

## Öppna jämförelser 2021 – Missbruks- och beroendevården

Socialtjänsten har under 2020 påverkats av covid-19 på olika sätt, till exempel genom inställda insatser eller andra prioriteringar. I årets faktablad för missbruks- och beroendevården lyfts indikatorer som är av stor vikt för kvaliteten på stödet och insatserna och några indikatorer som kan vara av extra relevans utifrån en ökad utsatthet för personer med missbruk- eller beroende under pandemin. Det behöver beaktas att vissa resultat i årets jämförelser kan ha påverkats av pandemin. Lägre resultat kan bero på faktiska försämringar, men också på att uppdateringar av t.ex. rutiner eller uppföljningar inte har prioriterats under rådande omständigheter.

### Årets resultat visar att:

- Andelen kommuner som uppger att de använt resultat från brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling i år är 12 procent. Resultatet för indikatorn har varit lågt de senaste tre åren, mellan 9 och 13 procent.
- Det är 16 procent av kommunerna som uppger att de har en aktuell rutin att erbjuda enskilda att ta med stödperson på möten. Indikatorn har ökat jämfört med tidigare år men det är fortfarande en låg andel.
- 19 procent av kommunerna uppger att de erbjuder Bostad först. Att erbjuda ett stabilt boende är ett förbättringsområde för många kommuner då avsaknaden medför en risk att människor som är i behov av ett tryggt eget boende lever kvar i utsatthet.
- Andelen kommuner som uppger att de använder den standardiserade bedömningsmetoden FREDÅ-kortfrågor är i år 85 procent. Indikatorn har befunnit sig på en hög nivå de senaste tre åren.
- Färre kommuner uppger i år att de har en aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld. Det är 52 procent vilket är en minskning med 8 procentenheter jämfört med 2020.

## Brukarinflytande behöver lyftas på alla nivåer

Brukarinflytande blir en allt viktigare del av vård och omsorg. I grunden handlar det om att förändra ett synsätt från att ge information till personer som är berörda av olika insatser, till att ha dialog och erbjuda strukturer och processer som ger möjlighet att påverka och förbättra utfall och behandlingsresultat [1]. Det handlar också om att personerna som får insatser ska få mandat och möjlighet att påverka beslut som får stora konsekvenser för deras eget liv och vardag. Ett argument för brukarinflytande är att det ger bättre kvalitet och service när de som

beslutar om eller utför sociala tjänster får mer kunskap om målgruppernas behov och erfarenheter. Genom att ta till vara brukarnas kunskaper, erfarenheter och synpunkter kan man arbeta effektivare och uppnå bättre resultat [2,3].

Arbetet med brukarinflytande kan ske på individ- verksamhets- och system-nivå. Brukarinflytande är tillsammans med forskning och beprövad erfarenhet en förutsättning för att kunna arbeta enligt en evidensbaserad praktik.

Här redogörs för resultatet för två indikatorer som berör brukarinflytande på två olika nivåer.

Brukarstyrd brukarrevision är en metod för att granska en insats, enhet eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till människor. Med brukarstyrda brukarrevisioner genomförs utvärdering och kvalitetssäkring ur ett användarperspektiv. Den brukarstyrda brukarrevisionen utformas och utförs av brukare och av närstående med egna erfarenheter av likartad eller samma verksamhet. Det är viktigt att brukarna finns med i och leder hela processen, alltifrån att ta fram och ställa frågor till att analysera resultaten. Det som framkommer i revisionen kan användas i utvecklings- och förändringsarbetet i en verksamhet [5].

Andelen kommuner som uppger att de använt resultat från brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling är i år 12 procent, se tabell 1. Indikatorn har befunnit sig på ungefär samma nivå, mellan 9 och 13 procent, sedan 2017. Detta är något lägre jämfört med socialpsykiatri. Inom socialpsykiatri är motsvarande resultat mellan 14 och 18 procent.

**Tabell 1. Använt brukarstyrd brukarrevision till verksamhetsutveckling, Missbruks- och beroendevården 2017–2021**

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, procent, riket

Indikatorer	2017	2018	2019	2020	2021
Använt brukarstyrd brukarrevision till verksamhetsutveckling	12	-	9	13	12

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2017–2021 Socialstyrelsen

Att erbjuda enskilda att ta med en annan viktig person på möten med socialtjänsten kan öka brukarinflytandet. Det kan stärka den enskilde klientens position och minska obalansen i maktförhållandena mellan denne och den, eller de, professionella som utreder, beslutar och utför insatser. För personer som av psykiska och/eller fysiska skäl inte själva har ork att ta in den information som ges eller att bidra vid en utredning vid möten med socialtjänsten, kan det kännas tryggt att ha en person med sig som stöd.

Det är 16 procent av kommunerna som i årets öppna jämförelser uppger att de har en aktuell skriftlig rutin om att erbjuda enskilda att ta med stödperson på möten inom socialtjänsten, se tabell 2. Det är en ökning med sju procentenheter sedan 2017. Det är en positiv ökning men det är fortfarande en låg andel av kommunerna som har den rutinen.

**Tabell 2. Aktuell rutin erbjuda enskilda att ta med stödperson på möten 2017–2021**

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, procent, riket

	2017	2018	2019	2020	2021
Aktuell rutin att ta med stödperson på möte	9	10	11	12	16

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2017–2021 Socialstyrelsen.

## Bostad först kan öka boendestabiliteten för utsatta grupper

Bostad först utgår ifrån att människor behöver ett tryggt eget boende för att kunna leva socialt integrerat och för att kunna göra något åt olika livsstilsproblem, till exempel missbruk. Bostad först är en boendeinsats som rekommenderas i Socialstyrelsens riktlinjer för personer i hemlöshet med missbruk, psykisk sjukdom eller samsjuklighet [4,5]. Fokus är att uppnå boendestabilitet och i andra hand erbjuda stöd för att hantera psykisk problematik och missbruk.

Forskningsresultat från flera länder visar att Bostad först kan vara betydligt mer effektiv för att ge förutsättningar för kvarboende jämfört med traditionella metoder som används i hemlöshetsarbete [6].

Resultaten i år visar att det är 19 procent av kommunerna som uppger att de erbjuder Bostad först. Noterat över tid har denna indikator legat på samma nivå, ca 20 procent sedan 2017, se tabell 3. Av inkomna kommentarer till indikatorn framgår att många kommuner har egna boendelösningar för målgruppen.

Att erbjudas ett stabilt boende är ett förbättringsområde för många kommuner då avsaknaden medför en risk att människor som är i behov av ett tryggt eget boende lever kvar i utsatthet.

**Tabell 3. Erbjuder Bostad först 2017–2021**

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, procent, riket

	2017	2018	2019	2020	2021
Erbjuder bostad först	21	22	20	20	19

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2017–2021 Socialstyrelsen

## Möjligheter att upptäcka och förebygga våld

Kvinnor med missbruks- och beroendeproblem befinner sig ofta i situationer som ökar risken att utsättas för våld. Samtidigt drar sig många för att söka hjälp. Bland annat kan det bero på rädsla för att bli avvisad på grund av missbruket, att inte bli trodd, att missbruket ska avslöjas, att råka ut för repressalier från förövaren eller att bli sedd som en dålig förälder. Andra skäl till att kvinnorna sällan söker hjälp kan vara att de inte har någon tilltro till myndigheter, att de ser våldet som ett normalt inslag i sin vardag och att de dessutom ser sig själva som medansvarig för våldet.<sup>1</sup>[7]. Av den anledningen är det viktigt att personal som kommer i kontakt med dessa kvinnor har ett gott bemötande och att de vågar fråga om våld. Att fråga om våldsutsatthet är viktigt i samband med utredning av missbruk- och beroendeproblematik eftersom det kan ha stor betydelse för den fortsatta behandlingsplaneringen. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera kan vara ett stöd för personalen. Ett ytterligare skäl att fråga om våld är att

<sup>1</sup> <https://www.bing.com/search?q=https%3A%2F%2Fkunskapsguiden.se%2Fomraden-och-teman%2Fmissbruk-och-beroende%2Fvaldsutsatta-kvinnor-med-missbruks--och-beroendeproblem%2Fom-valdsutsatta-kvinnor-med-missbruks--och-beroendeproblem%2F&src=IE-SearchBox&FORM=IESR4S>

det under rådande pandemi kan finnas en större risk för ökad förekomst av våld i nära relationer<sup>2</sup>[8].

Indikatorn använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna har legat på en hög nivå de senaste tre åren. I år det 85 procent av kommunerna som uppger att de använder FREDA-kortfrågor vilket är en positiv utveckling sett över tid, se tabell 4.

Årets resultat visar att indikatorn aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld minskat med 8 procentenheter sedan 2020, se tabell 4.

Ett flertal kommuner kommenterar att uppföljning av rutinen är pågående eller planerad. Ett par kommuner kommenterar att de inte genomfört uppföljning av rutinerna på grund av covid-19.

**Tabell 4. Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld och Använder standardiserade bedömningsinstrumentet FREDA kortfrågor – Missbruks- och beroendevården 2017–2021**

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, procent, riket

Indikatorer	2017	2018	2019	2020	2021
Använder standardiserade bedömningsmetoden FREDA-kortfrågor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna–Missbruks- och beroendevården	74	76	84	83	85
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld – Missbruks- och beroendevården	50	55	55	60	52

Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2017–2021. Socialstyrelsen.

## Referenser

1. Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar - Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
2. Att ge ordet och lämna plats-vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruk och beroendevård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
3. Kunskap om metoder för brukarinflytande och brukarmedverkan inom socialtjänst och psykiatri. Socialstyrelsen; 2011.
4. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
5. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
6. Knutagård, M., & Kristiansen, A. (2018). Nytt vin i gamla läglar: Skala upp Bostad först, boendeflytande och om att identifiera och stötta ”the missing hero”. (Research Reports in Social Work; Vol. 2018, Nr. 1). School of Social Work, Lund University.

<sup>2</sup> <https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se/mans-vald-mot-kvinnor/covid-19>

7. Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2016.
8. Lägesrapport 2020 individ- och familjeomsorg. Socialstyrelsen 2021.

### Öppna jämförelser

Målet med öppna jämförelser inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är att bidra till verksamhetsförbättring som kommer de enskilda till gagn. Indikatorerna möjliggör en jämförelse av kvaliteten inom socialtjänsten och utgör därmed ett verktyg för kommuner att följa upp, analysera och utveckla sina verksamheter. Resultaten riktar sig främst till chefer och verksamhetsutvecklare i kommunerna.

Datakälla: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2021, Socialstyrelsen.

Svarsfrekvens: 94 procent av kommunerna besvarade enkätens generella del och 95 procent delenkäten missbruks- och beroendevården.

### Mer information

Du hittar alla årets resultat i Excel-filen, redovisade för socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, samt på kommun-, läns- och riksnivå på Socialstyrelsens webbplats, se fliken Missbruks- och beroendevården: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/missbruk-och-beroendevard/>

Indikatorer och mått beskrivs i Excel-filen. Insamlingsmetoden finner du i dokumentet Metodbeskrivning 2021.

### Kontakt:

Magdalena Helgesson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [magdalena.helgesson@socialstyrelsen.se](mailto:magdalena.helgesson@socialstyrelsen.se)