

Öppna jämförelser 2018

Våld i nära relationer

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
Våld i nära relationer.....	4
Öppna jämförelser – för att stimulera utveckling.....	6
Indikatorer – för att följa upp verksamheter.....	6
Hur indikatorerna tagits fram.....	7
Så här kan resultaten tolkas och analyseras lokalt.....	8
Analysguide i fyra steg.....	8
Stöd för tolkning av Excelfilerna.....	10
Referenser.....	13
Bilaga 1 Metodbeskrivning.....	14
Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen.....	14
Bilaga 2 Indikatorer.....	20
Kvalitetsområden och dimensioner.....	20
Indikatorbeskrivningar – Våld i nära relationer.....	22

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 *våld i nära relationer*.

Våld i nära relationer

Socialstyrelsens öppna jämförelser inom området *våld i nära relationer* (tidigare benämnt stöd till brottsoffer) publiceras nu för sjätte gången. Jämförelserna omfattar kommunernas myndighetsutövning och stöd till personer som utsatts för våld av närstående.

På Socialstyrelsens webbplats, under rubriken Öppna jämförelser våld i nära relationer redovisas ett faktablad med sammanfattning och beskrivning av de viktigaste resultaten på nationell nivå och resultatet av årets jämförelser i form av en Excel-fil som kan laddas ned för egen bearbetning:

- Öppna jämförelser 2018. Våld i nära relationer. Resultat (kommuner, län och riket).

Socialstyrelsen har avgränsat uppdraget att ta fram öppna jämförelser av kommunens stöd till våldsutsatta personer till följande grupper:

- vuxna utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta vuxna)
- barn utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta barn)
- barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (barn som bevittnat våld)

Det innebär att stödet till andra personer som utsatts för våld inte ingår i jämförelserna, till exempel stöd till personer utsatta för våld av en okänd person. Motivet till avgränsningen är främst att socialnämnden enligt 5 kap. 11 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL, har ett särskilt ansvar att beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Nämnden ansvarar också för att ett barn som bevittnat våld får det stöd och den hjälp som barnet behöver (5 kap. 11 § andra och fjärde stycket SoL). Enligt 5 kap. 11 § tredje stycket SoL framgår också att socialnämnden ansvarar för att ett barn, som utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

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 det 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. *Processindikatorer* 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 uppnåtts 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? Exempelvis indikatorer inom indikatorområdet *systematisk uppföljning*.
- Titta på resultat i Socialstyrelsens andra öppna jämförelser inom socialtjänsten. Finns det indikatorer inom flera av socialtjänstens verksamhetsområden som kan behöva utvecklas samtidigt? Exempelvis *systematisk uppföljning*.
- 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 och eventuell annan bakgrundsinformation från indikatorbeskrivningarna (se bilaga 2).
- Komplettera med uppgifter från exempelvis:
 - *Andra öppna jämförelser inom individ och familjeomsorgen (IFO).*
 - *Nyckeltal, kostnader och statistik från andra källor som SCB och Kolada.*
 - *Statistik från skolan, hälso- och sjukvården och kvinno- och brottsofferjourer.*

- *Officiell kriminalstatistik från polisen och BRÅ över polisanmälda brott i kommunen.*
- *Kommunens egen statistik och uppföljningar som lokala brukarundersökningar.*
- *Resultat av tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).*
- *Resultat från återkommande nationella undersökningar som kan redovisas på länsnivå från SCB (om levnadsförhållanden, ULF), BRÅ (nationella trygghetsundersökningen, NTU) och Nationellt centrum för kvinnofrids (NCK) omfångsundersökningar.*

3. Vad kan man lära av utvecklingen över tid?

Jämför årets resultat med tidigare års öppna jämförelser

- För indikatorer som är direkt jämförbara, se metodbeskrivning, bilaga 1.
- Jämför med utvecklingen över tid och 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 stöd till personer som utsatts för *våld inom nära relationer* 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/oppnajamforelser:

- Öppna jämförelser 2018. Våld i nära relationer. 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

Resultaten i Excelfilerna kan sorteras enligt följande:

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

Kommunergruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för arbetet avseende stöd till våldsutsatta personer 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, Mullsjö, 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, Åmål, 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, Överkalix, 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, Vettlanda, Eksjö, Tranås, Alvesta, Älmhult, Ljungby, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Vimmerby, Ronneby, Sölvesborg, Staffanstorps, Burlöv, Bjuv, 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, Enköping, Nyköping, Katrineholm, Strängnäs, Motala, Nässjö, Värnamo, Kalmar, Västervik, Gotland, Karlskrona, Karlshamn, Vellinge, Kävlinge, Landskrona, Eslöv, Trelleborg, Ängelholm, Hässleholm, Falkenberg, Varberg, Härryda, Partille, Ale, Lerum, Mark, Mölndal, Kungälv, Uddevalla, Vänersborg, Trollhättan, Alingsås, Lidköping, Skövde, Falköping, Karlskoga, Falun, Borlänge, Sandviken, Hudiksvall, Örnsköldsvik, Östersund, Piteå

Kommun-grupp:	Antal in-vånare:	Kommuner:
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 databehandlingen 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 stadsdelnivå 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 biståndshushållsärenden 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

Socialstyrelsen 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 ungdomshabilitering					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 området våld i nära relationer 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.

Dimens- ion	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.	Tillgänglig- het	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.
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 – Våld i nära relationer

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. Jouren 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. Jourens 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	<p>Indikator bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>G 1. Har ni den 1 februari 2018 jourverksamhet med personal som har socionomexamen all tid utanför kontorstid året runt?</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej (Om Nej på fråga 1)</p> <p>(G)1 a. Har ni någon jourverksamhet utanför kontorstid? Svarsalternativ: Ja/Nej (Om Ja på fråga 1a)</p> <p>(G)1 b. Vilka tider har ni jourverksamhet utanför kontorstid? var: ange tider. (Om Ja på fråga 1a) Ett eller flera svarsalternativ kan anges.</p> <p>(G)1 c. Hur bemannas jourverksamheten utanför kontorstid? Svarsalternativ: Personal med socionomexamen/Socialchef/Annan, om annan, ange vem/vilka</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs att kommunen svarat Ja på fråga 1.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Datääckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>

Tillgänglighet utanför kontorstid	
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.

Individanpassad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Helhetssyn och samordning

Extern samverkan i enskilda ärenden (6 indikatorer)	
Indikatornamn	Aktuell överenskommelse om samverkan i enskilda ärenden mellan socialtjänsten verksamhetsområde Våld i nära relationer och 1) Primärvård 2) Vuxenpsykiatri 3) Akutmottagning 4) Ungdomsmottagning 5) Polisen 6) Kvinnojour
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell överenskommelse om samverkan med (respektive extern aktör)
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse för samverkan i enskilda ärenden mellan socialtjänsten verksamhetsområde Våld i nära relationer och 1) Primärvård 2) Vuxenpsykiatri 3) Akutmottagning 4) Ungdomsmottagning 5) Polisen 6) Kvinnojour
Kvalitetsdimension	Individanpassad
Kvalitetsområde	Helhetssyn och samordning
Indikatorområde	Extern samverkan i enskilda ärenden
Syfte	<p>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.</p> <p>Det finns starka motiv för extern samverkan:</p> <p>Etiska motivet – samverkan kan hindra att den enskilde faller mellan stolarna.</p> <p>Verksamhetsmotivet – en enskild aktör (myndighet eller organisation) kan inte ensamt svara mot den enskildes samlade behov.</p> <p>Effektivitetsmotivet – med samverkan kan brukaren uppnå en högre livskvalitet till en lägre samhällskostnad.</p> <p>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>).</p> <p>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>).</p> <p>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.</p>

Extern samverkan i enskilda ärenden (6 indikatorer)	
	<p>Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfälligt agerande mellan aktörerna till gagn för den enskilde.</p> <p>För att säkra att överenskommelsen är aktuell och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att den regelbundet följs upp.</p> <p>Att det är viktigt att samverka fastställs också i socialtjänstlagen (3 kap. 5 § SoL) och i föreskrift (3 kap. 10§ SOSFS 2014:4).</p>
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	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>(G)3. 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?</p> <p>Definitioner:</p> <p>Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om överenskommelser med externa aktörer.</p> <p>Överenskommelsen ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras och dels ange ansvarsfördelningen.</p> <p>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.</p> <p>Överenskommelser för samverkan är en del av socialtjänstens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9 (M och S)).</p> <p>Instruktioner som rör området - Ekonomiskt bistånd</p> <p>Även överenskommelser om biståndsmottagare som har upprättats av annan enhet i kommunen (t.ex. arbetsmarknadsenhet) räknas in.</p> <p>Instruktioner som rör området - Barn och unga</p> <p>Avser både förebyggande insatser som konsultation, men även t.ex. samverkansteam, Barnahus eller familjecentraler.</p> <p>Med överenskommelse med Statens institutionsstyrelse avses överenskommelse enligt SISAM-modellen (samverkan för obruten skolgång).</p> <p>Instruktioner som rör området - Hemlöshet</p> <p>Avser överenskommelse mellan socialtjänst/kommunen och frivilligorganisation/-er som syftar till att på olika sätt motverka hemlöshet och underlätta för personer som befinner sig i en hemlöshetssituation.</p> <p>Om ni har en regional överenskommelse räknas denna.</p> <p>Svara "Ja" för de områden där ni har överenskommelse för samverkan. Om ni har en gemensam överenskommelse för fler än ett område svara "Ja" för respektive område. (Överenskommelsen/erna för samverkan kan finnas beskrivna i ett gemensamt dokument eller i separata dokument.)</p> <p>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.</p> <p>(G)3 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?</p> <p>Definitioner:</p> <p>Med följt upp 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.</p>

Extern samverkan i enskilda ärenden (6 indikatorer)	
	<p>Svarsalternativ för varje kombination av verksamhetsområde inom socialtjänsten och extern aktör: Ja/Nej/Ej aktuellt, då överenskomsten upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.</p> <p>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.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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 G3 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datataäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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 (2 indikatorer)	
Indikatornamn	Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling inom området Våld i nära relationer 1) barn 2) vuxna
Indikatorns kortnamn (i Excelfilen)	Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling - Våld i nära relationer : 1) barn 2) vuxna
Indikator/Mått	Kommunen har den 1 februari 2018 en aktuell, samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål, kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens. Planen används och fungerar på avsett sätt inom Våld i nära relationer: 1) barn 2) vuxna
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
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 kvalitetssäkring av verksamheten.

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)

	<p>Kontinuerlig fortbildning kan användas för att säkra tillgång till aktuell kunskap och utveckling på området, såväl professionellt som kunskap om gällande lagar och förordningar.</p> <p>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.</p> <p>För att säkra att planen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp.</p> <p>Frågor om personalens utbildning beskrivs i olika lagtexter (3 kap 3§ SoL och 6§ LSS).</p> <p>Ledningens ansvar att fortlöpande följa upp personalens kompetens beskrivs i föreskrift (SOSFS 2011:9).</p> <p>Om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård finns angivet i föreskrift (HSLF-FS 2016:24).</p> <p>Krav på personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser äldre personer behandlas i föreskrift (SOSFS 2007:17).</p> <p>Krav på personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder behandlas i föreskrift (SOSFS 2008:32).</p> <p>För att säkra att planen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp.</p>
Målvärde	Kommunen har en aktuell, samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål och kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens inom Våld i nära relationer (se indikator/mått).
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>(G)8: Har ni den 1 februari 2018 en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Med område avses här verksamhet som kräver specifik kompetens och kompetensutveckling. Ett område kan omfatta flera arbetsgrupper.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>Samt om Ja i ovanstående fråga:</p> <p>(G8) a: Vilka former av kompetensutveckling innehåller den samlade planen, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>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.</p> <p>Med fortbildning avses utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Exempelvis kurs, föreläsning eller seminarier.</p> <p>Med vidareutbildning på högskolenivå avses att handläggarna genom utbildning på högskolenivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper om det finns tillgång till det inom området. Exempelvis påbyggnadsutbildning eller kurser.</p> <p>Instruktioner till respondenterna</p> <p>Ange ett eller flera svarsalternativ.</p>

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)	
	<p>Svarsalternativ:</p> <p>A. Kontinuerlig handledning, B. Fortbildning, C. Vidareutbildning på högskolenivå, D. Annan form av kompetensutveckling. Samt om Ja på fråga G8</p> <p>(G)8 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? Med följt upp avses att ni har kontrollerat att den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling används och fungerar på avsett sätt samt att den vid behov har reviderats. Uppföljningen ska vara dokumenterad och daterad.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då planen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svar på fråga G8, G8a och G8b enligt nedan:</p> <p>Fråga (G)8: Ja</p> <p>Fråga (G)8 a: Kompetensutveckling enligt A och B (minst).</p> <p>Fråga (G)8 b: Ja eller Ej aktuellt, då planen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.</p> <p>Svaret "Ej aktuellt" (fråga G8) ingår inte i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej/ Ej aktuellt</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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 G8 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Dataäckning: Svarefrekvensen var 95 procent</p>
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.

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)	
Indikatornamn	Handläggare som utreder behov hos barn som utsatts för eller bevittnat våld har under det senaste året fått: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Handläggare som utreder barn som utsatts för eller bevittnat våld har under det senaste året fått: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Indikator/Mått	Kommunen har under det senaste året genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Handläggarnas kompetensutveckling
Syfte	För att kunna genomföra utredningar av god kvalitet är det viktigt att handläggare har kunskap om våld i nära relationer, t.ex. om olika former av våld och konsekvenser av våldsutsatthet samt riskbedömningar (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016</i>).

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)	
	För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § andra stycket SoL). Enligt 3 kap. 3 a § SoL ska nämnden använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller motsvarande för vissa uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och ungdom. Den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden som gäller enskilda enligt socialtjänstlagen bör ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet. Personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som gäller våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld bör dessutom ha kunskaper om hur man för samtal med ett barn om våld och andra övergrepp och vilka konsekvenser det kan få för ett barn att utsättas för eller bevittna våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (<i>allmänna råd i 4 kap. SOSFS 2014:4</i>).
Målvärde	Kommunen har under det senaste året genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld: 1) fortbildning om våld i nära relationer, 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(V)6. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos <u>barn</u> som bevittnat våld av eller mot närstående och <u>barn</u> som själva utsatts för våld av närstående?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fortbildning 2. Vidareutbildning <p>Definitioner: Med fortbildning avses utbildning (kurser och konferenser) i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Med vidareutbildning på högskolenivå avses att personalen genom utbildning på högskolenivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper om området. Utbildningen kan ha arrangerats av kommunen själv eller av annan aktör.</p> <p>Svarsalternativ för varje form av utbildning: Ja/Nej.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen för respektive indikator svarat "Ja" på fråga V6 för den form av utbildning som ingår i indikatorn.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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 databehandlingen.

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)	
Indikatornamn	Handläggare som utreder behov hos vuxna har under det senaste året fått: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Handläggare som utreder vuxna har under det senaste året fått: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Indikator/Mått	Kommunen har under det senaste året genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos våldsutsatta vuxna: 1) fortbildning om våld i nära relationer 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Handläggarnas kompetensutveckling
Syfte	För att kunna genomföra utredningar av god kvalitet är det viktigt att handläggare har kunskap om våld i nära relationer, t.ex. om olika former av våld och konsekvenser av våldsutsatthet samt riskbedömningar (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen; 2016</i>). För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § andra stycket SoL). Den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden som gäller enskilda enligt socialtjänstlagen bör ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet. Om ärendena avser våldsutsatta vuxna, bör personalen dessutom ha socionomexamen (<i>allmänna råd i 4 kap. SOSFS 2014:4</i>).
Målvärde	Kommunen har under det senaste året genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos våldsutsatta vuxna: 1) fortbildning om våld i nära relationer, 2) vidareutbildning på högskolenivå om våld i nära relationer
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: (V)5. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) genomfört någon form av utbildning inom området våld i nära relationer som riktar sig till handläggare som utreder behov hos <u>vuxna</u> som utsatts för våld av närstående? 1. Fortbildning 2. Vidareutbildning Definitioner: Med fortbildning avses utbildning (kurser och konferenser) i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Med vidareutbildning på högskolenivå avses att personalen genom utbildning på högskolenivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper om området. Utbildningen kan ha arrangerats av kommunen själv eller av annan aktör. Svarsalternativ för varje form av utbildning: Ja/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen för respektive indikator svarat "Ja" på fråga V5 för den form av utbildning som ingår i indikatorn. Redovisas som: Ja/Nej för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.

Handläggarnas kompetensutveckling (2 indikatorer)	
	Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 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.

Handläggarnas agerande vid indikation på våld (8 indikatorer)	
Indikatornamn	Aktuell rutin inom socialtjänstens verksamhetsområden vid indikation på att en vuxen utsatts för våld: 1) Ekonomiskt bistånd 2) Missbruk 3) Socialpsykiatri 4) Våld i nära relationer - vuxna 5) Barn och unga 6) LSS - barn 7) LSS - vuxna 8) Äldreomsorg 8) Hemlöshet
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld (inom respektive verksamhetsområde)
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.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Handläggarnas agerande vid indikation på våld
Syfte	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>). <p>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).</p> <p>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 i 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 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (<i>SOSFS 2011:9</i>) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.</p>

Handläggarnas agerande vid indikation på våld (8 indikatorer)	
	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	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(G)9. Har ni den 1 februari 2018 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur handläggare ska gå tillväga vid indikation på att en <u>vuxen</u> person utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>Definitioner:</p> <p>Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Med indikation avses någon form av tecken på att en person utsatts för våld eller andra övergrepp.</p> <p>Med våld i nära relationer avses våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.</p> <p>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 (<i>prop. 2006/07:38 Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor s. 31</i>).</p> <p>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 (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016</i>).</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>(G)9 a. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinerna, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.</p> <p>Beräkning:</p> <p>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 nämnamnet.</p>

Handläggarnas agerande vid indikation på våld (8 indikatorer)

	<p>Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga G9 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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.

Stödsamtal (2 indikatorer)

Indikatornamn	Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till 1) kvinnor som utövade våld 2) män som utövade våld
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till 1) kvinnor som utövade våld 2) män som utövade våld
Indikator/Mått	Kommunen erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut för att våldsutövandet ska upphöra till: 1) kvinnor som utövade våld 2) män som utövade våld
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Stödsamtal
Syfte	Insatser som riktar sig till personer som utövade våld är en viktig del i arbetet för att bekämpa och förebygga mäns våld mot kvinnor. I detta sammanhang har socialtjänsten ett ansvar för att ta ett helhetsgrepp om frågan och se till att hela familjen får den hjälp och det stöd som respektive person behöver (<i>prop. 2006/07:38 s. 25</i>). Socialnämnden bör kunna erbjuda våldsutövare insatser som syftar till att de förändrar sitt beteende och upphör med att utöva våld. Dessa insatser bör genomföras med beaktandet av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta vuxna och barn samt barn som bevittnat våld (<i>allmänna råd i 7 kap. SOSFS 2014:4</i>). Behandling av män som utövade våld kan vara ett verksamt medel för att förebygga och motverka våld (<i>Behandling av män som utövar våld i nära relationer - en utvärdering. Socialstyrelsen; 2010</i>). Individuellt behovsprövade insatser ska ges med biståndsbeslut, som kan överklagas av den enskilde, och ska dokumenteras enligt <i>11 kap. 5 § SoL</i> . Avsaknad av dokumentation hindrar uppföljning såväl på individuell som på systematisk nivå.
Målvärde	Kommunen erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut för att våldsutövandet ska upphöra till: 1) kvinnor som utövade våld, 2) män som utövade våld
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikator bygger på följande enkätfråga: (V)2. Erbjuder ni den 1 februari 2018 stödsamtal med biståndsbeslut för att våldsutövandet ska upphöra till... 1. Kvinnor som utövade våld mot närstående? 2. Män som utövade våld mot närstående? Definitioner: Med stödsamtal avses samtal t.ex. för stöd, rådgivning och motivering till förändring och för att bryta ett aggressivt och våldsamt beteende mot närstående. Här ingår även manualbaserade program för våldsutövare. Det kan vara enskilda samtal eller samtal i grupp.

Stödsamtal (2 indikatorer)	
	<p>Stödsamtalen kan utföras i egen eller annan regi.</p> <p>Svarsalternativ för varje målgrupp: Ja, erbjuds med biståndsbeslut/Nej.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen för respektive indikator svarat "Ja, erbjuds med biståndsbeslut" på fråga V2 för den målgrupp det gäller.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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.

Skyddat boende (2 indikatorer)	
Indikatornamn	Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till 1) kvinnor som utsatts för våld 2) män som utsatts för våld
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till: 1) kvinnor som utsatts för våld 2) män som utsatts för våld
Indikator/Mått	Kommunen erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till: 1) kvinnor som utsatts för våld 2) män som utsatts för våld
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Skyddat boende
Syfte	<p>Skyddat boende är en viktig insats för den som behöver skydd från våld och övergrepp. Skyddat boende är en individuellt anpassad insats som ges efter utredning och beslut (<i>Fristad från våld - en vägledning om skyddat boende, Socialstyrelsen 2013</i>).</p> <p>Socialnämnden ska vid behov erbjuda våldsutsatta personer stöd och hjälp i form av lämpligt, tillfälligt boende som motsvarar den våldsutsattas behov av skydd med utgångspunkt i utredningen och riskbedömningen. Om den våldsutsatta behöver stöd och hjälp i ett skyddat boende, bör boendet ha tillräcklig bemanning och tillräckliga skyddsanordningar för att kunna erbjuda skydd mot hot, våld och andra övergrepp. Det boende som erbjuds den våldsutsatta bör vara lämpligt för eventuellt medföljande barn oavsett ålder och kön. (se 7 kap. 2 § SOSFS 2014:4 och allmänna råd till bestämmelsen). Individuellt behovsprövade insatser, som kan överklagas av den enskilde, ska ges med biståndsbeslut och ska dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL. Avsaknad av dokumentation hindrar uppföljning såväl på individuell som på systematisk nivå.</p>
Målvärde	Kommunen erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till: 1) kvinnor som utsatts för våld, 2) män som utsatts för våld
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	<p>Indikator bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(V)3. Erbjuder ni den 1 februari 2018 skyddat boende med biståndsbeslut till ...</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kvinnor som utsatts för våld av närstående? 2. Män som utsatts för våld av närstående?

Skyddat boende (2 indikatorer)

	<p>Definitioner:</p> <p>Med skyddat boende avses boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse avsedda för personer som behöver skydd mot hot, våld eller andra övergrepp tillsammans med andra relevanta insatser. Det skyddade boendet kan finnas i den egna kommunen eller annan kommun.</p> <p>På ett skyddat boende kan det finnas olika typer av åtgärder till skydd mot hot, våld eller andra övergrepp, t.ex. skyddsanordningar samt möjlighet för den enskilde att få samtal och stöd att förändra sin situation. Det ska finnas tillräcklig bemanning av personal som har för målgruppen relevant utbildning och erfarenhet.</p> <p>Annat tillfälligt boende som t.ex. hotellrum eller joutlägenhet räknas inte som skyddat boende.</p> <p>Det skyddade boendet kan bedrivas i egen eller annan regi.</p> <p>Svarsalternativ för varje målgrupp: Ja, erbjuds med biståndsbeslut/Nej.</p> <p>Beräkning:</p> <p>För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen för respektive indikator svarat "Ja, erbjuds med biståndsbeslut" på fråga V3 för den målgrupp det gäller.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Datatäckning: Svarefrekvensen var 92 procent</p>
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 databehandlingen.

Barn i skyddat boende

Indikatornamn	Aktuell rutin för att säkra skolgång för barn i skyddat boende
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för att säkra skolgång för barn i skyddat boende
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska säkra skolgången för barn i skyddat boende.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Barn i skyddat boende
Syfte	Barn som följer med en förälder till skyddat boende har skolplikt och rätt till fortsatt skolgång. I den turbulens som kan uppstå vid en hastig flytt från hemmet är ett barns behov av kontinuitet och normalitet i vardagen viktig och där fyller skolan med struktur, stimulans och kamrater en avgörande funktion (<i>Fristad från våld - en vägledning om skyddat boende. Socialstyrelsen 2013</i>). Skolgång är en viktig skyddsfaktor för barns hälsa (<i>Social rapport 2010. Socialstyrelsen 2010</i>). Skriftliga rutiner för hur personalen ska agera för att tillgodose barns skolgång kan vara ett stöd för personalen. Det är också ett sätt att säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter (<i>SOSFS 2011:9</i>) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Hemkommunen har ett ansvar för att se till att barn som följer med en förälder till skyddat boende får den skolgång som de har rätt till. Ibland känner skolan inte till att barnet har flyttat till ett tillfälligt boende i en annan kommun, och då måste socialtjänsten uppmärksamma detta för att se till att barnet får sin skolgång tillgodosedd (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens</i>

Barn i skyddat boende	
	<p>arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016). Barnets hemkommun och vistelsekommun har ett gemensamt ansvar för att lösa barnets skolgång (Fristad från våld - en vägledning om skyddat boende. Socialstyrelsen 2013).</p> <p>För att säkra att rutinerna är aktuella och stödjer insatserna till den enskilde är det viktigt att de regelbundet följs upp.</p>
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggare ska säkra skolgången för barn i skyddat boende.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(V)4. Har ni den 1 februari 2018 en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur handläggaren ska säkra skolgången för barn i skyddat boende?</p> <p>Definitioner:</p> <p>Med ledningsnivå avses den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner.</p> <p>Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Rutinen syftar till att säkra barnets skolgång, oavsett om barnet kan gå kvar i sin nuvarande skola eller behöver byta.</p> <p>Med säkra skolgången avses att om ett barn vistas med sin förälder i ett skyddat boende i en annan kommun, är det viktigt att skolan får information om detta. Barnets hemkommun och vistelsekommun har ett gemensamt ansvar för att lösa skolgången. Föräldern kan behöva informeras om att ta kontakt med vistelsekommunen om barnet behöver byta skola.</p> <p>Med handläggare avses här personal som handlägger ärenden som rör vuxna som utsatts för våld samt som handlägger ärenden som rör barn som bevittnat våld och barn som själva har utsatts för våld.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej.</p> <p>(V)4 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2016 – 31 januari 2018 (24 mån) följt upp rutinen?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2016.</p> <p>Beräkning:</p> <p>För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat: "Ja" på fråga V4 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga V4a.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2016-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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 (6 indikatorer)	
Indikatornamn	<p>Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor inom socialtjänstens verksamhetsområden för att upptäcka våldsut-satthet hos enskilda vuxna:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ekonomiskt bistånd 2) Missbruk

Standardiserade bedömningsmetoder (6 indikatorer)	
	3) Socialpsykiatri 4) Barn och unga 5) LSS - vuxna 6) Äldreomsorg
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna (inom respektive verksamhetsområde)
Indikator/Mått	Kommunen använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor inom socialtjänstens verksamhetsområden för att upptäcka utsatthet för våld i nära relationer hos enskilda vuxna.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	<p>En förutsättning för att kunna erbjuda adekvat vård, stöd och hjälp till enskilda som är utsatta för våld är att våldsutsattheten upptäcks. Många våldsutsatta 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>).</p> <p>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 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>).</p> <p>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>).</p>
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	<p>Indikator bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(G)10. 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?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Med våld i nära relationer avses våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.</p> <p>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</p>

Standardiserade bedömningsmetoder (6 indikatorer)	
	<p>det enskilda fallet (<i>prop. 2006/07:38 Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor s. 31</i>).</p> <p>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 (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen 2016</i>).</p> <p>För information om FREDA-kortfrågor se Socialstyrelsens webbplats.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) för respektive indikator krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga G10.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja".</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Datääckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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 minst en standardiserad bedömningsmetod vid utredning av behovet av stöd och hjälp hos våldsutsatta vuxna
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder minst en standardiserad bedömningsmetod vid utredning av vuxna som utsatts för våld
Indikator/Mått	Kommunen använder minst en standardiserad bedömningsmetod vid utredning av behovet av stöd och hjälp hos våldsutsatta vuxna
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	<p>Att använda standardiserade bedömningsmetoder är ett sätt att säkerställa att den enskildes samtliga behov framkommer samt att alla får rätt till en likvärdig bedömning av de enskilda behoven.</p> <p>Kvalitetssäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var den enskilde söker hjälp (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>).</p> <p>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>). Forskning visar att professionella ofta brister som beslutsfattare i komplexa situationer. Vilken information som samlas in beror på den professionellas arbetsbelastning, erfarenhet och värderingar (<i>Kahneman, D. Tänka snabbt och långsamt 2013</i>). I de beslut som rör våldsutsatta kan detta få långtgående konsekvenser. Socialnämnden bör göra en utredning av våldsutsattas situation med anledning av: behovet av stöd och hjälp akut, våldets karaktär och omfattning, våldets konsekvenser för den våldsutsatta, hur den våldsutsatta hanterar sin situation, hur den våldsutsattas nätverk ser ut, om den våldsutsatta behöver stöd i sitt</p>

Standardiserade bedömningsmetoder	
	<p>föräldraskap samt behovet av stöd och hjälp på kort och lång sikt (<i>allmänna råd i 5 kap. SOSFS 2014:4</i>).</p> <p>Socialnämnden ska bedöma risken för ytterligare våld. När Socialnämnden gör en riskbedömning bör den använda en standardiserad bedömningsmetod (<i>5 kap. 1 § samt allmänna råd till bestämmelsen SOSFS 2014:4</i>). En standardiserad bedömningsmetod består av ett formulär med fastställda frågor som bygger på forskning och beprövad erfarenhet och en manual som beskriver användningen (<i>Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012</i>).</p>
Målvärde	Kommunen använder minst en standardiserad bedömningsmetod vid utredning av behovet av stöd och hjälp hos våldsutsatta vuxna
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(V)1. Använder ni den 1 februari 2018 någon av nedanstående standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av behov av stöd och hjälp hos vuxna som utsatts för våld av närstående?</p> <ul style="list-style-type: none"> • FREDA - beskrivning • FREDA - farlighetsbedömning • SARA: SV (den svenska versionen av riskbedömningsinstrumentet SARA) • Patriark (riskbedömning vid hedersrelaterat våld) • Annan, om annan ange vilken <p>Definitioner:</p> <p>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 FREDA, SARA:SV och Patriark.</p> <p>Svarsalternativ för varje typ av standardiserade bedömningsmetod: Ja/Nej.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat: "Ja" på fråga V1 för minst en av de namngivna standardiserade bedömningsmetoderna, <i>eller</i> "Ja" för "Annan" och angett vilken/vilka (bedömningsmetoderna måste uppfylla kriterierna i definitionen).</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2018-02-01</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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 databehandlingen.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Använder standardiserade bedömningsmetoden AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
Indikatorns kortnamn (i Excelfilen)	Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
Indikator/Mått	Socialtjänsten använder den standardiserade bedömningsmetoden AUDIT för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	<p>Att använda standardiserade bedömningsmetoder är ett sätt att säkerställa att den enskildes samtliga behov framkommer samt att alla får rätt till en likvärdig bedömning av de enskilda behoven.</p> <p>Kvalitetsäkrade och standardiserade metoder innebär också att bedömningen blir likartad oberoende av var den enskilde söker hjälp.</p> <p>Att använda systematiska bedömningsmetoder utgör en grund till att de enskilda får rätt insatser och är en utgångspunkt i det systematiska uppföljningsarbetet. (Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012).</p> <p>Socialtjänsten bör använda AUDIT för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer.</p> <p>AUDIT (alcohol use disorders identification test) kan användas som intervju- och skattningsformulär och för att återkoppla resultatet till den enskilde.</p> <p>AUDIT har fått högsta prioritet (prioritet 1) av 10 (Vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2017)</p>
Målvärde	Kommunen använder den standardiserade bedömningsmetoden AUDIT för att identifiera alkoholproblem.
Typ av indikator	Struktur, process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(G)12. Använder ni den 1 februari 2018 någon av nedanstående standardiserade bedömningsmetoder för att <u>identifiera</u> riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion eller <u>identifiera</u> konsumtionsmönster och drogrelaterade problem hos enskilda vuxna, i nedanstående området inom socialtjänsten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • AUDIT • DUDIT <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Med AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) avses ett manualbaserat frågeformulär (självskattningstest) för att identifiera riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion.</p> <p>Svarsalternativ: Ja, AUDIT/Ja, DUDIT/Nej/ Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) för indikatorn krävs att kommunen på fråga G12 svarat "Ja, AUDIT". "Ej aktuellt" som svar på fråga G12 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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 G12 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018</p>

Standardiserade bedömningsmetoder	
	Dataäckning: Svartsfrekvensen var 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.

Standardiserade bedömningsmetoder	
Indikatornamn	Standardiserade bedömningsmetoder för att identifiera drogrelaterade problem.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använder DUDIT för att identifiera drogrelaterade problem.
Indikator/Mått	Socialtjänsten använder den standardiserade bedömningsmetoden DUDIT för att identifiera konsumtionsmönster eller drogrelaterade problem.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Standardiserade bedömningsmetoder
Syfte	<p>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. (Om standardiserade bedömningsmetoder. Socialstyrelsen 2012).</p> <p>Socialtjänsten bör använda DUDIT för att identifiera drogrelaterade 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.</p> <p>DUDIT har fått prioritet 3, av 10 (Vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen 2017).</p>
Målvärde	Kommunen använder den standardiserade bedömningsmetoden DUDIT för att identifiera alkoholproblem.
Typ av indikator	Struktur, process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>(G)12. 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?</p> <ul style="list-style-type: none"> • AUDIT • DUDIT <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Med DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) avses ett manualbaserat frågeformulär för att identifiera konsumtionsmönster och drogrelaterade problem.</p>

Standardiserade bedömningsmetoder	
	<p>Med droger avses Cannabis, Hallucinogener, Amfetamin, Opiater, Lösningssmedel samt GHB och övriga preparat. Även läkemedel som inte förskrivits och används enligt läkares ordination ingår.</p> <p>Svarsalternativ: Ja, AUDIT/Ja, DUDIT/Nej/ Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) för indikatorn krävs att kommunen på fråga G12 svarat "Ja, DUDIT".</p> <p>"Ej aktuellt" som svar på fråga G12 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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 G12 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 1 februari 2018</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser för att utveckla verksamheten.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använt resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling - Våld i nära relationer
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på grupp-nivå och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheten.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
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 utifrån deras behov. För att visa på resultat av de insatser som verksamheten erbjuder och av-göra om insatserna förbättrat livssituationen för de berörda behövs dokumenterad kunskap. Detta innebär att resultatet för enskilda personer behöver följas upp, dvs. om användningen av den arbetsmetod eller insats har fått avsedd effekt. För ökad kunskap och utveckling av verksamheten behöver individdata sammanställas och analyseras på grupp-nivå (<i>Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9</i>). Med <i>systematisk uppföljning</i> menas att kommunen sammanställer 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 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> .
Målvärde	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på grupp-nivå och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheten.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: (V7): Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) sammanställt resultat på grupp-nivå från uppföljningar

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten

	<p>av biståndsbeslutade insatser utifrån uppsatta mål för den enskilde vuxne?</p> <p>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. Sammanställning av resultat kan under mätperioden ha gjorts för en eller flera insatser. För mer information om systematisk uppföljning se Socialstyrelsens webbplats eller Kunskapsguiden.</p> <p>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 varit för få. (V)7 b: Har ni använt sammanställningen av resultatet/-en på grupp nivå för att utveckla verksamheten?</p> <p>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.).</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej, men vi har fattat beslut om att göra det/Nej.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga V7 och "Ja" på fråga V7b. För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga V7 och "Nej, men vi har fattat beslut om att göra det" på fråga V7b. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga V7 i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Delvis/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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 V7 ingår inte i nämnaren. Mät datum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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 databehandlingen.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten

Indikatornamn	Genomfört systematisk uppföljning av insatser uppdelat på kön
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Genomfört systematisk uppföljning uppdelat på kön - Våld i nära relationer
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på grupp nivå uppdelat på kön.
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.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
	<p>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, 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>.</p> <p>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>).</p>
Målvärde	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå uppdelat på kön.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>(V)7: 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 vuxne?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Med gruppnivå avses sammanställda uppgifter.</p> <p>Sammanställning av resultat kan under mätperioden ha gjorts för en eller flera insatser.</p> <p>För mer information om systematisk uppföljning se Socialstyrelsens webbplats eller Kunskapsguiden.</p> <p>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.</p> <p>(V)7a:</p> <p>Har ni sammanställt resultatet/-en på gruppnivå uppdelat på kön?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, har inte sammanställt resultatet på gruppnivå uppdelat på kön pga. att individerna varit för få.</p> <p>Beräkning:</p> <p>För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga V7 och "Ja" på fråga V7a.</p> <p>I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga V7 i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga V7 och V7a ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datätäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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.

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser uppdelat på kön för att utveckla verksamheten.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Använt resultat från systematisk uppföljning uppdelat på kön till verksamhetsutveckling - Våld i nära relationer
Indikator/Mått	Kommunen har sammanställt resultaten av biståndsbeslutade insatser till enskilda på gruppnivå uppdelat på kön och använt resultaten från sammanställningen för att utveckla verksamheten.
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. 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 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. (<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.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: (V)7: 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 vuxne? 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. 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. (V)7a: 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. (V)7b: Har ni använt sammanställningen av resultatet/-en på gruppnivå för att utveckla verksamheten? Definitioner:

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten	
	<p>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.).</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej, men vi har fattat beslut om att göra det/Nej.</p> <p>Beräkning:</p> <p>För att uppnå målvärdet (dvs. "Ja") krävs att kommunen svarat: "Ja" på fråga V7 och "Ja" på både fråga V7a och fråga V7b.</p> <p>För att uppnå "Delvis" krävs att kommunen svarat: "Ja" på fråga V7, "Ja" på fråga V7a och "Nej, men vi har fattat beslut om att göra det" på fråga V7b.</p> <p>I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga V7 och fråga V7a i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Delvis/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket.</p> <p>För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga V7 och fråga V7a ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datafäckning: Svarsfrekvensen var 92 procent</p>
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.

Säker vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde: Trygghet och säkerhet

Kartläggning av våld i kommunen	
Indikatornamn	Kartlagt antalet vuxna som utsatts för våld i kommunen
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Kartlagt antalet våldsutsatta vuxna i kommunen
Indikator/Mått	Kommunen har kartlagt antalet vuxna som utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående i kommunen under de senaste två åren.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad verksamhet
Indikatorområde	Kartläggning av våld i kommunen
Syfte	<p>För att kunna bemöta våldsutsattas behov är det viktigt att få kunskap om omfattningen av våld mot vuxna personer i nära relation i kommunen. Vissa våldsutsatta kan ha särskilda behov, exempelvis på grund av ålder, utländsk bakgrund, sexuell läggning, funktionsnedsättning, missbruk och beroende eller hedersrelaterade konflikter med närstående (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016</i>).</p> <p>För att få kunskap om omfattningen av våld mot vuxna personer av närstående kan det göras en inventering av pågående ärenden inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. Externa aktörer som kan bidra med uppgifter till kartläggningen är t.ex. Polismyndigheten, hälso- och sjukvården, skolan, kvinno- och brottsofferjourerna och andra frivilligorganisationer. Resultatet från kartläggningen kan användas i planeringen av verksamheter och insatser, t.ex. kompetensbehov, personaltäthet, behov av samverkan med andra kommuner eller behov av tillfälliga boenden (<i>Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016</i>).</p>

Kartläggning av våld i kommunen	
	Att det är viktigt att få kunskap om våldsutsattas behov i kommunen, står även skrivet i Socialstyrelsens föreskrifter. Socialnämnden ska analysera om utbudet av insatser och andra sociala tjänster som erbjuds våldsutsatta och barn som bevittnat våld svarar mot behoven i kommunen (3 kap. 7 § SOSFS 2014:4). För att kunna göra denna analys bör socialnämnden fortlöpande kartlägga förekomsten av våldsutsatta och barn som bevittnat våld i kommunen (allmänna råd i 3 kap. 7 § SOSFS 2014:4).
Målvärde	Kommunen har kartlagt antalet vuxna som utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående i kommunen under de senaste två åren.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: (G)11. Har ni under perioden 1 februari 2016 – 31 januari 2018 (24 mån) genomfört någon kartläggning av antalet vuxna som utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående i kommunen? Definitioner: Med kartläggning avses olika typer av undersökningar av antalet vuxna som utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående i kommunen. Det kan t.ex. handla om att samla in i uppgifter från kvinnojouren, polisen, skola, och hälso- och sjukvården. Det kan också handla om att undersöka hur många vuxna som utsatts av våld eller andra övergrepp av närstående som socialtjänsten har kommit i kontakt med under en viss tidsperiod. Svarsalternativ: Ja/Nej. Beräkning: För att uppnå målvärdet (dvs. Ja) krävs att kommunen svarat "Ja" på fråga G11. Redovisas som: Ja/Nej. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätdatum/Mätperiod: 2016-02-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarefrekvensen var 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 databehandlingen.

Information till enskilda	
Indikatornamn	Aktuell rutin för att delge information till enskilda om en samordnad individuell plan (SIP) inom Våld i nära relationer – vuxna.
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP) - Våld i nära relationer -vuxna
Indikator/Mått	Kommunen har en skriftlig rutin om att informera enskilda om deras möjligheter att få en samordnad individuell plan (SIP) inom socialtjänstens verksamhetsområden.
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

Information till enskilda	
	<p>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).</p> <p>Se frågor och svar om SIP på Socialstyrelsens hemsida (http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/samordnadindividuellplan-sip Hämtad 170126).</p> <p>För att säkra att rutinen är aktuell är det viktigt att den regelbundet följs upp.</p>
Målvärde	Kommunen har en skriftlig rutin för att informera den enskilde om möjligheterna att få en samordnad individuell plan (SIP) inom socialtjänstens verksamhetsområden.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>(G) 24. 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?</p> <p>Definitioner</p> <p>Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare.</p> <p>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.</p> <p>Instruktioner</p> <p>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.</p> <p>Information till den enskilde kan vara både muntligen och/eller skriftligen.</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde: Ja/ Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>Och om Ja på fråga G24:</p> <p>(G)24 a. Har ni under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinerna, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>Definitioner:</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde: Ja/ Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 februari 2017.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs svaret "Ja" på fråga (G)24 och svaret "Ja" eller "Ej aktuellt", då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017" på fråga (G24)a.</p> <p>I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga 24 i nämnaren.</p> <p>Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg, kommuner, storstäder, län och riket. För storstadsnivå, länsnivå och riksnivå redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. svaret "Ja". "Ej aktuellt" som svar på fråga (G)24 ingår inte i nämnaren.</p> <p>Mätdatum/mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31</p> <p>Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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 databehandlingen.

Personalens hantering vid skyddade personuppgifter	
Indikatornamn	Aktuell rutin för hantering av skyddade personuppgifter vid handläggning och genomförande av insatser inom Våld i nära relationer
Indikatorns kortnamn (i Excel-filen)	Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter - Våld i nära relationer -vuxna
Indikator/Mått	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras för att säkerställa att dessa inte röjs både vid handläggningen och vid genomförande av beslutade insatser i myndighetsutövningen inom socialtjänstens verksamhetsområden.
Kvalitetsdimension	Säker
Kvalitetsområde	Trygghet och säkerhet
Indikatorområde	Personalens hantering vid skyddade personuppgifter
Syfte	<p>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 säkerhetsfänkande, 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 motringa 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>).</p> <p>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>).</p> <p>För att sökra att rutinerna är aktuella är det viktigt att de regelbundet följs upp.</p> <p>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 bevitnat våld kan behöva stöd och hjälp (<i>5 kap. 11 § SoL</i>).</p>
Målvärde	Kommunen har en aktuell, skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för hur ärenden med skyddade personuppgifter ska hanteras för att säkerställa att dessa inte röjs både vid handläggningen och vid genomförande av beslutade insatser i myndighetsutövningen inom socialtjänstens verksamhetsområden.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga:

Personalens hantering vid skyddade personuppgifter

	<p>(G)25. 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?</p> <p>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. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare. Med skyddade personuppgifter avses sekretessmarkering eller kvarskrivning. Med myndighetsutövningen avses här utredning, beslut och verkställighet.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun.</p> <p>(G)25 a. Har ni någon gång under perioden 1 februari 2017 – 31 januari 2018 (12 mån) följt upp rutinen, i nedanstående områden inom socialtjänsten?</p> <p>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.</p> <p>Svarsalternativ för varje verksamhetsområde inom socialtjänsten: Ja/Nej/Ej aktuellt, då rutinen upprättades nyligen, dvs. efter den 1 feb 2017.</p> <p>Beräkning: För att uppnå målvärdet krävs att kommunen för respektive indikator svarar: "Ja" på fråga G25 och "Ja" eller "Ej aktuellt" på fråga G25a. I beräkningen av andelar på storstadsnivå, länsnivå och riksnivå ingår inte "Ej aktuellt" som svar på fråga G25 i nämnaren.</p> <p>Redovisas som: Ja/Nej/Ej aktuellt för indikatorerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, 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.</p> <p>Mätdatum/Mätperiod: 2017-02-01 till och med 2018-01-31 Datatäckning: Svarsfrekvensen var 95 procent</p>
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.