå,
- D. Annan form av kompetensutveckling.

För respektive område enligt indikatorbeskrivningen.

Samt om Ja på något alternativ i fråga G8

G8 b: Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling, i nedanstående områden inom socialtjänsten? För respektive område enligt indikatorbeskrivningen.

Definitioner:

Med samlad plan avses en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål och kartläggning och analys av personalens individuella kompetenser. Planen kan ha tagits fram på kommun- och/eller länsnivå.

Här avses handläggare som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar och/eller planering, uppföljning enligt SoL, LVU, LSS och LVM, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar. En person kan vara handläggare inom flera områden och denne kan behöva kompetensutveckling inom alla dessa områden.

Med område avses här verksamhet som kräver specifik kompetens och kompetensutveckling. Ett område kan omfatta flera arbetsgrupper.

Med kontinuerlig handledning avses handledning av utbildad handledare, i grupp eller enskilt. Handledningen ska vara regelbundet återkommande under en längre tidsperiod, dvs. ges minst en gång varannan vecka under vår- och höstterminen.

Med fortbildning avses utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Exempelvis kurs, föreläsning eller seminarier.

Med vidareutbildning på högskolenivå avses att handläggarna genom utbildning på högskolenivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper om området om det finns tillgång till det inom området. Exempelvis påbyggnadsutbildning eller kurser.

Med följt upp avses att ni har kontrollerat att den samlade planen för personalens kompetensutveckling används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad.

Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svar på fråga 8, 8a och 8b för respektive område enligt nedan:

Fråga G8: Ja,

Fråga G8 a: Ja för kompetensutveckling enligt A och B (minst) för området Socialpsykiatri.

Fråga G8 b: Ja eller ej aktuellt, då planen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.

Svaret "Ej aktuellt" (fråga G8 ingår inte i nämnaren).

Redovisas som: Ja/Nej/ Ej aktuellt

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet.

Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018

Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.

Datakällor

Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.

Handläggarnas kompetensutveckling

Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
Källa	Öppna jämförelser socialtjänst 2018, webbpublicering

Handläggarnas agerande vid indikation på våld

Indikatornamn	Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld – Ekonomiskt bistånd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld - Ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin inom socialtjänstens verksamhetsområden för hur handläggare ska gå tillväga vid indikation på att en vuxen person utsatts för våld inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Personalens agerande vid indikation på våld
Syfte	Att ställa frågor om våld till enskilda som söker stöd hos socialtjänsten är en grundläggande förutsättning för att kunna identifiera och hjälpa våldsutsatta (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016</i>). När frågor om våld ställs är det betydelsefullt hur och under vilka omständigheter det sker. Några viktiga förutsättningar för att en verksamhet ska kunna ställa frågor om våld är att: • verksamheten har en rutin för hur frågeproceduren går till • personalen har utbildning i hur man frågar om våld • personalen ställer frågan i en för patienten/klienten trygg miljö • personalen inger förtroende • verksamheten har rutiner för vart patienten/klienten kan hänvisas inom organisationen eller till annan verksamhet (<i>Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines. Genève: Världshälsoorganisationen, WHO; 2013</i>). En webbaserad interaktiv introduktionskurs om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer ger en grundkunskap om ämnet. Kursen vänder sig i första hand till personal inom socialtjänsten (se Kunskapsguiden.se). Att Socialnämnden har ett ansvar för att vid behov ge stöd och hjälp till den som utsatts för brott och dennes närstående fastställs i socialtjänstlagen (5 kap. 11 § SoL). Socialnämnden bör avgöra när och hur personal ska ställa frågor om våldsutsatthet i nämndens verksamheter för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver stöd och hjälp (<i>allmänna råd 3 kap. SOSFS 2014:4</i>). Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera kan vara ett stöd för personalen. Det är också ett sätt att säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med <i>Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</i>. För att säkra att rutinerna är aktuella är det viktigt att de regelbundet följs upp.
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin inom socialtjänstens verksamhetsområden för hur handläggare ska gå tillväga vid indikation på att en vuxen person utsatts för våld.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G9. Har ni den 1 februari 2018 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur handläggare ska gå tillväga vid indikation på att

Handläggarnas agerande vid indikation på våld

en vuxen person utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående, i nedanstående områden inom socialtjänsten?

Definitioner:

Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner.

Rutinen ska beskriva ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för dels

– hur handläggaren ska fråga den enskilde om utsatthet för våld, dels

– hur handläggaren ska gå tillväga om det framkommer att personen utsatts för våld.

Se Socialstyrelsens webbplats [Våld - Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer](#).

Här avses handläggare som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar och/eller planering, uppföljning enligt SoL, LVU, LSS och LVM, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

Med indikation avses någon form av tecken på att en person utsatts för våld eller andra övergrepp.

Med våld i nära relationer avses våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.

Begreppet "närstående" är könsneutralt och syftar på varje person som den våldsutsatta bedöms ha en nära och förtroendefull relation till. Det kan handla om såväl makar, sambor, pojk- eller flickvänner, som föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation till. Bedömningen om vem som kan betraktas som närstående ska göras utifrån familje- och levnadsförhållanden i det enskilda fallet (*prop. 2006/07:38 Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor s. 31*).

Våld eller andra övergrepp: Med våld eller andra övergrepp avses primärt brotten i 3, 4 och 6 kap. brottsbalken. Våldet kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om fysiskt eller psykiskt våld (t.ex. slag, sparkar, hot, tvång, kränkningar) eller sexuella övergrepp men också om handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott, men som kan ingå i ett mönster av utsatthet: verbala sexistiska kränkningar, isolering från familj, vänner och omgivning, ekonomiskt utnyttjande eller emotionell utpressning (*Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016*).

Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten:

Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.

G9 a. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinerna, i nedanstående områden inom socialtjänsten?

Definitioner:

Med följt upp avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad.

Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten:

Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.

Beräkning:

För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen för respektive indikator svarat:

"Ja" på fråga G9 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G9a.

I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G9 i nämnaren.

Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.

För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja".

Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018

Handläggarnas agerande vid indikation på våld	
	Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Strukturerad utredningsmall	
Indikatornamn	Strukturerad utredningsmall som inkluderar barns situation används i alla utredningar
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Strukturerad utredningsmall som inkluderar barns situation används i alla utredningar
Indikator/Mått	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd använder systematiskt en strukturerad utredningsmall i alla utredningar.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Strukturerad utredningsmall
Syfte	En grundlig utredning är en förutsättning för att en individ eller familj ska kunna få stöd som är anpassat efter individuella förutsättningar och behov. Det handlar om att skaffa sig en helhetsbild av såväl den enskildes försörjningshinder som resurser (<i>Ekonomiskt bistånd. Handbok för socialtjänsten. Socialstyrelsen 2013</i>). Att uppmärksamma och dokumentera barns förhållanden i ekonomiskt utsatta familjer är särskilt viktigt. Utredningen är den sammanställning av inhämtat material som utgör beslutsunderlag i ärendet och en ofullständig utredning kan påverka rättssäkerhet och valet av insatser. Indikatorn utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (<i>SOSFS 2014:5</i>). Indikatorn avser att belysa förutsättningen för att erhålla en helhetsbild av den enskildes och eventuella barns situation i samband med utredningar om bistånd. Ett utredningsstöd i form av en strukturerad utredningsmall kan tjäna som stöd för handläggaren.
Målvärde	Kommunenens verksamhet med ekonomiskt bistånd använder systematiskt en strukturerad utredningsmall i alla utredningar.
Typ av indikator	Struktur, Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E6. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) använt någon form av strukturerad utredningsmall som stöd vid utredningen av den enskildes problem, resurser och behov av insatser? Definitioner: Med strukturerad utredningsmall avses ett formulär med i förväg fastställda frågor som används för att ringa in livsområden som är relevanta för den enskilde. Utredningsmallen ska vara gemensam för alla handläggare och användas för sökande av försörjningsstöd där behovet inte endast är av engångskaraktär. Här undantas ärenden då den enskildes tillstånd/situation inte möjliggör det. Underlaget från utredningen ska ingå som dokumentation i ärendet samt förvaras i personakten. Svarsalternativ: "Ja, vid alla utredningar"/"Ja, men inte vid alla utredningar"/"Nej". E6 a. Omfattar utredningsmallen något eller några av nedanstående livsområden? • Arbetsliv och utbildning • Barns situation och sysselsättning • Bostadssituation • Den enskildes egna försök att lösa aktuell problematik • Den enskildes mål och framtidsplaner • Ekonomisk situation (utöver aktuell ansökan)

Strukturerad utredningsmall	
	• Familjesituation • Hälsa • Intressen och nätverk • Social situation (t.ex. beroendeproblematik, kriminalitet). Definition: Livsområdet "Barns situation" - Om utredningen rör en enskild som har barn ska barnens bästa särskilt beaktas (1 kap. 2§ SoL). Att uppmärksamma och dokumentera barns förhållanden i ekonomiskt utsatta förhållanden är särskilt viktigt. Svarsalternativ för varje livsområde: Ja/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja, vid alla utredningar" på fråga E6, "Ja" på fråga E6a att mallen omfattar "barns situation och sysselsättning" och "Ja" för ytterligare minst sex livsområden. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen på fråga E6 svarat "Ja, men inte vid alla utredningar", och "Ja" på fråga E6a att mallen omfattar "barns situation och sysselsättning" och "Ja" för ytterligare minst sex livsområden. Redovisas som: Ja/Nej/Delvis. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 november 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövning.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Använder standardiserade bedömningsmetoden FIA
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder standardiserade bedömningsmetoden FIA
Indikator/Mått	Kommunen använde den 1 februari 2018 den standardiserade bedömningsmetoden FIA för att bedöma enskilda personers situation och behov av insatser.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	Standardiserade bedömningsmetoder används som ett stöd när enskilda personers situation, funktion eller behov ska bedömas av professionella inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Standardiserade bedömningsmetoder ger stöd för att systematiskt ställa frågor som kan vara avgörande för att få fram relevant information (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>). Att använda en standardiserad bedömningsmetod innebär att bedöma en situation, funktion eller behov med hjälp av ett vetenskapligt prövat bedömningsinstrument (t.ex. en checklista eller ett index) och en manual som beskriver hur instrumentet ska användas. En ökad användning av standardiserade bedömningsmetoder talar för att enskilda i större utsträckning kan erbjudas rätt insatser och ökar förutsättningarna för en likvärdig bedömning. Och kan vara en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet. Indikatorn avser att belysa en aspekt av evidensbaserad praktik i verksamheten.
Målvärde	Kommunen använder den standardiserade bedömningsmetoden FIA för att bedöma enskilda personers situation och behov av insatser.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga:

Standardiserade bedömningsmetoder	
	E7. Använder ni den 1 februari 2018 någon standardiserad bedömningsmetod för att bedöma den enskildes situation och behov av insatser? • FIA (Förutsättningar Inför Arbete) • Annan standardiserad bedömningsmetod, om annan ange vilken Definitioner: Med standardiserade bedömningsmetoder avses här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ och en manual som beskriver hur det ska användas. Frågorna bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Bedömningsmetoden används för att bedöma en situation, funktion och/eller behov och är vetenskapligt prövad. Den standardiserade bedömningsmetoden ska användas för alla där det är relevant med undantaget om den enskildes tillstånd/situation inte möjliggör det. Svarsalternativ: Ja/Nej Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat: Ja på fråga E7 för "FIA (Förutsättningar Inför Arbete)", eller Ja för "Annan standardiserad bedömningsmetod" och angett vilken/vilka (bedömningsmetoderna måste uppfylla kriterierna i definitionen). Redovisas som: Ja/Nej. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor inom socialtjänstens verksamhetsområden för att upptäcka våldsatthet hos enskilda vuxna.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsatthet hos enskilda vuxna - Ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsatthet hos enskilda vuxna inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	En förutsättning för att kunna erbjuda adekvat vård, stöd och hjälp till enskilda som är utsatta för våld är att våldsattheten upptäcks. Många våldutsatta söker sig till socialtjänsten för att, exempelvis, ansöka om ekonomiskt bistånd eller andra stödinsatser, utan att berätta om våldet de blir utsatta för. Att ställa frågor om våld ger grundläggande förutsättningar för att kunna identifiera och hjälpa enskilda som har utsatts för våld (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016</i>). Att använda standardiserade bedömningsmetoder som en del av utredningen ökar förutsättningarna för en likvärdig bedömning av den enskildes behov. Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var den

Standardiserade bedömningsmetoder	
	enskilde söker hjälp. Att använda systematiska bedömningsmetoder utgör en grund till att de enskilda får rätt insatser och är en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>). Att Socialnämnden har ett ansvar för att vid behov ge stöd och hjälp till den som utsatts för brott och dennes närstående fastställs i socialtjänstlagen (5 kap. 11 § SoL). Socialnämnden bör se till att de metoder som används för att ge stöd och hjälp har utformats med utgångspunkt i bästa tillgängliga kunskap (<i>allmänna råd i 3 kap. SOSFS 2014:4</i>).
Målvärde	Kommunen använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor inom socialtjänstens verksamhetsområden för att upptäcka utsatthet för våld i nära relationer hos enskilda vuxna.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G10. Använder ni den 1 februari 2018 den standardiserade metoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka utsatthet för våld i nära relationer hos enskilda vuxna, i nedanstående områden inom socialtjänsten? Definitioner: Med standardiserade bedömningsmetoder avses här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ och en manual som beskriver hur det ska användas. Frågorna bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Bedömningsmetoden används för att bedöma en situation, funktion och/eller behov och är vetenskapligt prövad. Med våld i nära relationer avses våld eller andra övergrepp av eller mot närstående. Begreppet "närstående" är könsneutralt och syftar på varje person som den våldsutsatta bedöms ha en nära och förtroendefull relation till. Det kan handla om såväl makar, sambor, pojk- eller flickvänner, som föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation till. Bedömningen om vem som kan betraktas som närstående ska göras utifrån familje- och levnadsförhållanden i det enskilda fallet (prop. 2006/07:38 Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor s. 31). Våld eller andra övergrepp: Med våld eller andra övergrepp avses primärt brotten i 3, 4 och 6 kap. brottsbalken. Våldet kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om fysiskt eller psykiskt våld (t.ex. slag, sparkar, hot, tvång, kränkningar) eller sexuella övergrepp men också om handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott, men som kan ingå i ett mönster av utsatthet: verbala sexistiska kränkningar, isolering från familj, vänner och omgivning, ekonomiskt utnyttjande eller emotionell utpressning (Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016). För information om FREDA-kortfrågor se Socialstyrelsens webbplats. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) för respektive indikator krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga G10. Redovisas som: Ja/Nej. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
Indikator/Mått	Socialtjänsten använder den standardiserade bedömningsmetoden AUDIT för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion hos vuxna inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorsområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	Att använda standardiserade bedömningsmetoder är ett sätt att säkerställa att den enskildes <i>samtliga</i> behov framkommer samt att alla får rätt till en likvärdig bedömning av de enskilda behoven. Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var den enskilde söker hjälp. Att använda systematiska bedömningsmetoder utgör en grund till att de enskilda får rätt insatser och är en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet. (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>). Socialtjänsten bör använda AUDIT för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer. AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) kan användas som intervju- och skattningsformulär och för att återkoppla resultatet till den enskilde. AUDIT har fått högsta prioritet (prioritet 1) av 10 (<i>Vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2017</i>).
Målvärde	Kommunen använder den standardiserade bedömningsmetoden AUDIT för att identifiera riskfylld alkoholkonsumtion.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G12. Använder ni den 1 februari 2018 någon av nedanstående standardiserade bedömningsmetoder för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion eller identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem hos enskilda vuxna, i nedanstående områden inom socialtjänsten? G12 A AUDIT G12 B DUDIT Definitioner: Med standardiserade bedömningsmetoder avses här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ och en manual som beskriver hur det ska användas. Frågorna bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Bedömningsmetoden används för att bedöma en situation, funktion och/eller behov och är vetenskapligt prövad. Exempel på standardiserade bedömningsmetoder här är AUDIT och DUDIT. Med AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) avses ett manualbaserat frågeformulär (självskattningsmetod) för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion. Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs ja på fråga G12A, AUDIT Redovisas som: Ja/Nej. För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommun, storstadsnivå, län och riket. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018

Standardiserade bedömningsmetoder	
	Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Använder standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka drogrelaterade problem
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem
Indikator/Mått	Socialtjänsten använder den standardiserade bedömningsmetoden DUDIT för att identifiera konsumtionsmönster eller drogrelaterade problem hos vuxna inom Ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorsområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	Att använda standardiserade bedömningsmetoder är ett sätt att säkerställa att den enskildes <i>samtliga</i> behov framkommer samt att alla får rätt till en likvärdig bedömning av de enskilda behoven. Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var den enskilde söker hjälp. Att använda systematiska bedömningsmetoder utgör en grund till att de enskilda får rätt insatser och är en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet. (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>). Socialtjänsten bör använda DUDIT för att identifiera narkotika-problem, enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer. DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) kan användas som intervju- och skattningsformulär och för att återkoppla resultatet till den enskilde. DUDIT har fått prioritet 3, av 10 (<i>Vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2017</i>).
Målvärde	Kommunen använder den standardiserade bedömningsmetoden DUDIT för att identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G12. Använder ni den 1 februari 2018 någon av nedanstående standardiserade bedömningsmetoder för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion eller identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem hos enskilda vuxna, i nedanstående områden inom socialtjänsten? G12 A : AUDIT G12 B : DUDIT Definitioner: Med standardiserade bedömningsmetoder avses här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ och en manual som beskriver hur det ska användas. Frågorna bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Bedömningsmetoden används för att bedöma en situation, funktion och/eller behov och är vetenskapligt prövad. Exempel på standardiserade bedömningsmetoder här är DUDIT. Med DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) avses ett manualbaserat frågeformulär för att identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem.

Standardiserade bedömningsmetoder	
	Med droger avses Cannabis, Hallucinogener, Amfetamin, Opia- ter, Lösningsmedel samt GHB och övriga preparat. Även läke- medel som inte förskrivits och används enligt läkares ordination ingår. Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår social- tjänst/kommun Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs ja på fråga G12 B DUDIT. Redovisas som: Ja/Nej För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kom- mun, storstadsnivå, län och riket Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommununder- sökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databe- arbetningen.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser för att utveckla verksamheten
Indikatorns kort- namn i Excel-filen	Använt resultat från systematisk uppföljning för verksamhetsut- veckling
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheten ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten
Syfte	En central förutsättning för uppföljning av insatser i praktisk verksamhet är att det finns ett system för en systematisk och regelbunden uppföljning av insatserna som ges till enskilda uti- från deras behov. För att visa på resultat av de insatser som verksamheten erbjuder och avgöra om insatserna förbättrat livssituationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda personer behöver föl- jas upp, dvs. om användningen av den arbetsmetod eller ins- ats har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammanställas och analyseras på gruppnivå (<i>Socialstyrelsens föreskrifter och all- männa råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</i>, SOSFS 2011:9). Med <i>systematisk uppföljning</i> menas att kommunen samman- ställer resultaten från de enskilda uppföljningarna på grupp- nivå. På detta sätt kan kommunen få kunskap om insatserna gett förväntade resultat för hela målgruppen eller olika under- grupper (<i>Med målet i sikte - målinriktad och systematisk utvär- dering av insatser för enskilda personer. Socialstyrelsen 2012</i>). Systematisk uppföljning ökar också förutsättningarna att hand- lägga, dokumentera och säkra verksamhetens kvalitet i enlig- het med <i>Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</i>.
Målvärde	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå och använt resultaten från

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
	Sammanställningen för att utveckla verksamheten (för respektive verksamhetsområde inom socialtjänsten).
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E8: Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) sammanställt resultat på gruppnivå från uppföljningar av biståndsbeslutade insatser utifrån uppsatta mål för den enskilde? Definitioner: Med uppföljningar avses att handläggare tillsammans med den enskilde följer upp om insatsen lett till uppsatta mål som den enskilde varit delaktig i att utforma. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Med resultat av biståndsbeslutade insatser avses om målet med insatsen för den enskilde har uppnåtts utifrån dennes individuella behov. Insatsen kan bedrivas i egen eller annan regi. Med gruppnivå avses sammanställda uppgifter från dokumentationen i enskilda ärenden. Sammanställning av resultat kan under mätperioden ha gjorts för en eller flera insatser. För mer information om systematisk uppföljning se Socialstyrelsens webbplats eller Kunskapsguiden. Svarsalternativ: Ja, har sammanställt på gruppnivå/Nej, har inte sammanställt på gruppnivå/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på gruppnivå pga. att individerna i gruppen varit för få. Följdfråga E8 b: Har ni använt sammanställningen av resultatet/-en på gruppnivå för att utveckla verksamheten? Definitioner: Med utveckla verksamheten avses att konkreta förändringar införts med syfte att leda till förbättringar i verksamheten (t.ex. ändrat rutiner, förlängd öppettider, erbjudit utbildning i standardiserade metoder, tillgodosett behov av nya insatser osv.). Svarsalternativ: Ja/Nej, men vi har fattat beslut om att göra det/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja" på enkätfrågan E8 och "Ja" på följdfrågan E8b. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen svarat "Ja" på enkätfrågan och "Nej, men vi har fattat beslut om att göra det" på följdfrågan. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan i nämnaren. Redovisas som: Ja/Delvis/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Genomfört systematisk uppföljning uppdelat på kön inom Ekonomiskt bistånd
Indikatorns kort-namn (i Excel-filen)	Genomfört systematisk uppföljning uppdelat på kön
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på grupp-nivå uppdelat på kön inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten
Syfte	Genom systematiska uppföljningar uppdelade på kvinnor och män är det möjligt att skapa en bild av hur insatserna fungerar och om det finns omotiverade skillnader mellan grupperna. Med systematisk uppföljning menas att kommunen sammanställer resultaten från de enskilda uppföljningarna på grupp-nivå. På detta sätt kan kommunen få kunskap om insatserna gett förväntade resultat, utifrån den enskildes behov, för hela målgruppen eller olika undergrupper (<i>Med målet i sikte - målinriktad och systematisk utvärdering av insatser för enskilda personer. Socialstyrelsen 2012</i>). Systematisk uppföljning ökar också förutsättningarna att handlägga, dokumentera och säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med <i>Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</i>. Ett jämställdhetsperspektiv behöver genomsyra hela socialtjänstens arbetsprocess, från bemötande till uppföljning av resultat. Det innebär att undersöka och uppmärksamma behov av insatser hos flickor och pojkar, kvinnor och män samt följa upp insatserna och deras resultat (<i>Mot en mer jämställd sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen 2008</i>).
Målvärde	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på grupp-nivå uppdelat på kön (för respektive verksamhetsområde inom socialtjänsten).
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E8a: Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) sammanställt resultat på grupp-nivå från uppföljningar av biståndsbeslutade insatser utifrån uppsatta mål för den enskilde? Definitioner: Med uppföljningar avses att handläggare tillsammans med den enskilde följt upp om insatsen lett till uppsatta mål som den enskilde varit delaktig i att utforma. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Med resultat av biståndsbeslutade insatser avses om målet med insatsen för den enskilde har uppnåtts utifrån dennes individuella behov. Insatsen kan bedrivas i egen eller annan regi. Med grupp-nivå avses sammanställda uppgifter från dokumentationen i enskilda ärenden. Sammanställning av resultat kan under mätperioden ha gjorts för en eller flera insatser. För mer information om systematisk uppföljning se Socialstyrelsens webbplats eller Kunskapsguiden. Svarsalternativ: Ja, har sammanställt på grupp-nivå/Nej, har inte sammanställt på grupp-nivå/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på grupp-nivå pga. att individerna i gruppen varit för få. Följdfråga: Har ni sammanställt resultatet/-en på grupp-nivå uppdelat på kön? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på grupp-nivå uppdelat på kön pga. att individerna varit för få. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja" på enkätfrågan och "Ja" på följdfrågan.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
	I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan och följdfrågan ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser för att utveckla verksamheten
Indikatorns kort-namn (i Excelfilen)	Använt resultat från systematisk uppföljning uppdelat på kön för verksamhetsutveckling
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå uppdelat på kön och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheter inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård och omsorg
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten
Syfte	Genom systematiska uppföljningar uppdelade på kvinnor och män är det möjligt att skapa en bild av hur insatserna fungerar och om det finns omotiverade skillnader mellan grupperna. Resultaten kan användas för att utveckla socialtjänstens verksamheter. Med systematisk uppföljning menas att kommunen sammanställer resultaten från de enskilda uppföljningarna på gruppnivå. På detta sätt kan kommunen få kunskap om insatserna gett förväntade resultat för hela målgruppen eller olika undergrupper (<i>Med målet i sikte - målinriktad och systematisk utvärdering av insatser för enskilda personer. Socialstyrelsen 2012</i>). Systematisk uppföljning ökar också förutsättningarna att handlägga, dokumentera och säkra verksamheters kvalitet i enlighet med <i>Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</i>. Ett jämställdhetsperspektiv behöver genomsyra hela socialtjänstens arbetsprocess, från bemötande till uppföljning av resultat. (<i>Mot en mer jämställd sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen 2008</i>).
Målvärde	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå uppdelat på kön och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheten (för respektive verksamhetsområde inom socialtjänsten).
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E8. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) sammanställt resultat på gruppnivå från uppföljningar av biståndsbeslutade insatser utifrån uppsatta mål för den enskilde? Definitioner:

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten

	Med uppföljningar avses att handläggare tillsammans med den enskilde följer upp om insatsen lett till uppsatta mål som den enskilde varit delaktig i att utforma. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Med resultat av biståndsbeslutade insatser avses om målet med insatsen för den enskilde har uppnåtts utifrån dennes individuella behov. Insatsen kan bedrivas i egen eller annan regi. Med gruppnivå avses sammanställda uppgifter från dokumentationen i enskilda ärenden. Sammanställning av resultat kan under mätperioden ha gjorts för en eller flera insatser. För mer information om systematisk uppföljning se Socialstyrelsens webbplats eller Kunskapsguiden. Svarsalternativ: Ja, har sammanställt på gruppnivå/Nej, har inte sammanställt på gruppnivå/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på gruppnivå pga. att individerna i gruppen varit för få. Följdfråga E8a: Har ni sammanställt resultatet/-en på gruppnivå uppdelat på kön? Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på gruppnivå uppdelat på kön pga. att individerna varit för få. Följdfråga E8b: Har ni använt sammanställningen av resultatet/-en på gruppnivå för att utveckla verksamheten? Definitioner: Med utveckla verksamheten avses att konkreta förändringar införts med syfte att leda till förbättringar i verksamheten (t.ex. ändrat rutiner, förlängt öppettider, erbjudit utbildning i standardiserade metoder, tillgodosett behov av nya insatser osv.). Svarsalternativ: Ja/Nej, men vi har fattat beslut om att göra det/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat: "Ja" på enkätfrågan och "Ja" på båda följdfrågorna. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen svarat: "Ja" på enkätfrågan, "Ja" på följdfråga 1 och "Nej, men vi har fattat beslut om att göra det" på följdfråga 2. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan och följdfråga 1 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Delvis/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på enkätfrågan och följdfråga 1 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Individanpassad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Självbestämmande och integritet

Upprättade genomförandeplaner	
Indikatornamn	Genomförandeplan har upprättats tillsammans med samtliga enskilda inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Genomförandeplanen har upprättats tillsammans med samtliga enskilda inom tre månader
Indikator/Mått	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har upprättat en genomförandeplan tillsammans med samtliga enskilda inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd (under mätperioden 1 november 2017 – 31 januari 2018)
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Självbestämmande och integritet
Indikatorområde	Upprättade genomförandeplaner
Syfte	Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. En planering för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning bör efter en grundlig utredning dokumenteras i en genomförandeplan (SOSFS 2014:5). Genomförandeplanen är därefter utgångspunkt för uppföljning och utvärdering av om insatserna gett avsett resultat och om målet för den enskilde uppfyllts. En gemensam planering, där målet med insatserna och vilket ansvar som ligger på den enskilde respektive socialtjänsten framgår, ökar förutsägbarheten för den enskilde. Indikatorn avser att belysa en aspekt av den enskildes delaktighet i planeringen mot målet att bli självförsörjande.
Målvärde	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har upprättat en genomförandeplan tillsammans med samtliga enskilda inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E9. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) upprättat en genomförandeplan tillsammans med den enskilde inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd? Definitioner: Med genomförandeplan avses en dokumenterad planering tillsammans med den enskilde för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning. Genomförandeplan kan inom ekonomiskt bistånd benämnas som "arbetsplan" eller "handlingsplan". Genomförandeplanen upprättas för alla, med undantaget om den enskildes tillstånd/situation inte möjliggör det. Genomförandeplan är inte aktuell för enskilda som under mätperioden beviljas försörjningsstöd av engångskaraktär, exempelvis bistånd till glasögon. Med första kontakt avses att den enskilde exempelvis har tagit kontakt per telefon eller vid besök i receptionen. Svarsalternativ: "Ja för alla"/"Ja, men inte för alla"/"Nej". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat "Ja för alla" på enkätfråga E9 Redovisas som: Ja/Nej/Delvis Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 november 2017 till 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.

Upprättade genomförandeplaner

Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.
-----------	--

Upprättade genomförandeplaner

Indikatornamn	Genomförandeplaner som har upprättats tillsammans med samtliga enskilda inom tre månader från första kontakt har även undertecknats av samtliga enskilda.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Genomförandeplanen har undertecknats av samtliga enskilda
Indikator/Mått	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har upprättat genomförandeplaner inom tre månader från första kontakt tillsammans med samtliga enskilda som undertecknat planen (under mätperioden 1 november 2017 – 31 januari 2018)
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Självbestämmande och integritet
Indikatorområde	Upprättade genomförandeplaner
Syfte	Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. En planering för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning bör efter en grundlig utredning dokumenteras i en genomförandeplan (SOSFS 2014:5). Genomförandeplanen är därefter utgångspunkt för uppföljning och utvärdering av om insatserna gett avsett resultat och om målet för den enskilde uppfyllts. En gemensam planering, där målet med insatserna och vilket ansvar som ligger på den enskilde respektive socialtjänsten framgår, ökar förutsägbarheten för den enskilde. Indikatorn avser att belysa en aspekt av den enskildes delaktighet i planeringen mot målet att bli självförsörjande. Ett sätt att få bekräftelse på att den enskilde har deltagit i sin planering är att denne undertecknat sin genomförandeplan.
Målvärde	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har upprättat genomförandeplaner inom tre månader från första kontakt tillsammans med samtliga enskilda som undertecknat planen.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E9. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) upprättat en genomförandeplan tillsammans med den enskilde inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd? Definitioner: Med genomförandeplan avses en dokumenterad planering tillsammans med den enskilde för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning. Genomförandeplan kan inom ekonomiskt bistånd benämnas som "arbetsplan" eller "handlingsplan". Genomförandeplanen upprättas för alla, med undantaget om den enskildes tillstånd/situation inte möjliggör det. Genomförandeplan är inte aktuell för enskilda som under mätperioden beviljas försörjningsstöd av engångskaraktär. Med första kontakt avses att den enskilde exempelvis har tagit kontakt per telefon eller vid besök i receptionen. Svarsalternativ: "Ja för alla"/"Ja, men inte för alla"/"Nej". E9 a. Hur har ni upprättat genomförandeplanerna? Svarsalternativ: Ja för alla"/"Ja, men inte för alla"/"Nej". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunerna svarat "Ja för alla" på enkätfråga E9 och "Ja för alla" på enkätfråga E9a. Genomförandeplanen har undertecknats av den enskilde. Redovisas som: Ja/Nej/Delvis Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.

Upprättade genomförandeplaner	
	Mätdatum/Mätperiod: 1 november 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Upprättade genomförandeplaner	
Indikatornamn	Genomförandeplaner som har upprättats tillsammans med samtliga enskilda har följts upp minst var tredje månad med den enskilde för samtliga.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Genomförandeplanen har följts upp minst var tredje månad för alla
Indikator/Mått	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har följt upp upprättade genomförande planer minst var tredje månad (under mätperioden 1 november 2017 – 31 januari 2018)
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Självbestämmande och integritet
Indikatorområde	Upprättade genomförandeplaner
Syfte	Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. En planering för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning bör efter en grundlig utredning dokumenteras i en genomförandeplan (SOSFS 2014:5). Genomförandeplanen är därefter utgångspunkt för uppföljning och utvärdering av om insatserna gett avsett resultat och om målet för den enskilde uppfyllts. En gemensam planering, där insatserna utvärderas löpande ökar möjligheten att anpassa insatserna till individens behov. Indikatorn avser att belysa en aspekt av den enskildes delaktighet i planeringen mot målet att bli självförsörjande. Tidsgränsen tre månader har i samråd med representanter för landets kommuner bedömts som rimlig ur den enskildes perspektiv.
Målvärde	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd följs alla genomförandeplaner upp tillsammans med den enskilde
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E9. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) upprättat en genomförandeplan tillsammans med den enskilde inom tre månader från första kontakt för de som sökt ekonomiskt bistånd? Definitioner: Med genomförandeplan avses en dokumenterad planering tillsammans med den enskilde för hur den enskilde ska uppnå självförsörjning. Genomförandeplan kan inom ekonomiskt bistånd benämnas som "arbetsplan" eller "handlingsplan". Genomförandeplanen upprättas för alla, med undantaget om den enskildes tillstånd/situation inte möjliggör det. Genomförandeplan är inte aktuell för enskilda som under mätperioden beviljas försörjningsstöd av engångskaraktär, exempelvis bistånd till glasögon. Med första kontakt avses att den enskilde exempelvis har tagit kontakt per telefon eller vid besök i receptionen. Svarsalternativ: "Ja för alla"/"Ja, men inte för alla"/"Nej". E9 a. Hur har ni upprättat genomförandeplanerna? Svarsalternativ: Ja för alla"/"Ja, men inte för alla"/"Nej". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunerna svarat "Ja för alla" på enkätfråga E9 och "Ja för alla" på enkätfråga E9a, Genomförandeplanerna som upprättats har följts upp minst var tredje månad tillsammans med den enskilde Redovisas som: Ja/Nej/Delvis Redovisningsnivåer:

Upprättade genomförandeplaner	
	Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 november 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Säker vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Trygghet och säkerhet

Personalens agerande för att förebygga avhysning	
Indikatornamn	Aktuell rutin för att förhindra att barnfamiljer avhyses
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för att förhindra att barnfamiljer avhyses
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin som anger att barnfamiljer aktivt ska sökas upp och även följas upp i samband med en hyresskuld, oavsett om föräldrarna söker ekonomiskt bistånd eller inte.
Kvalitetsdimension	Säker
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorområde	Personalens agerande för att förebygga avhysning
Syfte	Att aktivt söka upp barnfamiljer med en hyresskuld är ett effektivt sätt att förebygga avhysning. Personer som blivit avhysta har mycket svårt att komma in på bostadsmarknaden igen. Ett tryggt boende och kontinuitet är av grundläggande betydelse för barns utveckling, motsatsen har en negativ inverkan på barns psykiska och fysiska hälsa, skolgång och utbildningsresultat. För barnets bästa innebär det att undvika ofrivilliga flyttningar och en osäker boendesituation (se t.ex. Andersson, G. & Swärd H. Barn utan hem: olika perspektiv. Studentlitteratur, 2007, Inget rum för trygghet, Temarapport Max18-2016, Barnombudsmannen). När socialtjänsten får kännedom om att en barnfamilj har en hyresskuld är viktigt att agera så fort som möjligt bl.a. för att kunna ta reda på om det finns behov av insatser och förebygga en avhysning (Stöd för socialtjänsten i arbetet med att förebygga avhysningar. Socialstyrelsen, 2017). Utifrån barnets bästa, 1 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) är det viktigt att socialtjänsten agerar genom att aktivt söka upp familjen, oavsett om föräldrarna söker stöd eller inte. Ett ärende bör inte avslutas utan att verksamheten följer upp om hyresskulden har reglerats eller ej, och barnens situation i övrigt har uppmärksammat. Barnets behov av ett stabilt boende väger tyngre än föräldrarnas eventuella önskan att hålla myndigheterna utanför (Vräkning och hemlöshet drabbar också barn (SOU 2005:88). Rutiner som beskriver ett bestämt tillvägagångssätt kan utgöra ett stöd för handläggarna och minska risken för godtycke, till nytta för den enskilde. För att säkra att rutinerna är aktuella och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att de regelbundet följs upp.
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin som anger att barnfamiljer aktivt ska sökas upp och även följas upp i samband med en hyresskuld, oavsett om föräldrarna söker ekonomiskt bistånd eller inte.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga:

Personalens agerande för att förebygga avhysning

	G20. Har ni den 1 februari 2018 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ni ska gå tillväga för att förhindra att barnfamiljer vräks? Definitioner: Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om gemensamma rutiner. Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen för aktiviteter riktade till enskilda barnfamiljer som riskerar att vräkas. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Svarsalternativ: Ja/Nej. G20 a. Innehåller rutinen nedanstående delar: • Att ni aktivt söker upp alla barnfamiljer med hyresskuld, oavsett om föräldrarna själva söker ekonomiskt bistånd eller inte? • Att ni följer upp om hyresskulder har reglerats, oavsett om föräldrarna sökt ekonomiskt bistånd eller inte? Definitioner: Med att aktivt söka upp avses att socialtjänsten muntligen kontakter barnfamiljer vid kännedom om att hyresskuld föreligger. Med att följa upp avses här att socialtjänsten har ansvaret att upprätthålla kontakten med barnfamiljen till dess att hyresskulden är reglerad. I handläggningen ska barnens situation särskilt beaktas. Svarsalternativ för varje del: Ja/Nej. G20 b. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinen? Definitioner: Med följt upp avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2018. Redovisas som: Ja/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat: "Ja" på fråga G20, "Ja" på fråga G20a på båda delarna, och svarat "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G20b. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Uppsökande verksamhet

Indikatornamn	Uppsökande verksamhet riktad för akut hemlösa
Indikatorns kortnamn (i Excelfilen)	Uppsökande verksamhet för akut hemlösa
Indikator/Mått	Kommunen har uppsökande verksamhet för personer som är akut hemlösa.
Kvalitetsdimension	Säker
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet

Uppsökande verksamhet	
Indikatorsområde	Uppsökande verksamhet
Syfte	Den uppsökande verksamheten syftar till att säkerställa att personer utan bostad upptäcks och att de erbjuds, för dem, adekvat stöd från socialtjänsten. Uppsökande verksamhet bidrar till att brukarna får kännedom om sina rättigheter och det stöd de kan få. Den uppsökande verksamheten bör svara för upplysningar och dialog, förmedla olika slag av bistånd och ge kunskap för planering. Genom att aktivt och positivt informera om möjligheter till stöd och hjälp, kan socialtjänsten få kontakt med enskilda eller grupper som av olika skäl inte själva söker upp socialtjänsten (Proposition 1979/80:1 om socialtjänsten).
Målvärde	Kommunen bedriver uppsökande verksamhet riktad till personer i akut hemlöshet.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G21. Har ni den 1 februari 2018 uppsökande verksamhet för personer som är akut hemlösa? Definitioner: Med uppsökande verksamhet avses här en tydlig funktion som har till uppgift att bedriva ett utåtriktat och aktivt arbete för att söka upp personer utan bostad i behov av socialtjänstens insatser och erbjuda dem ett adekvat stöd. I funktionen ingår även att stödja individen till en adekvat kontakt med vård- och stödssystemet. Med akut hemlös avses att den enskilde inte har någonstans att bo och sova, personen vistas t.ex. på härbärgen, akutboende, offentliga platser och liknande. Svarsalternativ: Ja/Nej Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svaret Ja på fråga G21. Redovisas som: Ja/Nej Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg kommun, storstad, län och riket Mätperiod: 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Uppsökande verksamhet	
Indikatornamn	Uppsökande verksamhet riktad för de som riskerar förlora sitt boende
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Uppsökande verksamhet för de som riskerar att förlora sitt boende
Indikator/Mått	Kommunen har uppsökande verksamhet riktad till personer som riskerar att förlora sitt boende, den 1 februari 2018.
Kvalitetsdimension	Säker vård
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorsområde	Uppsökande verksamhet
Syfte	Uppsökande verksamheten syftar till att säkerställa att de enskildas behov tillgodoses samt att de får rätt stöd och insatser som förebygger att de förlorar sitt boende. Den uppsökande verksamheten bör svara för upplysningar och dialog, förmedla olika

Uppsökande verksamhet	
	slag av bistånd och ge kunskap för planering. Genom att aktivt och positivt informera om möjligheter till stöd och hjälp, kan socialtjänsten få kontakt med enskilda eller grupper som av olika skäl inte själva söker upp socialtjänsten (<i>Proposition 1979/80:1 om socialtjänsten</i>). Förebyggande arbete i form av uppsökande team och att söka upp personer som riskerar att avhysas är exempel på en sådan verksamhet (se t.ex. <i>Vrättningsförebyggande arbete – stöd till socialtjänsten och andra aktörer, Socialstyrelsen 2008</i>).
Målvärde	Kommunen bedriver uppsökande verksamhet riktad till personer som riskerar att förlora sitt boende.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: G22. Har ni den 1 februari 2018 uppsökande verksamhet för personer som riskerar att förlora sitt boende (bostad)? Definitioner: Med uppsökande verksamhet avses här en tydlig funktion som har till uppgift att bedriva ett utåtriktat och aktivt arbete för att söka upp och stödja personer som av olika skäl riskerar att förlora sitt nuvarande boende (– oavsett boendeform). Här ingår olika typer av vrättningsförebyggande insatser. Svarsalternativ: Ja/Nej Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svaret Ja på fråga G22. Redovisas som: Ja/Nej Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommun, storstad, län och riket Mätperiod: 1 februari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Juridisk kompetens	
Indikatornamn	Alla handläggare får kontinuerlig information om nya rättsfall
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Alla handläggare får kontinuerlig information om nya rättsfall
Indikator/Mått	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har under perioden 1 november 2017 – 31 januari 2018 haft kontinuerliga genomgångar av nya rättsfall och JO-beslut med samtliga handläggare.
Kvalitetsdimension	Säker
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorområde	Juridisk kompetens
Syfte	Inom ramen för verksamheten med ekonomiskt bistånd fattas ett mycket stort antal myndighetsbeslut och verksamheten ska bedrivas rättssäkert och jämlikt. Ny lagstiftning och rättsliga utslag i domstol måste fortlöpande beaktas vid bedömningen av rätten till bistånd. För att uppnå en korrekt och rättssäker tillämpning måste verksamheten både inhämta information om nya rättsfall och systematiskt sprida kunskapen vidare till beslutande handläggare. Indikatorn avser att belysa kommunens förutsättning för att uppnå följsamhet till lagstiftningen.
Målvärde	Kommunens verksamhet med ekonomiskt bistånd har kontinuerliga genomgångar av nya rättsfall och JO-beslut med samtliga handläggare.

Juridisk kompetens	
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: E10. Har ni under perioden 1 november 2017 - 31 januari 2018 (3 mån) haft kontinuerliga genomgångar av nya rättsfall och JO-beslut med handläggare? Definitioner: Med kontinuerliga genomgångar avses här löpande spridning av information om nya rättsliga utslag i domstol och JO-beslut som behöver beaktas vid bedömningen av rätten till bistånd. Med handläggare avses de som svarar för utredningar, planering samt uppföljning enligt SoL. Svarsalternativ: "Ja, med alla handläggare"/"Ja, men inte med alla handläggare"/"Nej". Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen på fråga E10 svarat "Ja med alla handläggare". För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen på fråga E11 svarat "Ja men inte med alla handläggare". Redovisas som: Ja/Nej/Delvis. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 1 november 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvensen 93 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Information till enskilda	
Indikatornamn	Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) - Ekonomiskt bistånd
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) - Ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Kommunen har den 1 februari 2018 en skriftlig rutin om att informera enskilda om deras möjligheter att få en samordnad individuell plan (SIP) för ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorområde	Information till enskilda
Syfte	Rutiner för att delge enskilda personer information om att de vid behov kan få en samordnad individuell plan (SIP) är ett sätt att säkerställa att brukarna får kännedom om dessa möjligheter (och socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens skyldigheter). Syftet med planen är att säkerställa att samordning av insatser från flera olika aktörer sker när den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten. Upprättande av planen ska ske enligt den enskildes samtycke och om möjligt tillsammans med hen. (2 kap 7 § SoL, 16 kap 4 § HSL, 3 kap 2 § PDL). Observera att indikatorn inte avser Individuell plan enligt 10 § LSS. I LSS finns bestämmelser om att den som har beviljats en insats enligt lagen kan begära att en individuell plan (10 § LSS) upprättas. Syftet med planen är bland annat att ge den enskilde inflytande över åtgärder som planeras. Om planens innehåll sammanfaller med en individuell plan enligt 2 kap. 7 § SoL behöver inte dubbla planer upprättas. Se frågor och svar om SIP på Socialstyrelsens hemsida

Information till enskilda	
	http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/samordnadindividuellplan-sip (hämtad 170126). För att säkra att rutinen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp.
Målvärde	Kommunen har en skriftlig rutin för att informera den enskilde om möjligheterna att få en samordnad individuell plan (SIP) inom socialtjänstens verksamhetsområden enligt beskrivningen av indikatorn.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: G24. Har ni den 1 februari 2018 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner om att den enskilde ska informeras om sina möjligheter till SIP, i nedanstående områden inom socialtjänsten? Och om Ja på fråga G24: G24 a. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinerna, i nedanstående områden inom socialtjänsten? Svarsalternativ G24. Ja/ Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun. Svarsalternativ G24 a. Ja/ Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 februari 2017. Definitioner Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Med samordnad individuell plan (SIP) avses en vård- och omsorgsplan som beskriver insatser som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering. 2 kap. 7 § SoL och 16 kap 4 § HSL. Med följt upp avses att ni har kontrollerat att rutinen används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Instruktioner Information om SIP gäller för de personer där denna är relevant. När det gäller informationen till barn lämnas denna till vårdnadshavaren i första hand, men kan lämnas till barnet beroende på ålder och mognad. Information till den enskilde kan vara både muntligen och/eller skriftligen. Svara "Ja" för de områden där ni har rutin. Om ni har en gemensam rutin för fler än ett område svara "Ja" för respektive område. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen för respektive indikator svarat: "Ja" på fråga G24 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G24 a. I beräkning av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G24 i nämnaren. Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". Mätdatum/mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen

Personalens hantering vid skyddade personuppgifter	
Indikatornamn	Aktuell rutin för hantering av skyddade personuppgifter vid handläggning och genomförande av insatser
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter - Ekonomiskt bistånd
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras

Personalens hantering vid skyddade personuppgifter	
	både vid handläggning och vid genomförande av insatser, för att säkerställa att skyddade uppgifter inte ska röjas av misstag inom ekonomiskt bistånd.
Kvalitetsdimension	Säker vård och omsorg
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorområde	Personalens hantering vid skyddade personuppgifter
Syfte	En del våldsutsatta som söker stöd hos socialtjänsten och vård hos hälso- och sjukvården har skyddade personuppgifter. De flesta av de som har skyddade personuppgifter i form av sekretessmarkering eller kvarskrivning är kvinnor som lever under hot från en f.d. make eller sambo. Många av dessa kvinnor har barn. Det är viktigt att socialtjänsten har beredskap för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras både vid handläggning och vid genomförande av insatser. Tydliga och kända arbetsrutiner kan medverka till att säkerställa att skyddade uppgifter inte röjs av misstag. Arbetet behöver präglas av ett säkerhetstänkande, bl.a. i hanteringen av handlingar så att exempelvis inte sekretessbelagda uppgifter kommer ut. Det kan handla om att ha checklistor för säkerhetsåtgärder, särskilda tekniska lösningar i dokumentationssystemen och att alltid motränga i kontakter med andra personer vilka berör personer med skyddade personuppgifter. Det kan även vara nödvändigt att begränsa antalet personer inom socialtjänsten som känner till de uppgifter som är skyddade. Rutinerna kan också handla om samverkan med andra myndigheter och organisationer om skyddade personuppgifter – Polismyndigheten, Skatteverket, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården, kvinnojourer, förskola och skola m.fl. Inom kommunen kan det vara lämpligt att ha samarbete med t.ex. kommunala hyresvärdar, kultur- och fritidsförvaltningar (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016</i>). Det är viktigt att den som utför insatser enligt socialtjänstlagen också har kunskap om hur de ska hantera skyddade personuppgifter. Socialnämnden behöver informera utföraren om att personen har skyddade personuppgifter och om vem/vilka som utföraren ska ha kontakt med hos beställaren/socialnämnden. Utföraren ansvarar för den praktiska hanteringen då insatserna genomförs (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016</i>). För att säkra att rutinerna är aktuella är det viktigt att de regelbundet följs upp. Socialtjänsten har enligt Socialtjänstlagen ett tydligt ansvar för att skydda barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket innebär att utreda, bedöma och tillgodose barnets behov av skydd och insatser på kort och lång sikt. Socialtjänsten ska även särskilt beakta att våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld kan behöva stöd och hjälp (5 kap. 11 § SoL).
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras både vid handläggning och vid genomförande av insatser, för att säkerställa att skyddade uppgifter inte ska röjas av misstag inom socialtjänstens verksamhetsområden.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: G25. Har ni den 1 februari 2018 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras för att säkerställa att dessa inte röjs <u>både</u> vid handläggningen och vid genomförande av beslutade insatser i myndighetsutövningen, i nedanstående områden inom socialtjänsten? Definitioner: Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om gemensamma rutiner.

Personalens hantering vid skyddade personuppgifter	
	Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Med skyddade personuppgifter avses sekretessmarkering eller kvarskrivning. Med myndighetsutövningen avses här utredning, beslut och verkställighet. Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun. G25 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinen, i nedanstående områden inom socialtjänsten? Definitioner: Med följt upp avses att ni har kontrollerat att rutinen <u>används och fungerar</u> på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad. Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017. Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs att kommunen för respektive indikator svarat: "Ja" på fråga G25 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G25 a. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G25 i nämnaren. Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. "Ej aktuellt" som svar på fråga G25 ingår inte i nämnaren. Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2017 – 31 januari 2018 Datatäckning: Svarsfrekvens: 95 procent.
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Bakgrundsmått

Mått	Antal handläggare (omräknat till årsarbetare)
Uppgift	Måttet visar antal handläggare i kommunen som arbetar med ärende-handläggning inom myndighetsutövningen. Uppgiften visar antal helårsarbetare där hänsyn har tagits till sysselsättningsgrad och redovisas med två decimaler.
Syfte	Måttet visar antal handläggare i kommunen som arbetar med ärende-handläggning inom myndighetsutövningen.
Teknisk beskrivning	Måttet visar antal handläggare i kommunen som arbetar med ärende-handläggning inom myndighetsutövningen. Bakgrundsmåttet bygger på följande enkätfrågor: E5 Ange antal handläggare, omräknat till årsarbetare, som är anställda inom myndighetsutövningen för ekonomiskt bistånd den 1 februari 2018. Antal handläggare omräknat till årsarbetare (ange med två decimaler): Ange bortfalls-koden 999 om ni inte kan lämna uppgifter. Definitioner: Med handläggare avses personal som har ansvar för ärende-handläggning inom myndighetsutövningen, dvs. som utreder och fattar beslut alternativt förbereder förslag till beslut om ekonomiskt bistånd och andra insatser. Med handläggare avses här både socialsekreterare, soft-handläggare, bidragshandläggare, ekonomihandläggare och utredningsassistenter. Eventuellt administrativ personal med servicefunktion ska inte räknas med. Vikarier ska räknas in, däremot inte personal som varit helt ledig minst 30 dagar under januari och februari eller är tjänstlediga. Beräkning av antal årsarbetare: Antal årsarbetare räknas fram med hjälp av den faktiska sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade. <u>Månadsavlönade</u> En månadsavlönad som arbetar heltid har en sysselsättningsgrad på 100 procent och utgör 1,0 årsarbetare. En månadsavlönad som arbetar halvtid har en sysselsättningsgrad på 50 procent och utgör 0,50 årsarbetare. <u>Timavlönade</u> För timavlönade beräknas årsarbetarsiffran utifrån antal arbetade timmar under januari månad dividerad med 165, som är en schablon för heltids-sysselsättning för en månad. För en timavlönad som arbetar 120 timmar under januari månad blir årsarbetstiden $120/165=0,73$. Redovisningsnivå: stadsdelar i Stockholm och Göteborg, kommun och riket
Datakällor	Öppna jämförelser 2018. Enkät till socialtjänsten, kommunundersökning, myndighetsutövningen.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.