

Öppna jämförelser 2021 – Krisberedskap inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Covid-19 har inneburit stora utmaningar för samhället och satt kommunernas krisberedskap på prov. Socialtjänsten behöver kunna bedriva sin verksamhet med god kvalitet även vid en kris eller en allvarlig händelse. Socialtjänsten har en viktig roll vid en kris genom att se till att de ordinarie verksamheterna fortsatt fungerar med god kvalitet, men också genom att ha beredskap för att det kan uppkomma nya målgrupper eller nya behov hos individer som redan har kontakt med socialtjänsten. Öppna jämförelser 2021 har genomförts under pågående pandemi.

Årets resultat visar att:

- Andelen kommuner som uppger att de har en aktuell kontinuitetsplan för de verksamheter som socialtjänsten bedriver eller ansvarar för som avser särskilt sårbara grupper har ökat för samtliga verksamheter.
- Vanligast är att aktuella kontinuitetsplaner finns för särskilt boende för äldre, hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård där knappt hälften av kommunerna uppger att aktuella kontinuitetsplaner finns.
- Andelen kommuner med evakueringsplan för särskilt sårbara grupper i boenden i egen regi har ökat för samtliga boendeformer, men varierar mellan 39 och 59 procent för olika verksamheter.
- Nära nio av tio kommuner har en beredskapsplan för höga temperaturer för särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre.

I socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens krisberedskap ingår att förebygga, motstå och hantera krissituationer [1]. Öppna jämförelser för krisberedskap inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård finns för fyra områden¹. Jämförelserna har fokus på särskilt sårbara grupper, där ingår personer som har sitt hem i boenden som drivs på uppdrag av socialtjänsten eller personer som behöver socialtjänstens eller den kommunala hälso- och sjukvårdens insatser för att kunna bo kvar i sitt hem². Syftet med jämförelserna är att belysa förutsättningarna för att säkra kvaliteten i verksamheter för särskilt sårbara grupper i samband med en kris eller allvarlig händelse. Resultaten från årets öppna

¹ Rutin om krisberedskap vid upphandling av tjänster för särskilt sårbara grupper; Evakueringsplan; Aktuell kontinuitetsplan samt Beredskapsplan för höga temperaturer. Samtliga planer avser särskilt sårbara grupper.

² Hem för vård eller boende (barn och unga respektive vuxna); Boendestöd för vuxna; Stödboende (barn och unga respektive vuxna); Särskilt boende enligt SoL (barn och unga respektive vuxna); Bostad med särskild service enligt LSS (barn och unga respektive vuxna); Särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre; Hemtjänst, service och/eller personlig omvårdnad i ordinärt boende samt Kommunal hälso- och sjukvård.

jämförelser för krisberedskap inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård visar på en positiv utveckling inom flera områden och verksamheter.

Andelen kommuner som har aktuella kontinuitetsplaner har ökat

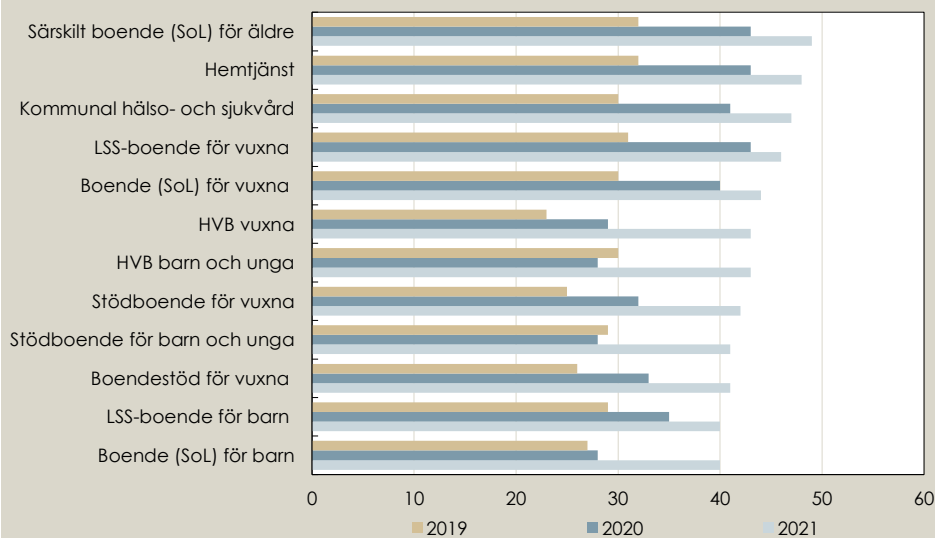
Kontinuitetshantering handlar om att planera för att upprätthålla verksamheten på en tolerabel nivå oavsett vilken störning den utsätts för. Det kan exempelvis handla om personalbortfall, uteblivna leveranser av viktiga varor och tjänster eller strömavbrott. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har olika stöd till kommunerna för arbetet med kontinuitetsplanering [2].

Andelen kommuner som 2021 uppger att de har en aktuell kontinuitetsplan för de verksamheter som socialtjänsten bedriver eller ansvarar för som avser särskilt sårbara grupper visar på en positiv utveckling jämfört med föregående år och en ökning ses för samtliga boendeformer (figur 1). Ökningen varierar mellan verksamheter men störst ökning ses för hem för vård eller boende för barn och unga med en ökning om 15 procentenheter jämfört med föregående år. Andelen kommuner som uppger att aktuell plan för verksamheten finns uppgår nu till 43 procent. En liknande utveckling ses för andra boendeformer för barn och unga så som stödboende och särskilt boende för barn och unga enligt SoL.

Men trots ökningen är det fortsatt särskilt boende för barn och unga enligt SoL och bostad med särskilt service för barn och unga enligt LSS som lägst andel kommuner uppger att de har aktuella kontinuitetsplaner för. Högst andel, 49 procent av kommunerna, uppger att de har aktuella kontinuitetsplaner för särskilda boendeformer för service och omvårdnad av äldre. Liknande resultat ses för hemtjänst i ordinärt boende samt för kommunal hälso- och sjukvård (48 respektive 47 procent av kommunerna).

Figur 1. Aktuell kontinuitetsplan för särskilt sårbara grupper

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm som den 1 februari 2021 har en aktuell och beslutad kontinuitetsplan för de verksamheter som socialtjänsten bedriver eller ansvarar för som avser särskilt sårbara grupper, år 2019-2021, riket. Procent.



Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2019, 2020, 2021, Socialstyrelsen.

Som beskrivits ovan är det vanligast att aktuella kontinuitetsplaner finns för särskilt boende för äldre, hemtjänst samt för kommunal hälso- och sjukvård. Det gäller oavsett kommunstorlek. En högre andel stora kommuner, sett till invånarantal, uppger dock att en aktuell kontinuitetsplan finns för dessa verksamheter jämfört med mindre kommuner (tabell 1). Men en positiv utveckling ses då andelen mindre kommuner med aktuella kontinuitetsplaner för verksamheterna har ökat. Ökningen ses främst i kommuner med 15 000 – 29 999 invånare där andelen kommuner som uppger att aktuell kontinuitetsplan finns har ökat med mellan 16–19 procentenheter för verksamheterna, jämfört med föregående år.

Tabell 1. Aktuell kontinuitetsplan för särskilt boende (SoL) för äldre, hemtjänst samt kommunal hälso- och sjukvård, uppdelat på kommunstorlek

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, uppdelade på kommunstorlek samt riket, 2021, procent. Inom parentes anges totalt antal svarande kommuner/stadsdelar.

Verksamhet	0–14 999	15 000–29 999	30 000–69 999	70 000–199 999	200 000 eller fler	Riket (totalt antal svarande)
Särskilt boende (SoL) för äldre	38	53	55	62	67	49 (270)
Hemtjänst	37	52	55	69	54	48 (271)
Kommunal hälso- och sjukvård	37	52	53	60	58	47 (269)

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

En högre andel kommuner än vad som framgår i figur 1 uppger att kontinuitetsplaner finns för verksamheterna för särskilt sårbara grupper som ingår i öppna jämförelser, men de uppnår inte indikatorn då planerna inte har följts upp under det senaste året. Andelen kommuner som uppger att en kontinuitetsplan finns, oavsett om planen har följts upp eller inte, varierar mellan 55 procent och 75 procent för de olika verksamheterna. Oavsett om kontinuitetsplanerna är aktuella eller inte kvarstår dock samma mönster för vilka verksamheter högst respektive lägst andel kommuner har en kontinuitetsplan för.

Beredskapsplaner för höga temperaturer är vanligast för särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre

Värmeböljor med höga temperaturer kan påverka människors hälsa. Brukare inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är extra sårbara på grund av sitt hälsotillstånd eller sin ålder [3,4].

En högre andel kommuner uppger att de har beredskapsplaner för höga temperaturer för boendeformer som bedrivs i egen regi 2021 jämfört med föregående års undersökning. Ökningar ses inom nästintill samtliga boendeformer. Nära nio av tio kommuner uppger nu att de har en beredskapsplan för särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre (89 procent). Även gällande hemtjänst i form av service och/eller personlig omvårdnad i ordinärt boende samt för kommunal hälso- och sjukvård har en hög andel kommuner beredskapsplaner för höga temperaturer (86 respektive 87 procent). Inom hem för vård eller boende är

resultaten lägre, ungefär hälften av kommunerna (52 procent) uppger att beredskapsplan för höga temperaturer finns för boendeformen för barn och unga, för motsvarande boende för vuxna uppger 61 procent av kommunerna att plan finns.

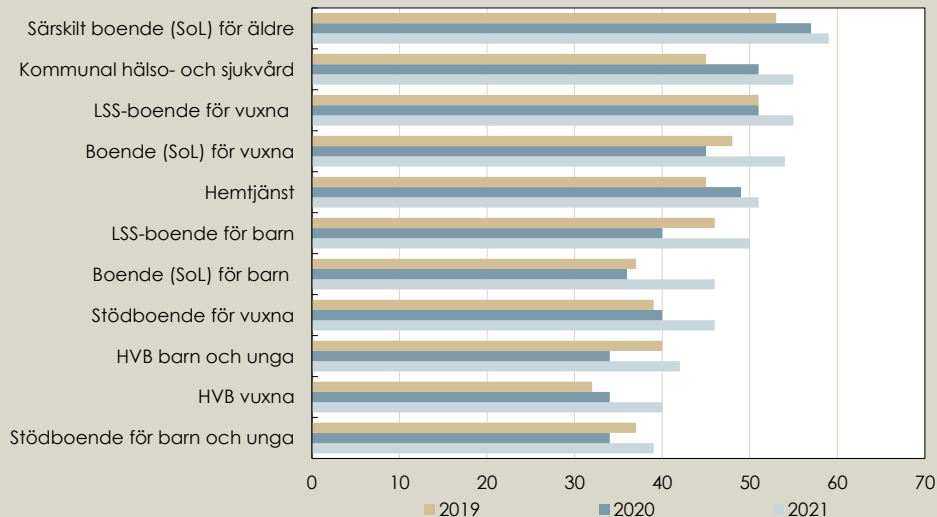
Fler kommuner har evakueringsplaner för boenden i egen regi

Kommuner behöver säkerställa att personer kan få den hjälp och det stöd de behöver vid en allvarlig händelse eller kris. Elavbrott, dricksvattenstörningar och andra liknande situationer kan leda till ett behov av att evakuera personer i olika boendeformer. I årets öppna jämförelser har andelen kommuner som uppger att de har en på ledningsnivå beslutad plan för evakuering av särskilt sårbara grupper i boenden som bedrivs i egen regi ökat för samtliga boendeformer (figur 2).

Stora variationer ses dock mellan olika verksamheter och andelen kommuner med plan varierar mellan 39 och 59 procent för olika verksamheter. Högst andel kommuner uppger att evakueringsplan finns för särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre (59 procent). Störst ökning jämfört med föregående år ses inom boendeformerna för särskilt boende enligt SoL både för barn och unga samt vuxna, samt bostad med särskilt service för barn enligt LSS.

Figur 2. Evakueringsplan för särskilt sårbara grupper

Andel kommuner, socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm som den 1 februari 2021 har en beslutad plan för evakuering av särskilt sårbara grupper i boenden som bedrivs i egen regi, år 2019-2021, riket. Procent.



Källa: Enkät Öppna Jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, 2019, 2020, 2021, Socialstyrelsen.

Referenser

1. Krisberedskap i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2018. Krishantering och krisberedskap i samband med värmeböljan 2018 för särskilt sårbara grupper. Socialstyrelsen, 2019.

2. Kontinuitetshantering. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Tillgänglig på: <https://www.msb.se/kontinuitetshantering>. Senast uppdaterad 22 mars 2021.
3. Beredskap vid värmebölja. Folkhälsomyndigheten. Tillgänglig på: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/krisberedskap/varmeboljor/>. Senast uppdaterad 20 november 2020.
4. Värmens påverkan på samhället: en kunskapsöversikt för kommuner med faktablad och rekommendationer vid värmebölja. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap 2015.

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: 91 procent av kommunerna besvarade delenkäten Krisberedskap.

Mer information

Du hittar alla årets resultat i Excelfilen, redovisade för socialförvaltningar i Göteborg och stadsdelar i Stockholm, samt på kommun-, läns- och riksnivå på Socialstyrelsens webbplats, se fliken Öppna jämförelser Krisberedskap.

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/krisberedskap/>

Indikatorer och mått beskrivs i Excelfilen. Insamlingsmetoden finner du i dokumentet Metodbeskrivning 2021.

Kontakt:

Anna Maria Karlsson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: anna-maria.karlsson@socialstyrelsen.se