

Metodbeskrivning 2020 öppna jämförelser

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

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2020

Innehåll

Metodbeskrivning	5
Undersökningens genomförande	5
Period för datainsamlingen	5
Datainsamling	5
Population	5
Statistiska mått och redovisningsgrupper	5
Tillförlitlighet	6
Jämförbarhet	7
Jämförbarhet med tidigare års resultat	7
Jämförbarhet mellan verksamhetsområden	10
För att underlätta sortering av jämförelserna	12

Metodbeskrivning

I metodbeskrivningen redovisas enkätundersökningen, vilka datakällor som använts och databearbetningen som ligger till grund för öppna jämförelser inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2020. Förändringar från förra året, nya indikatorer och indikatorer som går att jämföra inom de olika områdena beskrivs också.

Undersökningens genomförande

Period för datainsamlingen

Datainsamlingen har genomförts digitalt via webbenkäter. Den 22 januari 2020 skickades information om insamlingen samt länkar till webbenkäterna via e-post till kommunernas respektive stadsdelarnas registratorer.

Efter två veckor, den 5 februari gjordes ett nytt utskick till de kommuner och stadsdelar som inte hade börjat svara på någon del i enkäten. Under insamlingen skickades tre påminnelser till de kommuner och stadsdelar som just då inte hade besvarat samtliga delar av undersökningen: den 19 februari, den 26 februari och den 5 mars. Sista dag att besvara webbenkäterna var den 13 mars.

Efter insamlingsperiodens slut skickades information via e-post om att kommunen/stadsdelen i år själv var ansvarig för kvalitetskontroll av de uppgifter de lämnat i enkäterna. Kvalitetskontrollen pågick mellan den 16 – 27 mars. Enkäterna stängdes för kvalitetskontroll den 31 mars 2020.

Datainsamling

I år innehöll undersökningen tio delenkäter med varsin webblänk, en enkät för gemensamma frågor, del 1, och nio enkäter för respektive område. Nytt för i år var att frågor om krisberedskap inom socialtjänsten fick en egen delenkät. I den första gemensamma enkäten ingår även frågor som gäller området motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden.

Population

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

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Resultaten redovisas för respektive indikator. Dessa kan bestå av svar från en enskild fråga eller svar från flera frågor i webbenkäten som bearbetats till ett resultat. På kommunnivå och stadsdelsnivå redovisas resultaten för indikatorerna i huvudsak som *Ja/Nej*. Hur beräkningarna har gjorts och vad resultatet betyder för respektive indikator framgår av indikatorbeskrivningarna i Excelfilerna med resultat för varje område, de finns på Socialstyrelsen webbplats.

På riksnivå, länsnivå och för Stockholms stad och Göteborgs stad (kommun- nivå) redovisas indikatorn på andelen kommuner och stadsdelar som uppfyllt indikatorn, som oftast motsvarar resultatet Ja.

Tillförlitlighet

Urval och ramtäckning

Inget urval har gjorts, detta är en totalundersökning. 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 2020, genomfördes med en enkät som till stor del liknar 2019 års enkät. Förändringar av frågorna i enkäten beror främst på att indikatorer har lagts till, tagits bort eller justerats, jämfört med 2019 års undersökning. En annan genomgående förändring i den gemensamma delen av enkäten är även att svarsalternativet ”Ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst/kommun” är borttaget. Utöver dessa förändringar har en del frågor flyttats från den gemensamma delen av enkäten (del 1) till respektive områdesenkät samt att frågor om krisberedskap ställs i en egen delenkät.

Samtliga tio delenkäter var valfria att besvara, ingen del var obligatorisk. Inom de delenkäter som kommunen eller 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 har 305 besvarat någon del av undersökningen, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 98 procent. Av dessa är det 273 (88 procent) som har svarat på samtliga tio delar. För varje enskild del har mellan 283 och 300 kommuner och stadsdelar svarat.

Tabell 1. Antal och andel svarande kommuner och stadsdelar i Göteborg och Stockholm, per område 2020 (2019 års andel inom parentes), öppna jämförelser - socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Område	Antal svarande	Andel svarande, procent (2019 års andel inom parentes)
Gemensam del - inklusive Motverka hemlöshet	296	95 (95)
Ekonomiskt bistånd	298	96 (92)
Missbruks- och beroendevården	297	95 (92)
Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, Socialpsykiatri	297	95 (93)
Stöd och service till personer med funktionsnedsättning, LSS	300	96 (92)
Sociala barn- och ungdomsvården	296	95 (93)
Våld i nära relationer (tidigare Stöd till brottsoffer)	294	94 (93)
Äldreomsorgen	300	96 (91)

Kommunal hälso- och sjukvård	300	96 (89)
Krisberedskap (ny egen delenkät 2020)	283	91 (95)
Kommuner/stadsdelar som besvarat minst 1 delenkät:	305	98 (-)

Bortfall

Det är sju kommuner/stadsdelar som inte har svarat på någon del av årets enkät, vilket motsvarar 2 procent av populationen. För kommuner och stadsdelar som inte har besvarat en delenkät om ett verksamhetsområde, redovisas inte indikatorer som baseras på den enkätens 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 från övriga i sina svar innebär det att antagandet är felaktigt. För att inte riskera ett för stort felaktigt antagande redovisas inte andelen på riks- läns- och storstadskommunsnivå där bortfallet överstiger 20 procent.

Bearbetning

Fel kan uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har de använda bearbetningsprogrammen kontrollerats och därefter har resultaten kontrollerats avseende rimlighet. Logiska kontroller har lagts in i den elektroniska enkäten när så har varit möjligt.

I år har kommunerna själva fått granska sina inrapporterade svar och fick då rätta eventuella felaktigheter.

Register

De register som har använts som underlag till indikatorer och bakgrundsmått är:

- Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen. Referensdag: den 1 februari 2020
- Registret över totalbefolkningen (RTB), Statistiska centralbyrån Referensdag: den 31 december 2019
- Registret över socialtjänstens insatser för barn och unga, Socialstyrelsen
- Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen
- Bostadsmarknadsenkäten (BME) 2020, Boverket
- Kronofogdens verksamhetsstatistik för året 2019.

Jämförbarhet

Jämförbarhet med tidigare års resultat

Socialstyrelsen började ta fram öppna jämförelser inom socialtjänsten 2007. Inför 2016 års insamling till öppna jämförelser omarbetades enkäterna avseende referensperiod, definitioner samt frågeformuleringar. Sedan dess inhämtas uppgifterna från kommunerna och storstädernas stadsdelar även vid ett och samma tillfälle för alla socialtjänstens områden. Enkätfrågorna har därefter omarbetats något inför varje omgång.

Förändringar avseende indikatorer

De flesta indikatorer 2020 är direkt jämförbara med 2019 års indikatorer, men några indikatorer har tagits bort och några indikatorer har tillkommit jämfört med 2019. Vilka indikatorer detta gäller är listade längre ned.

För några indikatorer kan jämförbarheten mellan åren ha påverkats, på grund av justering av svarsalternativ, definitioner eller på grund av att frågan har flyttats mellan olika delenkäter.

I årets enkät har vi tagit bort svarsalternativet ”ej aktuellt, området finns inte i vår socialtjänst”. Samtidigt ändrades definitionen av ”området” för att understryka att det handlar om där stöd ges till de enskilda utifrån olika behov och inte om hur socialtjänsten är organiserad i kommunen. Detta förtydligande har gjorts för flera frågor i enkäten och inom flera av öppna jämförelserns områden. I Excelfilerna där indikatorbeskrivningarna nu finns framgår detta. Vår bedömning är att det inte påverkat resultaten på något betydande sätt eller i någon entydig riktning.

Indikatorer som fanns 2019 och som är borttagna 2020

Socialtjänst:

- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn och unga och LSS-vuxen
- Aktuell rutin för intern samordning mellan Barn och unga och LSS-barn
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan mellan Försäkringskassan och LSS-barn
- Aktuell överenskommelse om extern samverkan mellan Försäkringskassan och LSS-vuxen
- Aktuell rutin för intern samordning i enskilda ärenden mellan ekonomiskt bistånd och kommunala arbetsmarknadsinsatser
- Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till kvinnor som utsatts för våld
- Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till män som utsatts för våld
- Använder minst en standardiserad bedömningsmetod vid utredning av våldsutsatta vuxna

Kommunal hälso- och sjukvård:

- Personal med särskild kunskap om stroke

Indikatorer som har tillkommit 2020

Inom socialtjänsten är följande fem indikatorer nya för i år.

LSS:

1. Aktuell rutin för intern samordning i enskilda ärenden mellan Barn och unga och LSS. Ny (sammanslagen) indikator som tidigare var två: samordning med LSS-barn respektive LSS-vuxen.
2. Aktuell överenskommelse om extern samverkan i enskilda ärenden mellan Försäkringskassan och LSS. En ny (sammanslagen) indikator som tidigare var två: samverkan med LSS-barn respektive LSS-vuxen.

Ekonomiskt bistånd:

3. Individuella möten för utredning och planering

Motverka hemlöshet:

4. Kartlagt personer som befinner sig i en hemlöshetsituation i kommunen - Kommunen/stadsdelen har någon gång under de senaste [24 månader] genomfört en kartläggning av personer som befinner sig i en hemlöshetsituation i kommunen och som kommit i kontakt med eller varit aktuell inom socialtjänstens verksamheter.

Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, Socialpsykiatri:

5. Aktuell överenskommelse om samverkan med bostadsföretag/hyresvärdar i enskilda ärenden (indikatorn mäts och publiceras inom Motverka hemlöshet)

Inom kommunal hälso- och sjukvård är följande 16 indikatorer nya 2020:

6. Forum för systematiskt patientsäkerhetsarbete
7. Patientmedverkan i kommunens systematiska patientsäkerhetsarbete
8. Information om patientens möjligheter till samordnad individuell plan (SIP)
9. Övergripande kompetensutvecklingsplan för fortbildning i stroke (tidigare 1 indikator: Personal med särskild kunskap om stroke, nu omgjord till 2 indikatorer nr 9 och 10 i denna lista)
10. Strukturerad uppföljning med vård- och omsorgspersonal med särskild kunskap om stroke (tidigare 1 indikator: Personal med särskild kunskap om stroke, nu omgjord till 2 indikatorer nr 9 och 10 i denna lista)
11. Fallriskvärdering vid inskrivning i hemsjukvården
12. Tillgång till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal med fördjupad kompetens i att förebygga och behandla undernäring
13. Styrande dokument för vård och omsorg vid palliativ vård
14. Övergripande kompetensutvecklingsplan för fortbildning i allmän palliativ vård
15. Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling i särskilt boende
16. Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling på korttidsplats
17. Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling i bostad med särskild service enligt SoL
18. Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS
19. Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling i ordinärt boende
20. Överenskommelser för samverkan om verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – publiceras ej
21. Huvudhandledare eller adjungerad klinisk adjunkt (AKA) – publiceras ej

Förändringar avseende bakgrundsmått

Ett bakgrundsmått som tillkommit inom ett flertal områden i år är *Andel handläggare med socionomexamen*. Ett bakgrundsmått är inte lika skarpt som en indikator och har begränsningar i jämförelser. Bakgrundsmått kan ändå vara viktiga att följa över tid samt vara ett komplement till indikatorerna.

Nya bakgrundsmått 2020 är:

- Andel handläggare inom området Ekonomiskt bistånd som har socionomexamen
- Andel handläggare inom området LSS som har socionomexamen
- Andel handläggare inom området missbruks- och beroendevården som har socionomexamen
- Andel handläggare inom området stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning som har socionomexamen
- Andel handläggare inom området äldreomsorg som har socionomexamen
- Andel handläggare inom området våld i nära relationer som har socionomexamen – resultat publiceras ej 2020

Följande bakgrundsmått är borttaget 2020 inom Ekonomiskt bistånd:

- Antal årsarbetande handläggare som är anställda inom myndighetsutövningen för ekonomiskt bistånd - 1 februari [år]

Resultat som inte publiceras 2020

Utöver dessa förändringar finns det indikatorer och bakgrundsmått som ingår i undersökningen, men som vi av någon anledning inte publicerar resultat för 2020. Orsaken till att resultat för dessa inte publiceras i år är låg validitet. Indikatorer inom kommunal hälso- och sjukvård som vi inte publicerar resultat för i år är:

- Överenskommelser för samverkan om verksamhetsförlagd utbildning (VFU)
- Huvudhandledare eller adjungerad klinisk adjunkt (AKA)

Bakgrundsmått inom Våld i nära relationer som inte publiceras uppgift för är:

- Andel handläggare inom området våld i nära relationer som har socionomexamen

Jämförbarhet mellan verksamhetsområden

Vissa indikatorer finns inom flera av områdena. De mäts också genom frågor som är de likadana för flera områden och resultaten kan därmed jämföras inom socialtjänstens olika områden. Dessa framgår av tabell 2.

Tabell 2. Indikatorer som är jämförbara mellan områden i socialtjänsten

Indikatorer som är jämförbara mellan områden	Ekonomiskt bistånd	Missbruk	Socialpsykiatri	Våld i nära relation - vuxna	Barn och unga	LSS-vuxna	LSS	LSS-barn	Äldre	Hemlöshet
Aktuell överenskommelse om samverkan - Arbetsförmedlingen	x		x			x				
Aktuell överenskommelse om samverkan - Försäkringskassan	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 brukarrevisjon		x	x							
Använt brukarstyrd brukarrevisjon 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	
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	

För att underlätta sortering av jämförelserna

Det finns stora skillnader mellan kommunerna - därför finns olika sätt att sortera kommuner i Excelfilerna där resultaten redovisas. De olika sorteringsnycklarna är:

1. Antal kommuninvånare (grupp 1-5)
2. SKR:s kommungruppsindelning (A1-C9)
3. Socioekonomisk sorteringsnyckel (1-8)

Kommungruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för det sociala arbetet kan variera med storleken på kommunen, har Socialstyrelsen delat in kommunerna i fem grupper utifrån antalet kommuninvånare. 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. Grupp 5 består av kommuner (städer) med minst 200 000 invånare och här ingår Stockholms 14 stadsdelar, Göteborgs 10 stadsdelar samt Malmö och Uppsala. Se tabell 3.

Tabell 3. Gruppindelning utifrån antal invånare i kommunerna, grupp 1–5, och antal kommuner i varje grupp

Gruppindelning utifrån antal kommuninvånare	Invånarantal i varje grupp	Antal kommuner/stadsdelar i varje grupp
Grupp 1	0-15 tusen	131
Grupp 2	15-30 tusen	73
Grupp 3	30-70 tusen	54
Grupp 4	70-200 tusen	28
Grupp 5	200 tusen eller fler	26
Totalt		312

SKR:s kommungruppsindelning

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

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 Regioner webbplats <https://skr.se/tjanster/kommunerochregioner/faktakommunerochregioner/kommungruppsindelning.2051.html>

Socioekonomisk sorteringsnyckel

Den socioekonomiska sorteringsnyckeln har tagits fram från Statistiska centralbyråns, (SCB) register. Nyckeln är primärt ett mått på kommuners och stadsdelars relativa socioekonomiska status och mäter avståndet till den kommun som har högst socioekonomisk status. Nyckeln baseras på invånarnas arbetsmarknadsanknytning och inkomst vilka samvarierar med ekonomiskt bistånd.

Sorteringsnyckeln kan således tolkas som en indikation på behov av ekonomiskt bistånd i en kommun eller stadsdel jämfört med övriga kommuner eller stadsdelar. Socioekonomisk sorteringsnyckel kan användas för att hitta kommuner med liknande socioekonomiska förutsättningar. De framräknade värdena har rangordnats och delats in i åtta grupper (1–8), där grupp 1 indikerar relativt låg risk och grupp 8 indikerar relativ hög risk för behov av ekonomiskt bistånd, jämfört med kommuner och stadsdelar i stort.