

Metod - öppna jämförelser 2019

Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

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

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

Innehåll

Metodbeskrivning	5
Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen.....	5
Jämförbarhet	8

Metodbeskrivning

I denna metodbeskrivning redovisas enkätundersökningen, vilka datakällor som använts och databehandlingen som ligger till grund för öppna jämförelser inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, som publiceras juni 2019. Förändringar från förra året, nya indikatorer och indikatorer som går att jämföra inom de olika områdena beskrivs också.

Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen

Period för datainsamlingen

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät som skickades ut per e-post den 23 januari 2019, till kommunernas respektive stadsdelarnas registratorer.

Utskicket bestod av ett informationsbrev och en individuell länk till enkäten. I utskicket fanns även länkar till en beskrivning av insamlingssättet och enkätens frågor i PDF-format för respektive verksamhetsområde.

Vid tre tillfällen under insamlingen skickades påminnelser ut till de kommuner som inte hade besvarat enkäten: den 25 februari, den 4 mars och den 11 mars. Insamlingen stängdes för granskning av inrapporterade svar den 15 mars.

En ny del i undersökning med frågor om kommunal hälso- och sjukvård genomfördes som en separat enkät. Insamlingen för denna enkät startade med ett första utskick den 15 februari och avslutades den 15 mars. Under den perioden skickades två påminnelser, den 26 februari samt den 11 mars.

Population

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

Statistiska mått och redovisningsgrupper

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

På kommunnivå och stadsdelsnivå redovisas indikatorerna i huvudsak som *Ja/Nej*. Vad resultatet betyder för respektive indikator framgår i indikatorbeskrivningarna.

På riksnivå, länsnivå och storstadskommunerna Göteborg och Stockholm redovisas indikatorn på andelen kommuner och stadsdelar med resultatet *Ja* (uppfyllt indikatorn).

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 2019, genomfördes med en enkät som i stora delar var identisk med 2018 års enkät. Förändringar av frågorna i enkäten beror på att indikatorer har lagts till, tagits bort eller justerats, jämfört med 2018 års undersökning.

I den del av enkäten som innehåller frågor om äldre tillkom flera frågor om kommunal hälso- och sjukvård. I och med detta beslutades att dela på den delen av enkäten och skapa en ny del (och i år en egen enkät) med frågor om enbart kommunal hälso- och sjukvård.

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.

Datainsamling – nytt enkätverktyg

Under våren 2018 bytte Socialstyrelsen enkätverktyg, vilket innebar en återgång till en sammanhängande webbenkät. I enkäten 2019 fanns i inledningen en möjlighet att markera de delar av enkäten (områden) som kommunen/stadsdelen ville svara på. Det gick också att ta bort markeringen för en del av enkäten. Om svaren i den delen tidigare fyllts i, så innebar avmarkeringen att de ifyllda svaren raderades. Detta upptäcktes efter att datainsamlingen hade påbörjats och några kommuner hade drabbats av raderade svar. För att förhindra att fler kommuner skulle drabbas lades en varningstext in och en varningsruta kom upp. Det var totalt 14 kommuner som råkade ut för detta. Dessa kommuner kontaktades och alla utom en fyllde i de raderade svaren. För att underlätta att få in uppgifterna erbjöds dessa kommuner att skicka scannade svar. En kommun skickade in sina svar på detta sätt.

Svarsfrekvens

Av sammanlagt 312 kommuner och stadsdelar är det 297 som har besvarat enkätens första gemensamma del, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 95 procent. I denna del ingick även samtliga frågor som rör verksamhetsområdet Krisberedskap. Enkäten för kommunal hälso- och sjukvård hade 89 procents svarsfrekvens. Se tabell 1.

Tabell 1. Antal och andel svarande kommuner och stadsdelar i Göteborg och Stockholm, per område (2018 års andel inom parentes), öppna jämförelser 2019 – socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Område	Antal svarande	Andel svarande, 2018 års andel inom parentes
Gemensam del – flera områden och Krisberedskap	297	95 (95)
Ekonomiskt bistånd	288	92 (93)

Område	Antal svarande	Andel svarande, 2018 års andel inom parentes
Missbruks- och beroendevården	288	92 (93)
Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, Socialpsykiatri	290	93 (92)
Stöd och service till personer med funktionsnedsättning, LSS	286	92 (93)
Sociala barn- och ungdomsvården	290	93 (92)
Våld i nära relationer (tidigare Stöd till brottsoffer)	289	93 (92)
Äldreomsorgen	285	91 (91)
Kommunal Hälso- och sjukvård (egen enkät)	277	89 (ny)
Totalt	297	95 (95)

Bortfall

Det är 15 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 (som uppfyllt indikatorn). 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 också kontrollerats avseende 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.

Register

De register som har använts till indikatorer och bakgrundsmått är:

- *Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen. Referensdag: den 1 februari 2019*
- *Registret över totalbefolkningen (RTB), Statistiska centralbyrån. Referensdag: den 31 december 2018*

- *Registret över socialtjänstens insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.*
- *Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen*

Jämförbarhet

Socialstyrelsens har genomfört öppna jämförelser inom socialtjänsten sedan 2007. Inför 2016 års insamling omarbetades enkäterna helt eller delvis jämfört med tidigare enkäter, avseende referensperiod, definitioner samt frågeformuleringar. Enkätfrågorna har därefter omarbetats något inför varje omgång.

Justeringar sedan 2018

De allra flesta indikatorerna och resultaten 2019 är jämförbara med 2018. Ett fåtal indikatorer har tagits bort jämfört med 2018 och några nya indikatorer har tillkommit (se tabell 2). För vissa indikatorer kan jämförbarheten ha påverkats, på grund av justering av svarsalternativ eller definitioner i enkäterna. Det gäller följande områden och indikatorer:

- Inom *Missbruk- och beroende* har ett nytt svarsalternativ på frågan om stödprogram för närstående tillkommit (CRAFT), resultaten är därmed inte jämförbara. Vidare har enkätfrågorna som gäller indikatorn systematisk uppföljning för olika grupper ändrats, vilket gör att de indikatorerna inte är direkt jämförbara med tidigare års resultat.
- Inom *Ekonomiskt bistånd* har frågan om FIA ändrats i enkäten, men syftet och indikatorn är densamma.
- Inom *Barn och unga* har indikatorn om BRA-fam ändrats, nu efterfrågas om kommunen använt BRA-fam senaste 12 mån (tidigare; erbjuder mät datum), så den är inte jämförbar med tidigare års resultat.
- Inom *Våld i nära relation* har frågan och svarsalternativ justerats för indikatorn om att erbjuda stödsamtal med biståndsbeslut till våldsutövare. Resultatet är inte jämförbart med tidigare år.

Nya indikatorer 2019

De indikatorer som är nya 2019 redovisas i tabell 2 för socialtjänsten och i tabell 3 för kommunal hälso- och sjukvård.

Tabell 2. Indikatorer som tillkommit år 2019 inom socialtjänsten, område och enkätfråga (några av dem har funnits med 2017 eller tidigare år)

Indikator	Område	Enkätfråga
Andel flickor 0-11 år som har varit delaktiga i utredningen	Barn och ungdomar	B17a_1
Andel pojkar 0-11 år som har varit delaktiga i utredningen	Barn och ungdomar	B17a_2
Andel flickor 12-18 år som har varit delaktiga i utredningen	Barn och ungdomar	B17a_3
Andel pojkar 12-18 år som har varit delaktiga i utredningen	Barn och ungdomar	B17a_4
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen inom den sociala barn- och ungdomsvården	Barn och ungdomar	B18_1

Indikator	Område	Enkät-fråga
Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheter inom den sociala barn- och ungdomsvården	Barn och ungdomar	B18_2
Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheten med ekonomiskt bistånd	Ekonomiskt bistånd	E9
Evakueringsplan - Hemtjänst service och/eller personlig omvårdnad i ordinärt boende	Krisberedskap	G28_10
Evakueringsplan - Kommunal hälso- och sjukvård	Krisberedskap	G28_11
Evakueringsplan - Bostad med särskild service för barn med funktionsnedsättning, SoL	Krisberedskap	G28_5
Evakueringsplan - Bostad med särskild service, LSS-barn	Krisberedskap	G28_6
Evakueringsplan - Bostad med särskild service för vuxna med funktionsnedsättning, SoL	Krisberedskap	G28_7
Evakueringsplan - Bostad med särskild service, LSS-vuxen	Krisberedskap	G28_8
Evakueringsplan - Särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre	Krisberedskap	G28_9
Beredskapsplan för höga temperaturer - Hem för vård eller boende för barn och unga	Krisberedskap	G29_1
Beredskapsplan för höga temperaturer - Hem för vård eller boende för vuxna	Krisberedskap	G29_2
Beredskapsplan för höga temperaturer - Bostad med särskild service för barn med funktionsnedsättning, SoL	Krisberedskap	G29_3
Beredskapsplan för höga temperaturer - Bostad med särskild service, LSS för barn	Krisberedskap	G29_4
Beredskapsplan för höga temperaturer - Bostad med särskild service för vuxna med funktionsnedsättning, SoL	Krisberedskap	G29_5
Beredskapsplan för höga temperaturer - Bostad med särskild service, LSS för vuxna	Krisberedskap	G29_6
Beredskapsplan för höga temperaturer - Särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre	Krisberedskap	G29_7
Beredskapsplan för höga temperaturer - Hemtjänst service och/eller personlig omvårdnad i ordinärt boende	Krisberedskap	G29_8
Beredskapsplan för höga temperaturer - Kommunal hälso- och sjukvård	Krisberedskap	G29_9
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen inom LSS	LSS	L4_1
Enskildas uppfattning används till att utveckla LSS - verksamheter	LSS	L4_2
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen inom socialpsykiatri	Socialpsykiatri	P7_1
Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheter inom socialpsykiatri	Socialpsykiatri	P7_2
Brukarorganisation har påverkat överenskomsten med landsting/region.	Socialpsykiatri	G 15
Kartlagt antalet våldsutsatta barn i kommunen	Våld	G11b
Erbjuder stödsamtal utan biståndsbeslut till kvinnor som utövats våld	Våld	V2_1 B
Erbjuder stödsamtal utan biståndsbeslut till män som utövats våld	Våld	V2_2 B
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen i verksamheten för vuxna som utsatts för våld av närstående	Våld	V8_1

Indikator	Område	Enkät-fråga
Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheter i verksamheten för vuxna som utsatts för våld av närstående	Våld	V8_2

Tabell 3. Indikationer som tillkommit år 2019 inom kommunal hälso- och sjukvård

Indikator	Område	Enkät-fråga
Erbjuder enkel fotundersökning för att förebygga allvarliga fotproblem – <i>justerad 2019, ej jämförbar</i>	Kommunal hälso- och sjukvård	K5_6
Vård och omsorg vid demenssjukdom – Styrande dokument	Kommunal hälso- och sjukvård	K2
Multiprofessionella demensteam	Kommunal hälso- och sjukvård	K3_6
Vård och omsorg vid diabetes – Styrande dokument	Kommunal hälso- och sjukvård	K4
Personal med särskild kunskap om stroke	Kommunal hälso- och sjukvård	K6_1
Vård och omsorg vid blåsdysfunktion – Styrande dokument	Kommunal hälso- och sjukvård	K7
Rutiner för basala utredning avseende blåsdysfunktion	Kommunal hälso- och sjukvård	K7a

Indikatorer som inte publiceras 2019

Indikatorerna som publicerades inom *Kommunal hälso- och sjukvård 2018* är ersatta, utom Erbjuder enkel fotundersökning för att förebygga allvarliga fotproblem, som är ändrad.

Området *Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden* publiceras vartannat år, och inte 2019. Det är sju indikatorer om kommunens arbete kring att motverka hemlöshet som inte publiceras i år, se tabell 4. De resterande indikatorerna publiceras inom *Ekonomiskt bistånd, Missbruks- och beroendevården* eller *Socialpsykiatri 2019*.

Tabell 4. Indikatorer som inte publiceras 2019, eftersom jämförelser för att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden redovisas vartannat år.

Indikatorer som inte publiceras 2019 – Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden
Aktuell övergripande plan mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden
<i>Inom verksamhetsområdet Hemlöshet (finns):</i>
Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter vid handläggning och genomförande av insatser
Aktuell rutin för information om samordnad individuell plan (SIP)
Aktuell rutin vid indikation på att en vuxen utsatts för våld
Aktuell överenskommelse om samverkan i enskilda ärenden - med Frivilligorganisationer
Använder AUDIT för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion
Använder DUDIT för att upptäcka drogrelaterade problem

Indikatorer jämförbara mellan verksamhetsområden

Vissa indikatorer mäts genom frågor som är de samma för flera verksamhetsområden. Indikatorer som finns inom flera områden framgår i tabell 5.

Tabell 5. Indikatorer som är jämförbara i olika områden

Indikator	Ekonomiskt bistånd	Miss bruk	Soci- alpsy- kiatri	Våld i nära re- lation, vuxna	Barn och unga	LSS, vuxna	LSS, barn	Äldre
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - Arbetsförmedlingen	x		x			x		
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - Försäkringskassan	x		x			x	x	
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - primärvård	x			x	x			
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - vuxenpsykiatri	x			x		x		
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - barn- och ungdomsmedi- cin					x		x	
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - barn- och ungdomshabili- tering					x		x	
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - barn- och ungdomspsykia- trin					x		x	
Aktuell överenskommelse om sam- verkan - polis				x	x			
Aktuell samlad plan för handlägg- arnas kompetensutveckling	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
Använder standardiserade be- dömningsmetoden FREDA- kortfrå- gor för att upptäcka våldsutsatthet hos enskilda vuxna	x	x	x		x	x		x
Använder standardiserad bedöm- ningsmetod för att upptäcka risk- fylld alkoholkonsumtion	x		x	x		x		x
Använder standardiserad bedöm- ningsmetod för att upptäcka dro- grelaterade problem	x		x	x		x		x
Genomfört en brukarstyrd brukarre- vision		x	x					
Använt brukarstyrd brukarrevison för verksamhetsutveckling		x	x					
Aktuell rutin om samordnad indivi- duell plan (SIP)	x	x	x	x	x	x	x	x
Aktuell rutin för att inte röja skyd- dade personuppgifter	x	x	x	x	x	x	x	x
Använt resultat från systematisk uppföljning för att utveckla verk- samheten	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
Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla utredningar			x			x		x

Indikator	Ekono- miskt bistånd	Miss bruk	Soci- alpsy- kiatri	Våld i nära re- lation, vuxna	Barn och unga	LSS, vuxna	LSS, barn	Äldre
Använt IBIC (Individens behov i centrum) vid alla uppföljningar			x			x		x
Enskildas uppfattning används till att utveckla verksamheten	x		x	x	x	x		
Enskildas uppfattning används till att utveckla myndighetsutövningen			x	x	x	x		