



REGIONFÖRBUNDET
JÖNKÖPINGS LÄN
Kommunal utveckling

Öppna Jämförelser – Missbruks- och beroendevården 2013

2013-04-17

1	Inledning.....	2
2	Datainsamling.....	4
	2.1 Datainsamling enkäter.....	4
	2.2 Tillförlitlighet.....	5
3	Resultat.....	7
	3.1 Sammanställning över Jönköpings läns resultat.....	7
	3.1.2 Helhetssyn och samordning.....	7
	3.1.3 Självbästandande och integritet.....	10
	3.1.4 Kunskapsbaserad verksamhet.....	11
	3.1.4 Tillgänglighet.....	13
	3.1.5 Trygghet och säkerhet.....	17
	Referenser.....	18

1 Inledning

Varje år genomför SKL¹ och Socialstyrelsen Öppna jämförelser gällande Missbruks och beroendevården med fokus på att få överblick gällande socialtjänstens arbete. Denna rapport är en sammanställning av de data som berör kommunens verksamhet.

I 2013 års jämförelser redovisas svaren på enkätfrågorna var för sig. Frågorna rör liksom tidigare i huvudsak strukturer och processer. Med strukturer avses de förutsättningar som finns för att ge vård och omsorg medan processer handlar om vad, hur och när tjänsterna produceras i verksamheten.

Vidare är det så att en uppdatering av de sju kostnadsmått för socialtjänstens missbruks- och beroendevård som publicerades för första gången 2011 kommer att uppdateras när nya data finns, förhoppningsvis under senvåren 2013. Även de fem indikatorerna som bygger på data från Socialstyrelsens hälsodataregister kommer att redovisas hösten 2013 när ny data finns att tillgå. Dessa är således inte med i denna rapport.

Resultatet för hela Sverige och kommentarer från SKL och Socialstyrelsens finns på nedanstående webbplatser:

http://www.sk1.se/vi_arbetar_med/oppnajokforelser/socialtjanst/missbruks-och-beroendevard/oppna-jamforelser-for-missbruks-och-beroendevarden-2013

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/missbrukochberoende>

Resultatet kan delas in i fem områden (som i sin tur har ett antal olika indikatorer):

- Helhetssyn och samordning
- Självbestämmande och integritet
- Kunskapsbaserad verksamhet
- Tillgänglighet
- Trygghet och säkerhet

Kortfattat kan nämnas att Socialstyrelsen har givit följande kommentarer kring resultatet.

”74 procent av kommunerna uppger att de regelbundet erbjuder stöd till närstående. Beroendemottagningar svarade att de erbjuder stöd till närstående i lika hög omfattning. Socialstyrelsens granskning av kommuners webbplatser visar att nästan 70 procent har information om anhörigstöd.

¹ Sveriges kommuner och landsting

Endast omkring 40 procent av kommunerna och ännu färre landsting har gjort kartläggningar av målgruppens behov samt utvärderat de insatser som genomförts. För beroendemottagningar är resultaten bättre, de använder också brukarnas egna uppfattningar för att utveckla sin verksamhet i högre grad.

Generellt har fler kommuner, jämfört med förra året, uppgett att de har rutiner för intern samordning med verksamhetsområdena barn- och unga, ekonomiskt bistånd, stöd till personer med funktionsnedsättning samt äldreomsorg. Dock är det fortsatt få som har rutiner med äldreomsorgen.”²

² <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/missbrukochberoende> 2013-04-17

2 Datainsamling

Innan resultatet presenteras är det av vikt att datainsamlingen redovisas så att det blir tydligt varifrån data hämtas. Kommuner lämnade in enkätuppgifterna under oktober 2012. I länet genomfördes en gemensam genomgång av enkäten för att underlätta tolkning av frågorna. Positivt är att i år är länets samtliga kommuner representerade jämfört med 2012 då svar fattades från tre kommuner.

För ytterligare information kring datainsamling med mera rekommenderas *Metod och resultat – Öppna Jämförelser Missbruk och beroendevård 2013*, Socialstyrelsen (se länk i slutet av rapporten).

2.1 Datainsamling enkäter

”Enkäterna till kommunerna genomfördes som en totalundersökning omfattande landets samtliga kommuner och stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Detta innebär totalt 321 svarsenheter. E-postbrevet var ställt till IFO-chef/ansvarig chef för missbruks- och beroendeverksamheten. Enkäten var riktad till den verksamhet där enskilda söker bistånd och där myndighetsutövningen sker. Insamlingsperioden var mellan 1 oktober – 26 oktober 2012. Svarsfrekvensen uppgick till 97 procent vilket motsvarar 312 kommuner/stadsdelar. Vi presenterar i år uppgifter baserad på enkätdata från 278 kommuner och samtliga 34 stadsdelar. Förra årets jämförelser baserade sig på enkätsvar från 77 procent av landets kommuner/stadsdelar.

Bearbetning

Bearbetningar har gjorts av kommunernas och stadsdelarnas enkätsvar för att svaren ska bli överskådliga. Indikatorerna är formulerade som påståenden och värdena presenteras, i de flesta fall, som ja eller nej. I de fall det inte är aktuellt att redovisa svar för en indikator är svarscellen tom och färgad grå. Det gäller uppgifter för vissa följdfrågor där kommunen/stadsdelen svarat nej på huvudfrågan, finns exempelvis inte skriftliga rutiner (huvudfråga) så är det inte aktuellt att följa upp rutinerna (följd fråga). De vita tomma cellerna betyder att vi inte fått in några uppgifter att basera jämförelserna på (bortfall). Medelvärden för andelen ja-svar, andel som uppfyller varje indikator, har beräknats och redovisas för storstäder, län respektive för riket. Andelen har beräknats för varje indikator utifrån antalet kommuner/stadsdelar som har besvarat respektive fråga. Svaren: Integrerat respektive Ny rutin ingår i andelen positiva (ja-) svar. Om bortfallet överstiger 20 procent av svarande kommuner i länet eller svarande stadsdelar i storstad redovisas inga medelvärden för den indikatorn.”³

Vidare har samtliga kommuners hemsidor granskats utifrån om information finns tillgänglig gällande olika områden inom missbruk och beroendevården. Granskningen genomfördes i två steg under perioden november 2012 och mars 2013.

³ Metod och resultat – Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.10-11

”Den sida som granskats är öppningssidan för området Missbruk och beroende inom socialtjänsten på kommunernas/stadsdelarnas webbplatser. I ett första steg granskade två personer, oberoende av varandra, respektive kommun/stadsdels webbplats. Om de hittade den information som efterfrågades på öppningssidan för området eller som länk därifrån blev bedömningen Ja, i annat fall Nej. De båda granskarnas bedömningar jämfördes sedan. I de fall de två bedömningarna inte stämde överens gjordes en ytterligare granskning av en tredje person som avgjorde resultatet.”⁴

2.2 Tillförlitlighet

”Mätfel

Mätfelet är avvikelserna mellan det rapporterade värdet och det ”sanna” värdet. Det finns flera möjliga felkällor som kan orsaka mätfel, bland annat mätinstrumentets utformning och användbarhet, informationssystemets tillförlitlighet och täckningsgrad liksom sättet att samla in data. Mätinstrumentet motsvaras i detta fall av kommun- och beroendehetsenkäten och de källor som genererar värden till de register som används.

Bortfall

Kommun- och stadsdelsenkätens svarsbortfall är 74 av 321 dvs. ca 23 procent. Eftersom detta till samtliga delar redovisas som en totalundersökning får enkätbortfallet endast betydelse i den meningen att de enheter som inte svarat på enkäten inte redovisas. I de fall värden redovisas i aggregerad form, som till exempel andelar för län eller storstaden från kommun- och stadsdelsenkätens JA/NEJ-frågor, måste bortfallet beaktas som en svaghetskomponent.

Samtliga landets kommuner och stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö har fått webbenkäten. Svarsbortfallet är nio kommuner av 321 d.v.s. tre procent. Eftersom detta till samtliga delar redovisas som en totalundersökning får enkätbortfallet endast betydelse i den meningen att uppgifter för de kommuner som inte svarat på enkäten saknas. Vissa värden redovisas i aggregerad form, det vill säga på läns-, riks- och storstadsnivå. Antalet Ja-svar har här satts i relation till det antal kommuner och stadsdelar som besvarat frågan. Denna metod leder till ett fel om de kommuner och stadsdelar som inte besvarat frågan avviker från övriga inom redovisningsgruppen. Ju större bortfall i länet, desto svagare kvaliteten i medelvärdet.

För att inte riskera att felet blir för stort redovisas inte andelen för redovisningsgrupper om bortfallet överstiger 20 procent per län och indikator. Fel kan uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har kontroller genomförts vid registreringen, granskningen och vid de numeriska beräkningarna och sedan en slutkontroll av resultat.”⁵

⁴ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.12-13

⁵ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.16-17

Socialstyrelsen presenterar inte jämförelser med tidigare år av indikatorer baserade på enkätdata med anledning av:

”Ett skäl är att enkäterna inte är helt kompatibla eftersom vissa frågeformuleringar ändrats och bakomliggande begrepp har definierats. Därutöver har nya indikatorer tagits fram. Intentionen är dock att det på sikt ska vara möjligt att presentera jämförbara resultat. I resultatsammanfattningen i skriften Metod och resultat belyses de indikatorer som bedömts vara jämförbara på en övergripande nivå.”⁶

⁶ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.18

3 Resultat

3.1 Sammanställning över Jönköpings läns resultat

Nedan visas länets kommuners resultat på samtliga indikatorer indelat i de tidigare nämnde områdena. Procentsatsen som visas efter Jönköpings län visar på andel kommuner av samtliga som svarat ja (dels inom länet och dels inom riket). Hur frågan är ställd förklaras under varje indikator. Dessa är hämtade från Socialstyrelsens skrift *Metod och resultat för Öppna jämförelser Missbruk och beroendevården 2013*. Syftet med detta är att kommunerna ska få en tydlighet i vad som efterfrågas. Man bör notera att risken för felkällor eller rättare sagt mätfel, som kan uppstå när det gäller indikatorerna. Det kan handla om tolkningsfel, felaktiga uppgifter från exempelvis personalsystem eller verksamhetssystem. Förhoppningen är att inom länet ska dessa minimeras genom gemensamma träffar i samband med insamlingsperioderna, vilket genomfördes under hösten 2012.

I årets publicering av jämförelserna finns Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning, för att underlätta jämförelser mellan kommuner med likartade förutsättningar. Kommungruppsindelningen är reviderad och började gälla från den 1 januari 2011. Indelningen innehåller följande tio kommungrupper:

1. Storstäder (3 kommuner)
2. Förortskommuner tillorstäder (38 kommuner)
3. Större städer (31 kommuner)
4. Förortskommuner till större städer (22 kommuner)
5. Pendlingskommuner (51 kommuner)
6. Turism- och besöksnäringkommuner (20 kommuner)
7. Varuproducerande kommuner (54 kommuner)
8. Glesbygdskommuner (20 kommuner)
9. Kommuner i tätbefolkad region (35 kommuner)
10. Kommuner i glesbefolkad region (16 kommuner)

3.1.2 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 och professioner är dessa samordnade.

Det finns en tydlig ansvarsfördelning och tjänsterna präglas av kontinuitet.”⁷

⁷ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.8

Faktaruta

Rutiner för intern samordning - indikator 1- 7

- *Kommunen/stadsdelen har skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur samordning i enskilda ärenden ska ske mellan socialtjänstens missbruk-och beroendeverksamhet för vuxna och följande områden. Rutinerna ska gälla den 1 oktober 2012. Alternativt; verksamhetsområdena är helt integrerade.*

1. Ekonomiskt bistånd
2. Barn och unga
3. Stöd till personer med funktionsnedsättning
4. Hemlöshet
5. Socialpsykiatri
6. Våld i nära relationer
7. Äldreomsorg

Med ledningsnivå avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta om gemensamma rutiner. Med rutiner avses här ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska genomföras.

Med samordning avses här koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet.

Uppföljning av rutiner för intern samordning -indikator 8-14

- *Kommunen/stadsdelen har under perioden 1 oktober 2011 - 1 oktober 2012 följt upp rutiner för intern samordning i enskilda ärenden mellan socialtjänstens missbruk- och beroendeverksamhet för vuxna och följande områden. Alternativt; rutinen upprättades efter den 1 oktober 2011.*

8. Ekonomiskt bistånd
9. Barn och unga
10. Stöd till personer med funktionsnedsättning
11. Hemlöshet
12. Socialpsykiatri
13. Våld i nära relationer
14. Äldreomsorg

Med uppföljning avses att berörda områden tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att rutinerna för samordning används och fungerar på avsett sätt.

Aktuell överenskommelse för extern samverkan - indikator 15

- *Kommunen/stadsdelen har uppföljd skriftlig och på ledningsnivå beslutad överenskommelse för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske mellan socialtjänstens missbruk- och beroendeverksamhet för vuxna och primärvården.*

Uppföljningen ska vara genomförd under perioden 1 oktober 2011 – 1 oktober 2012. Alternativt; överenskommelsen upprättades efter den 1 oktober 2011.

Överenskommelsen ska vara av avtalsliknande karaktär. Den ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen med eller utan ekonomiska åtaganden.

Med ledningsnivå avses här den nivå inom organisationen som har mandat att besluta överenskommelser med nämnda aktörer. Med samverkan avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.

Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att de överenskommelser som finns för samverkan följs och fungerar på avsett sätt.

Helhetssyn och samordning																
Förklaring av tabell ⁸	SKL:s kommungruppsindelning	Intern samordning														Extern samverkan
		Rutiner för samordning med:							Uppföljda rutiner för samordning med:							Aktuell överenskommelse med primärvård
Kommun		Eko. bistånd	Barn och unga	Personer med funktionsnedsättning	Hemlöshet	Socialpsykiatri	Våld i nära relationer	Äldreomsorg	Eko. bistånd	Barn och unga	Personer med funktionsnedsättning	Hemlöshet	Socialpsykiatri	Våld i nära relationer	Äldreomsorg	
Aneby	5	Integrerat	Integrerat	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja			Ny rutin		Ny rutin	Ny rutin	Ny rutin	Nej
Eksjö	9	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej								Nej
Gislaved	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej								Nej
Gnosjö	7	Nej	Nej	Nej	Integrerat	Nej	Ja	Nej						Ny rutin		Nej
Habo	4	Integrerat	Integrerat	Ja	Integrerat	Ja	Integrerat	Ja			Ny rutin		Ny rutin		Ny rutin	Nej
Jönköping	3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Mullsjö	5	Integrerat	Integrerat	Ja	Integrerat	Ja	Integrerat	Nej			Ja		Ja			Nej
Nässjö	9	Ja	Ja	Nej	Integrerat	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja			Nej	Nej		Nej
Sävsjö	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Nej
Tranås	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Vaggeryd	7	Ja	Ja	Nej	Integrerat	Nej	Ja	Nej	Ja	Ny rutin				Ja		Nej
Vetlanda	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej						Ja		Nej
Värnamo	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej								Nej
Riket		73	70	47	68	59	82	36	76	72	75	76	78	73	69	34
Jkpgs län		62	62	46	62	54	77	31	100	100	100	100	86	88	100	0

Tabell: Helhetssyn och samordning, tabell över resultatet för länets kommuner 2013

⁸ Tom cell (vit) = Information saknas (bortfall) Grå cell = Ej aktuellt med svar på denna följdfråga.

3.1.3 Självbestämmande och integritet

”Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val. Här följer några frågor som ska göra det möjligt att jämföra förutsättningar för klienten att vara delaktig.”⁹

Faktaruta

Använt enskildas uppfattning för verksamhetsutveckling - Indikator 16

- Kommunen/stadsdelen har under perioden 1 oktober 2010 - 1 oktober 2012, som ett led i det systematiska kvalitetsarbetet, genomfört undersökningar av den enskildes uppfattning om verksamheten. Resultaten har använts för att utveckla verksamheten.

Undersökningar av enskildas uppfattning om verksamheten: det kan vara undersökningar i form av enkäter, strukturerade intervjuer och brukarundersökningar i syfte att fånga de enskildas uppfattning om verksamhetens kvalitet. Resultaten redovisas på gruppnivå. Däremot avses inte klagomålshantering eller uppföljningar av genomförandeplan eller av individuell plan. Med den enskilde avses person som haft kontakt med socialtjänstens missbruks och beroendeverksamhet.

		Självbestämmande och integritet
	SKL:s kommun-grups-indelning	Använt enskildas uppfattning för verksamhetsutveckling
Kommun		
Aneby	5	Ja
Eksjö	9	Nej
Gislaved	7	Nej
Gnosjö	7	Ja
Habo	4	Nej
Jönköping	3	Ja
Mullsjö	5	Nej
Nässjö	9	Ja
Sävsjö	7	Ja
Tranås	7	Nej
Vaggeryd	7	Ja
Vetlanda	7	Ja
Värnamo	7	Nej
Riket		42
Jönköpings län		54

Tabell: Självbestämmande och integritet, tabell för länets kommuner 2013

⁹ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.8

3.1.4 Kunskapsbaserad verksamhet

”Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara. Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra några aspekter av kunskap och kompetens i verksamheten.”¹⁰

Faktaruta

Aktuell plan för personals kompetensutveckling - Indikator 17

- *Kommunen/stadsdelen har en samlad plan för personalens kompetensutveckling utifrån socialtjänstens uppdrag kring personer med missbruks- och beroendeproblematik. Planen har upprättats eller reviderats under perioden 1 oktober 2010 - 1 oktober 2012.*

Kompetensutveckling innebär här att personalen utvecklas i sin yrkesroll genom exempelvis utbildning, kurser eller handledning, utifrån er verksamhets uppdrag. Med samlad plan menas här en verksamhetsgemensam plan för personalens fortbildning och/eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens uppdrag/mål och nämndens kartläggning och analys av personalens individuella kompetens Här åsyftas personal som arbetar inom verksamhetsområdet missbruk och beroende.

Utvecklat kompetens om hur föräldrarollen i familjer med missbruks- och beroendeproblematik ska stärkas - Indikator 18

- *Särskilda satsningar har genomförts för att utveckla kompetensen inom socialtjänsten gällande hur föräldrarollen i familjer med missbruks- och beroendeproblematik ska uppmärksammas och stärkas.*

Socialtjänsten har kartlagt klienter - Indikator 19

- *Kommunen/stadsdelen har kartlagt socialtjänstens aktuella klienter med missbruks- och beroendeproblematik under perioden 1 oktober 2010 – 1 oktober 2012.*

Med kartläggning avses här att ni sammanställt framtagna målgruppsprofil(-er) med avseende på exempelvis kön, ålder, föräldraskap, och missbruksmönster.

Kartlagt klienter som bor med barn - Indikator 20

- *Det framgår av kartläggningen hur många av klienterna med missbruks- och beroendeproblematik som helt eller delvis bor med barn under 18 år.*

Kartlagt klienter med individuell plan och kontakt med hälso- och sjukvård - Indikator 21

- *Det framgår av kartläggningen hur många klienter med missbruks- och beroendeproblematik som har en upprättad individuell plan och som har kontakt med landstingets beroendevård/psykiatri eller specialiserad beroendevård.*

¹⁰ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.8

Fortsättning Faktaruta

Insatserna svarar mot klientgruppens behov - Indikator 22

- Socialtjänsten har gjort en samlad bedömning av hur deras insatser svarar mot klientgruppernas behov under perioden 1 oktober 2010 – 1 oktober 2012.

Samarbete med FoU-verksamhet/universitet/ högskola - Indikator 23

- Socialtjänsten har samarbetat med FoU-verksamhet/universitet/högskola i syfte att utveckla arbetet med personer med missbruks- och beroendeproblematik, under perioden 1 oktober 2011- 1 oktober 2012.

		Kunskapsbaserad verksamhet						
Förklaring av tabell ¹¹	SKL:s kommungruppsindelning	Aktuell plan för personals kompetensutveckling	Utvecklat kompetens för föräldrollen	Kartlagt klienter med missbruk och beroende	Kartläggningen visar klienter som bor med barn	Kartläggningen visar klienter med individuell plan & kontakt beroendevård	Bedömning av hur insatser svarar mot klientgruppernas behov	Samarbete med FoU-verksamhet/universitet/högskola
Kommun								
Aneby	5	Nej	Ja	Nej			Nej	Ja
Eksjö	9	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Gislaved	7	Nej	Nej	Nej			Nej	Ja
Gnosjö	7	Ja	Ja	Nej			Ja	Ja
Habo	4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Jönköping	3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	5	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Nässjö	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Sävsjö	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	7	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Vaggeryd	7	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	7	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Värnamo	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Riket		53	42	45	78	57	38	52
Jönköpings län		62	77	77	100	50	85	100

Tabell: Kunskapsbaserad verksamhet, tabell för länets kommuner 203

¹¹ Tom cell (vit) = Information saknas (bortfall) Grå cell = Ej aktuellt med svar på denna följdfråga.

3.1.4 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

Faktaruta

Strukturerad öppenvård - Indikator 24

- *Kommunen/stadsdelen kunde erbjuda strukturerad öppenvård, d.v.s. program som pågår 4-5 dagar (eller del av dag) per vecka, under perioden 1 oktober 2011 – 1 oktober 2012.*

Tid till första besök - Indikator 25

- *Tidsintervall från kontakt med socialtjänsten/handläggare inom myndighetsutövning till första besök.*

Stödinsatser till närstående - Indikator 26

- *Socialtjänstens missbruk- och beroendeverksamhet för vuxna erbjuder närstående till klienter med missbruks- och beroendeproblematik regelmässigt stödinsatser.*

Med närstående avses här person/-er som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Med regelmässigt avses här en internt kommunicerad överenskommelse om hur personalen ska agera.

Tillgänglighet i betydelsen social jourverksamhet - Indikator 27

- *Nämnden har den 1 november 2012 en social jourverksamhet.*

Med social jourverksamhet menas att nämnden - i egen regi eller genom avtal med annan kommun - har socionomutbildad personal i beredskap för akuta insatser all tid utanför kontorstid året runt.

Uppgifterna är hämtade från öppna jämförelser social barn och ungdomsvård.

Svarsfrekvens: 86 procent. Med all tid avses bemanning dygnet runt vardagar, lördagar, söndagar och helgdagar.

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 kan vara på plats exempelvis hos en familj inom högst 2 timmar.

fysiskt tillgängliga.”¹²

¹² Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.8

		Tillgänglighet			
Kommun	SKL:s kommungruppsindelning	Kontakt vid behov			
		Erbjuder strukturerad öppen vård	Tid till första personliga besök	Erbjuder stödinsatser till närstående	Socialjourn-verksamhet
Aneby	5	Ja	4-7 dgr	Ja	Nej
Eksjö	9	Ja	4-7 dgr	Ja	
Gislaved	7	Ja	4-7 dgr	Ja	Delvis
Gnosjö	7	Nej	4-7 dgr	Ja	Ja
Habo	4	Ja	Inom 3 dgr	Nej	Delvis
Jönköping	3	Ja	4-7 dgr	Ja	Ja
Mullsjö	5	Ja	Inom 3 dgr	Nej	Delvis
Nässjö	9	Ja	4-7 dgr	Ja	Delvis
Sävsjö	7	Ja	Inom 3 dgr	Ja	Ja
Tranås	7	Ja	4-7 dgr	Ja	Delvis
Vaggeryd	7	Ja	4-7 dgr	Ja	
Vetlanda	7	Ja	Inom 3 dgr	Ja	Delvis
Värnamo	7	Ja	4-7 dgr	Ja	Delvis
Riket		72		74	66
Jönköpings län		92		85	27

Tabell: Tillgänglighet, tabell för länets kommuner 2013

Faktaruta

Indikator 28 Information på kommunens webbplats om akut hjälp

- *Det finns information om vart man vänder sig efter kontorstid om man behöver akut hjälp på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten.*

Informationen finns på öppningssidan för området missbruk- och beroende eller som en direkt länk därifrån.

Information på kommunens webbplats om hur beslut överklagas - Indikator 29

- *Det finns information på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten om hur man kan överklaga ett beslut.*

Informationen finns på öppningssidan för området missbruk- och beroende eller som en direkt länk därifrån.

Information på kommunens webbplats om hur synpunkter och klagomål framförs – Indikator 30

- *Det finns information på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten om hur man kan framföra synpunkter och klagomål.*

Informationen finns på öppningssidan för området missbruk- och beroende eller som en direkt länk därifrån. Det framgår att länken leder till att lämna synpunkter och klagomål.

Information på kommunens webbplats om anhörigstöd - Indikator 31

- *Det finns information på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten om anhörigstöd.*

Informationen finns på öppningssidan för området missbruk- och beroende eller som en direkt länk därifrån. Det ska framgå i text att man via länken kan få information om stöd till anhöriga.

Information på kommunens webbplats om rådgivning - Indikator 32

- *Det finns information på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten om möjligheten att få rådgivning (begreppen rådgivning eller råd ska finnas).*

Informationen finns på öppningssidan för området missbruk- och beroende eller som en direkt länk därifrån.

Information på kommunens webbplats om landstingets/ primärvårdens beroendevård - Indikator 33

- *Det finns en länk till landstingets eller primärvårdens beroendevård alternativt text om denna på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten.*

Länk på kommunens webbplats till frivillig- eller brukarorganisation - Indikator 34

- *Det finns direktlänk till minst en frivilligorganisation eller brukarorganisation alternativt egen text om sådan på webbsidan för missbruk- och beroende inom socialtjänsten.*

		Granskning av webbplatser						
SKL:s kommungruppsindelning		Information på kommunens/stadsdelens webbplats om:						
Kommun		Akut hjälp efter kontorstid	Överklaga ett beslut	Synpunkter eller klagomål	Anhörigstöd	Rådgivning	Landstingets beroendevård	Frivillig- eller brukarorganisation
Aneby	5	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Eksjö	9	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Gislaved	7	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Gnosjö	7	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Habo	4	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja
Jönköping	3	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Mullsjö	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Nässjö	9	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja
Sävsjö	7	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Tranås	7	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Vaggeryd	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Vetlanda	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Värnamo	7	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Riket		66	34	72	69	73	24	40
Jönköpings län		38	23	77	62	62	23	46

Tabell: Tillgänglighet, tabell för länets kommuner 2013

3.1.5 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. Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra förutsättningar för säkra tjänster och rättsäkerhet.”¹³

Faktaruta

Uppföljningssystem för insatser utan biståndsbeslut - Indikator 35

- Kommunen har ett uppföljningssystem där det framgår hur många enskilda som vänder sig till de verksamheter som inte kräver biståndsbeslut. Systemet gäller 1 oktober 2012.

Kommun/stadsdel:	SKL:s kommun-grupsindelning	Trygghet och säkerhet
		Uppföljningssystem för verksamheter som inte kräver biståndsbeslut
Aneby	5	Ja
Eksjö	9	Nej
Gislaved	7	Ja
Gnosjö	7	Ja
Habo	4	Ja
Jönköping	3	Ja
Mullsjö	5	Ja
Nässjö	9	Ja
Sävsjö	7	Ja
Tranås	7	Ja
Vaggeryd	7	Ja
Vetlanda	7	Ja
Värnamo	7	Ja
Riket		59
Jönköpings län		92

Tabell: Trygghet och säkerhet, tabell för länets kommuner 2013

¹³ Metod och resultat - Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevård 2013, Socialstyrelsen s.8

Referenser

Metod och resultat Öppna Jämförelser Missbruks- och beroendevården 2013.
Socialstyrelsen.

Metodbilagan kan hämtas via nedanstående länk (klicka på Metoder och datainsamling – viktig för att förstå och tolka resultaten)

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokorelser/missbrukochberoende>