



REGIONFÖRBUNDET

JÖNKÖPINGS LÄN

Kommunal utveckling

Öppna Jämförelser Länsrapport – Sociala barn och ungdomsvården 2012

2012-03-28

.....	1
1 Inledning.....	2
2 Datainsamling.....	4
2.1 Datainsamling enkäter	4
2.2 Tillförlitlighet	4
3 Resultat.....	6
3.1 Sammanställning över Jönköpings läns resultat	6
3.1.1 Bakgrundsfaktorer	6
3.1.2 Självbestämmande och integritet	12
3.1.3 Helhetssyn och samordning	13
3.1.4 Trygghet och säkerhet	18
3.1.5 Kunskapsbaserad verksamhet	22
3.1.6 Tillgänglighet	26
3.1.7 Jämförelser med tidigare års resultat.....	29
4. Kommentarer till resultatet – Erik Nordström och Sofia Lager-Millton, FoU-ledare vid FoUrum	31
4.1 Utvecklingsförslag och kommande förbättringsarbete	31
Referenser.....	34

1 Inledning

SKL¹ och Socialstyrelsen genomför varje år Öppna jämförelser gällande Barn och ungdomsvården med fokus på att få överblick gällande socialtjänstens förutsättningar att möta utsatta barns behov. Det första resultatet publicerades 2010 och nu har 2012 års resultat kommit. Syftet med denna rapport är att göra en enkel och lättillgänglig sammanställning över länets kommuners olika resultat samt hur länet och respektive kommun totalt sett utvecklats sedan föregående mätning.

Denna länsrapport är den andra i sitt slag och ska ses som ett arbete under utveckling. Hur frågorna är ställda redovisas inom varje område samt, enligt Socialstyrelsen, möjliga felkällor. För ytterligare information kring varför vissa indikatorer valts rekommenderas Metodbilagan som kan hämtas på Socialstyrelsens hemsida, se länk i slutet av rapporten.

Resultatet för samtliga kommuner kan hämtas på www.kolada.se. Kommentarer från SKL och Socialstyrelsens finns på nedanstående webbplatser:

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012mars/forbatttratarbetemedutsattabarn>

http://www.skl.se/press/nyheter_2/individ-och-familjeomsorgen-jamfors

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

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

Efter varje område ges korta kommentarer från FoUrum. För mer information kring de olika pågående projekten/arbetena kontakta:

- **Erik Nordström**, FoU-ledare, 036-10 75 57 (vxl),
erik.nordstrom@regionjonkoping.se
- **Sofia Lager-Millton**, FoU-ledare, 036-10 75 57 (vxl),
sofia.lager-millton@regionjonkoping.se

Kortfattat kan nämnas att Socialstyrelsen givit följande kommentarer kring det nationella resultatet.

¹ Sveriges kommuner och landsting

”62 procent av landets kommuner uppger att de har en socialjour som är bemannad dygnet runt med socionomutbildad personal. Det är en ökning med 17 procent jämfört med året innan.

61 procent av kommunerna har ordinarie licens för ”Barns behov i centrum”, BBIC. Det är en ökning med 33 procent jämfört med år 2010.

90 procent av kommunerna uppger sig nu ha rutiner för att erbjuda placerade barn enskilda samtal i samband med att ansvarig socialsekreterare gör uppföljningsbesök på familjehemmet eller institutionen.”²

² <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/barnochunga> 2012-03-06

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 november 2011.

För ytterligare information kring datainsamling med mera rekommenderas *Metodbeskrivning – Öppna Jämförelser Social barn- och ungdomsvård 2012*, Socialstyrelsen (se länk i slutet av rapporten).

2.1 Datainsamling enkäter

”De öppna jämförelserna 2012 baseras på uppgifter från:

- *en elektronisk enkät till samtliga kommuner och till stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö*
- *registret över socialtjänstens insatser för barn och unga*
- *Socialstyrelsens register över licenser för Barns behov i centrum (BBIC)*
- *kommunernas räkenskapssammandrag (RS)*
- *befolkningsstatistiken*
- *inkomst och taxeringsregistret*

Svarsfrekvensen för enkätundersökningen var 83 procent, vilket är en minskning med ett par procentenheter i jämförelse med senaste mätningen våren 2011.

Datainsamlingen genomfördes i oktober - november 2011. Mätdatum var den 1 november 2011. För de indikatorer och bakgrundsmått som bygger på registerdata redovisas data för alla kommuner. Vid de tre mätningarna som hitintills genomförts har 97 procent av landets kommuner deltagit vid något tillfälle.

Vidare har samtliga kommuners hemsidor granskats utifrån om information finns tillgänglig gällande olika områden inom barn och unga.”³ Notera att granskningen genomfördes sommar 2011 och är således presenterad i förra årets Öppna jämförelser.

2.2 Tillförlitlighet

”Mätfel

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till mätfel, bland annat mätinstrumentet, informationssystemet och insamlingsättet. För att reducera mätfelen har frågeblankett och missiv konstruerats av ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör och statistiker. En referensgrupp med personer från några kommuner har lämnat värdefulla synpunkter på enkäten. De uppgifter som kan granskas med hjälp av logiska kontroller är

³ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.4

uppgifterna om antal handläggare och handläggarnas kompetens och erfarenhet. Exempelvis har ett antal kommuner angett ett högre antal på fråga 2c Hur många av handläggarna med socionomexamen som har minst ett års erfarenhet av socialt arbete än på fråga 2a Hur många handläggare som är anställda. I dessa fall redovisas värdet 100 procent för indikatorn Andel handläggare med socionomexamen och ett års erfarenhet.

Till varje fråga i enkäten har det varit möjligt att skriva kommentarer. Uppgiftslämnarnas kommentarer har varit ett viktigt underlag för bedömningen om mätfel. Ett par frågor har bedömts så osäkra att resultaten inte redovisas i någon indikator. Det gäller frågorna 1a och 1b om intern samverkan. Även andra indikatorer kan ha kvalitetsbrister som inte upptäckts i granskningen. Flera av frågorna är sådana att kommunerna och stadsdelarna ska bedöma om den egna verksamheten uppfyller den nivå som beskrivs i frågan. Svaren bygger på de svarandes tolkning av frågan och deras – till viss del – subjektiva bedömning.

Bortfall

Av Sveriges 321 kommuner/stadsdelar är det 55 som inte har besvarat enkäten. Det motsvarar 17 procent av landets kommuner/stadsdelar. Ytterligare 13 kommuner/stadsdelar har bortfall på fråga 1d om Uppföljning av samverkan med förskola/skola Detta innebär att det totala bortfallet av uppgår till 21 procent som mest. I beräkningarna har bortfall inte ersatts. Beräkning av andel på storstadskommun-, läns och riksnivå har gjorts som om kommuner/stadsdelar med bortfall skulle ha svarat som de kommuner/stadsdelar som har svarat. Om kommuner/stadsdelar med bortfall avviker från övriga i redovisningsgruppen ger denna metod ett fel. För att inte riskera att felet blir för stort redovisas inte andelen för redovisningsgrupper där bortfallet överstiger 20 procent. Indikatorn Andel handläggare med socionomexamen och ett års erfarenhet bygger på antalsuppgifter och därför beräknas andelen bortfall med hjälp av befolkningsstorleken. Andel på storstadskommun-, läns och riksnivå redovisas inte om befolkningen i de kommuner/stadsdelar som har bortfall överstiger 20 procent av befolkningen i redovisningsgruppen.

Bearbetning

Fel kan också uppstå vid bearbetning av materialet. För att förhindra detta finns kontroller vid såväl registrering, granskning, rättning som vid de numeriska beräkningarna och slutkontroll av resultat.”⁴

⁴ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.10-11

3 Resultat

3.1 Sammanställning över Jönköpings läns resultat

Först redovisas ett antal bakgrundsfaktorer därefter visas länets kommuners resultat på övriga indikatorer. Procentsatsen visar således på antal 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 Metodbeskrivning för aktuellt område. Syftet med detta är att kommunerna ska få en tydlighet i vad som efterfrågats. Man bör notera att risken för felkällor eller rättare sagt mätfel, som regel kan uppstå när det gäller indikatorerna. Det kan handla om tolkningsfel, korrekta uppgifter från exempelvis personalsystem eller verksamhetssystem. Förhoppningen är att inom länet ska dessa minimeras genom gemensamma träffar i samband med insamlingsperioderna.

Först presenteras resultatet för 2012 därefter presenteras resultat som är möjliga att jämföra gällande 2010 till 2012 i de fall det är möjligt för att kunna se utvecklingen. Vad gäller jämförbarheten ska följande noteras:

”Enkätfrågorna har delvis ändrats sedan tidigare mätningar, vilket gör att uppgifterna som nu publiceras inte är fullständigt jämförbara med tidigare publicerade indikatorer. Nya indikatorer har också tillkommit. Tre indikatorer bedöms vara jämförbara för alla tre mätningar, sex kan jämföras för de två senaste mätningarna och 19 jämförs inte med tidigare mätningar. De indikatorer som bedöms vara jämförbara bakåt i tiden presenteras samlat.”⁵

För fördjupning kring val och motivering för indikatorer rekommenderas Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård 2012.

3.1.1 Bakgrundsfaktorer

Till Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård 2012 finns ett antal bakgrundsfaktorer. Ett urval av dessa presenteras nedan, innan varje diagram presenteras motivering till indikatorer, hur den har räknats fram, datum för mätning, källa och eventuella risker för felkällor. Vid denna rapports sammanställning fanns inte alla kostnadsmått tillgängliga men dessa bör presenteras längre fram på Kommun och landstingsdatabasen⁶.

⁵ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.4

⁶ www.kolada.se

3.1.1.1 Andel barn och unga med individuellt behovsprövad öppenvård av insatser för barn och unga

Faktaruta

Motivering

Att barn och unga i första hand får tillgång till öppenvård och får möjlighet att få stöd i familjen och nätverket när de har behov av stöd är viktigt. Det finns också ökade risker för att barn utsätts för övergrepp och misshandel när de är i dygnsvård. Samt att de inte får sina behov tillgodosedda när det gäller utbildning och hälsa.

Beskrivning

Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med individuellt behovsprövad öppenvårdsinsats, 1 november 2010

Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år med individuellt behovsprövad öppenvårdsinsats eller placerad i heldygnsomsorg, 1 november 2010

Källa

Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsens insamling av öppenvårdsinsatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

Öppenvårdsinsatserna samlas in som mängddata och heldygnsinsatserna som individdata. I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlings sättet.

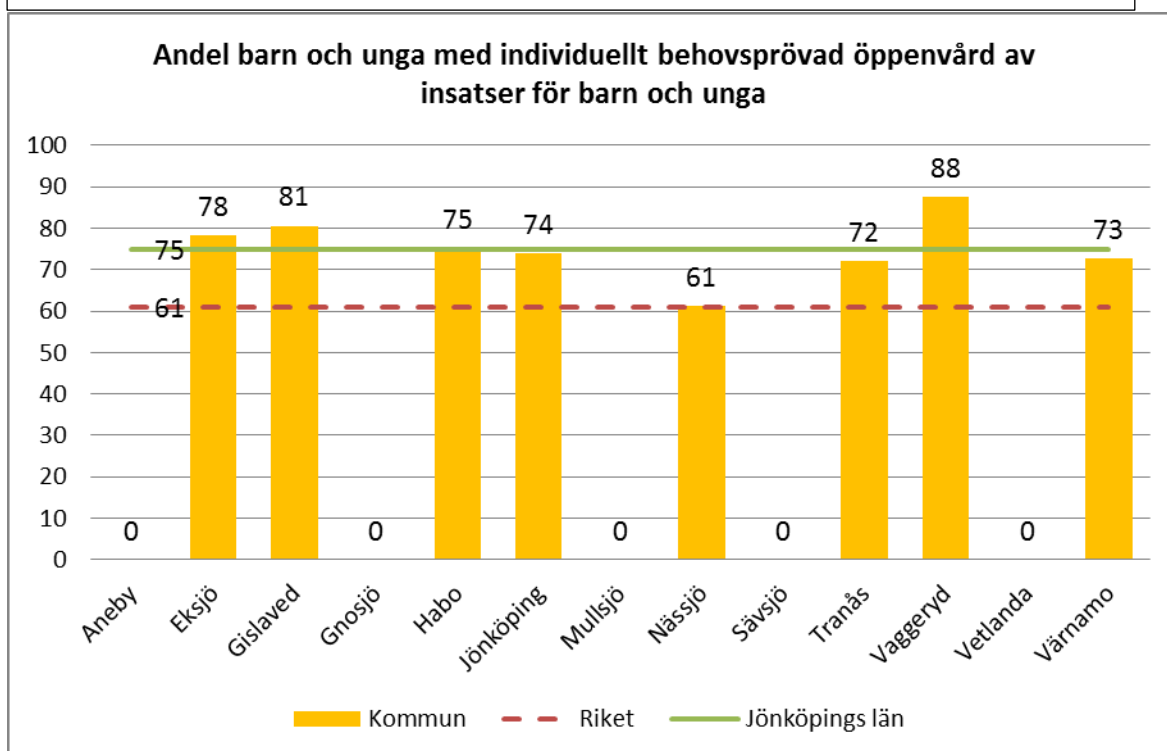


Diagram Andel individuellt behovsprövad öppenvård 2010, uttryckt i procent. Där data ej anges beror detta på för litet underlag för att säkra anonymitet (sekretess, 1-3 personer, enligt SoS notering)

3.1.1.2 Andel barn och unga med familjehemsvård av heldygnsomsorg för barn och unga

Faktaruta

Motivering

Vård i familjehem är idag den dominerande vårdformen för barn- och ungdom som behöver vård utanför det egna hemmet. Som regel skall denna vårdform prövas före vård i institution i de fall barn och ungdomar behöver beredas vård utanför det egna hemmet. Att vård i familjehem i flertalet fall anses överlägsen vård i institution beror på den nära anknytningen till vuxna föräldraersättare och den känslomässiga relationen som uppstår mellan dem och barnet. Detta är oftast en förutsättning för barnets utveckling till en trygg, harmonisk och väl fungerande människa. Vård av barn och unga som inte längre kan bo i sina egna hem bör därför ges på ett sådant sätt att förhållandena för barnet så lite som möjligt avviker från den unges normala förhållanden.

Beskrivning

Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med familjehemsvård, 1 november 2010

Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år placerade i heldygnsomsorg, 1 november 2010

Källa

Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlingssättet.

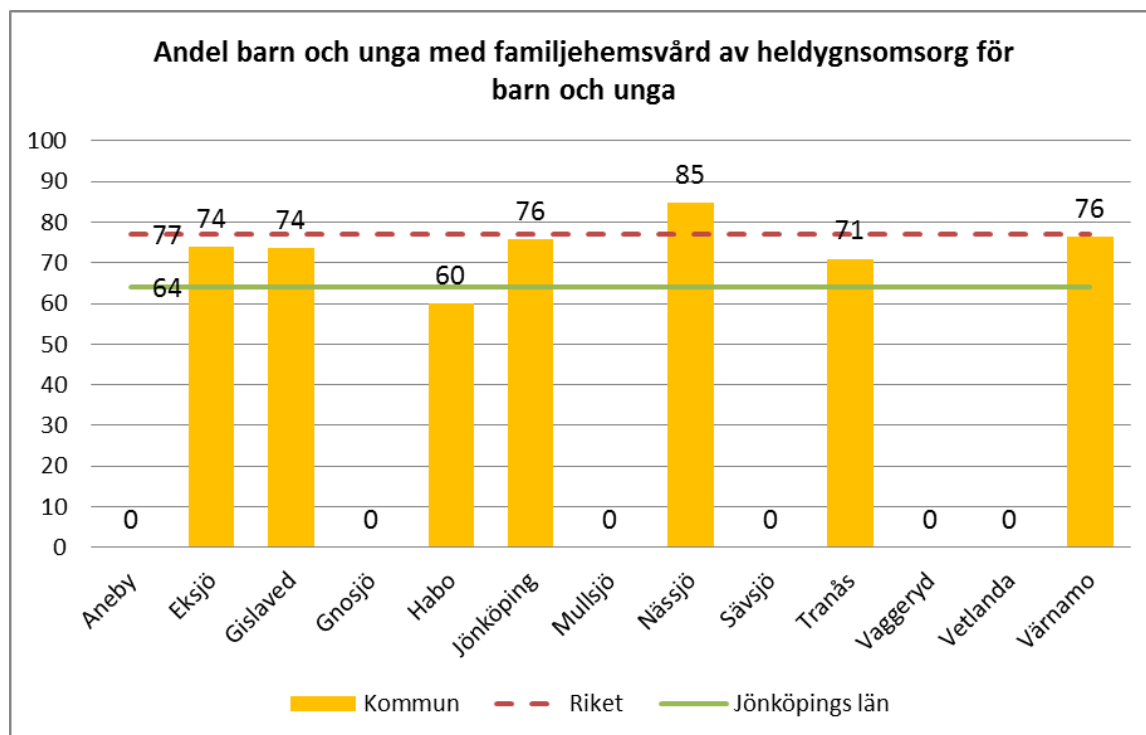


Diagram Andel familjehemsvård av heldygnsomsorg för barn och unga 2010, uttryckt i procent. Där data ej anges beror detta på för litet underlag för att säkra anonymitet.

3.1.1.3 Kostnad för barn- och ungdomsvård av kommunens totala kostnad exklusive affärsverksamhet

Faktaruta

Motivering

Kostnadsmåttet visar hur stor andel av kommunens kostnader som används för barn- och ungdomsvård. En hög kostnadsandel kan bero på att kommunen har en hög andel barn och unga men det kan också finnas andra orsaker till en hög kostnadsandel, t.ex. andra förutsättningar som kommunen har och dess ambitionsnivå.

Beskrivning

Täljare: Kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för insatser till barn och unga 0–20 år, 2010

Nämnare: Total kostnad (bruttokostnad – interna intäkter – försäljning av verksamhet) för kommunen exklusive affärsverksamhet 2010

Källa

Kommunernas räkenskapsammandrag (RS), SCB

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlingsättet.

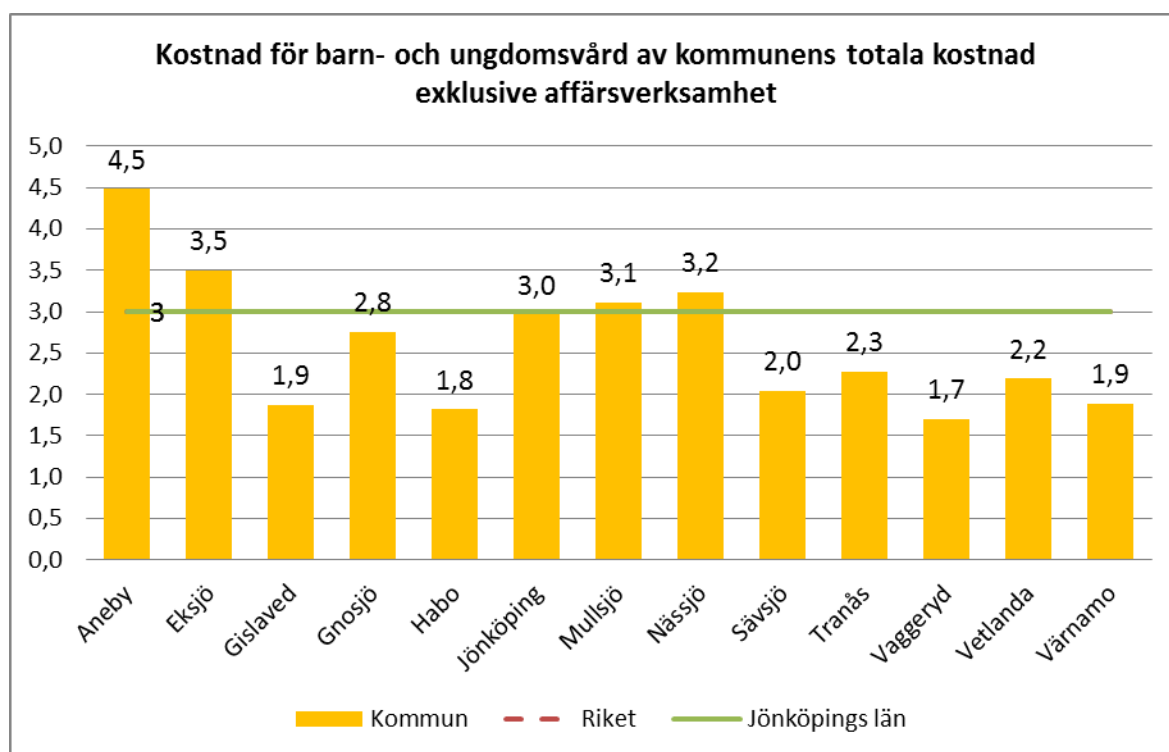


Diagram Kostnad för barn- och ungdomsvård av kommunens totala kostnad exklusive affärsverksamhet, 2010, uttryckt i procent. Notera att länet och riket hamnar på samma siffra, 3 %.

3.1.1.4 Andel barn 0-20 år i befolkningen

Faktaruta

Motivering

Andelen barn 0-20 år i befolkningen är en aspekt som kommunerna kan ha nytta av när de ska jämföra sig med andra kommuner för den sociala barn- och ungdomsvården.

Beskrivning

Andel barn 0-20 år i befolkningen 31 december 2011.

Källa

Befolkningsstatistiken SCB

Felkällor

I samband med datainsamlingen kan fel uppstå, dessa kallas mätfel. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlingsättet.

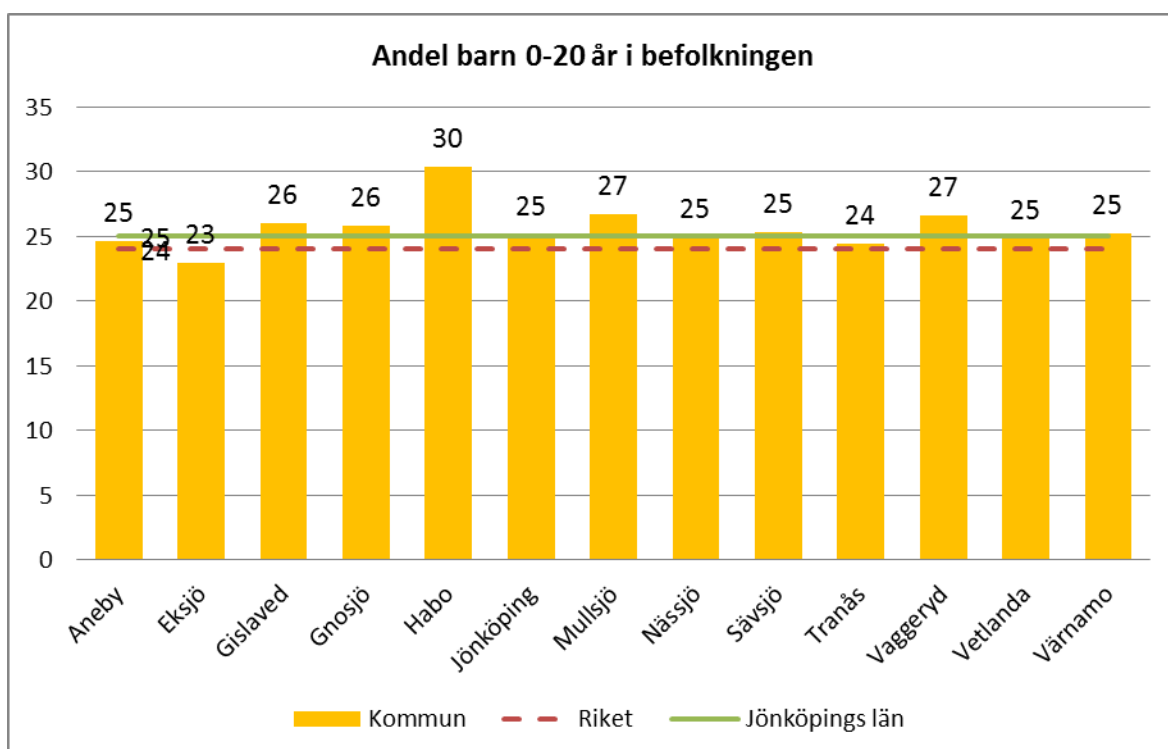


Diagram Andel barn 0-20 år i befolkning, 31 december 2011, uttryckt i procent.

3.1.1.4 Andel barn i befolkningen som lever i ekonomiskt utsatthet

Faktaruta

Andelen barn 0-19 år i kommunen/stadsdelen som lever i ett hushåll som har en disponibel inkomst per konsumtionsenhet som är mindre än 60 procent av medianvärdet för samtliga i riket år 2010.

Motivering

Att växa upp i en ekonomiskt utsatt familj kan vara svårt för ett barn. Att inte ha samma ekonomiska förutsättningar som andra barn. Att exempelvis inte ha tillgång till en dator hemma kan innebära att barnet får svårigheter med att klara av skolarbetet. Att avsluta ett treårigt gymnasium är i sin tur en viktig förutsättning för att komma in på arbetsmarknaden och få ett gott vuxenliv. Det finns också ett samband mellan föräldrars och barns inkomst som vuxna.

Sannolikheten att hamna i de lägre inkomstskikten ökar ju lägre inkomster föräldrarna hade när man växte upp. (Social rapport 2010, Socialstyrelsen.)

Beskrivning

Täljare: Antal personer 0-19 år med låg disponibel inkomst, 2010

Nämnare: Antal personer 0-19 år, 2010

Mätmetod och datakälla

Uppgiften har hämtats från Befolkningsstatistiken, SCB. I disponibel inkomst ingår summan av alla skattepliktiga och skattefria inkomster minus skatt och övriga negativa transfereringar.

För att göra jämförelser av t.ex. disponibel inkomst mellan olika typer av hushåll används ett viktsystem där konsumtionen är relaterad till hushållets sammansättning. Den disponibla inkomsten divideras med den konsumtionsvikt som gäller för hushållet. Samtliga personer i hushållet får samma värde i disponibel inkomst per konsumtionsenhet.

Konsumtionsvikterna som används i den officiella inkomststatistiken är som följer:

Ensamboende 1,00, Sammanboende par 1,51, Ytterligare vuxen 0,60

Första barnet 0–19 år 0,52, Andra och påföljande barn 0–19 år 0,42

Med en låg inkomst avses de personer som lever i ett hushåll som har en disponibel inkomst per konsumtionsenhet som är mindre än 60 procent av medianvärdet för samtliga. I tabellen ingår helårsbefolkningen: personer som var folkbokförda vid såväl årets början som årets slut och som tillhörde en familj med disponibel inkomst skild från noll kronor

Felkällor

Hushåll enligt register har kvalitetsproblem i form av att sambofamiljer (ej gifta) utan gemensamma barn blir betraktade som två ensamstående-hushåll. För personer som är bosatta i Sverige men som arbetar i ett annat land saknas i stor utsträckning arbetsinkomsten. Detta har relativt stor betydelse för statistiken i vissa gränskommuner där arbetspendling till andra nordiska länder är vanligt förekommande.

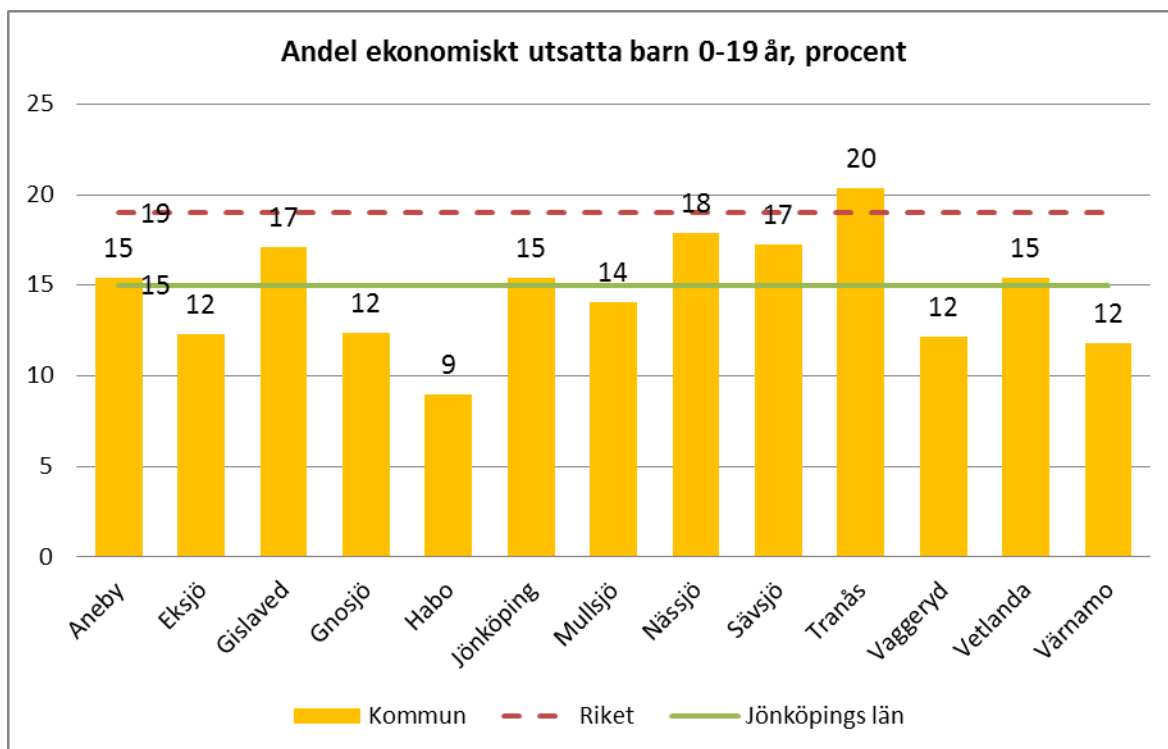


Diagram Andel ekonomiskt utsatta barn 0-19 år, 2010, uttryckt i procent.

3.1.2 Självbestämmande och integritet

”Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val.”⁷

Faktaruta

- Rutiner för enskilda samtal vid uppföljningsbesök (familjehem, HVB, Sis-institutioner)
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som anger att placerade barn alltid ska erbjudas enskilda samtal vid uppföljningsbesök i jourhem, familjehem, HVB respektive Sis-institutioner? Rutinerna ska vara etablerade det vill säga kända och använda av ansvariga handläggare

⁷ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Sociala barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.5

	Rutiner för enskilda samtal vid uppföljningsbesök (familjehem, HVB, Sis-institutioner)
Aneby	Ja
Eksjö	Ja
Gislaved	Ja
Gnosjö	Ja
Habo	Ja
Jönköping	Ja
Mullsjö	Ja
Nässjö	Ja
Sävsjö	Ja
Tranås	Ja
Vaggeryd	Ja
Vetlanda	Ja
Värnamo	Ja
Riket	91 %
Jönköpings län	100 %

Tabell över område Självbestämmande och integritet

3.1.3 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. Tjänsterna präglas av kontinuitet.”⁸

För fördjupning kring val och motivering för indikatorer rekommenderas Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård 2012.

3.1.3.1 Hälsa

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

⁸ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård 2012, s.5

Faktaruta

- Samverkan med barnhälsovård
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets psykiska hälsa ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets psykiska hälsa. Avser inte placering i jourhem.
- Uppföljning av samverkan med barnhälsovård
 - Har ni följt upp dessa överenskommelser om samverkan med barnhälsovården under de senaste 12 månaderna? (Om överenskommelse funnits i minst 12 månader.) Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans har kontrollerat att de överenskommelser som finns för extern samverkan fungerar på avsett sätt.
- Uppföljning av samverkan med barnhälsovård
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets fysiska hälsa ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets fysiska hälsa. Avser inte placering i jourhem.
- Uppmärksamma tandhälsa inför placering
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets tandhälsa ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets tandhälsa. Avser inte placering i jourhem.
- Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri
 - Har ni den 1 nov 2011 en skriftlig överenskommelse om samverkan för insatser till barn och unga med ledningen för barn- och ungdomspsykiatri? Överenskommelsen ska vara beslutad på ledningsnivå. Den ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen. Med insatser avses både tidiga insatser och samverkansbehov vid mer omfattande insatser.
- Uppföljning av samverkan med barn- och ungdomspsykiatri
 - Har ni följt upp dessa överenskommelser om samverkan med barn- och ungdomspsykiatri under de senaste 12 månaderna? (Om överenskommelse funnits i minst 12 månader.) Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans har kontrollerat att de överenskommelser som finns för extern samverkan fungerar på avsett sätt.
- Uppmärksamma psykisk hälsa inför placering
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets psykiska hälsa ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets psykiska hälsa. Avser inte placering i jourhem.

	Samverkan med barnhälsovård	Uppföljning av samverkan med barnhälsovård	Uppmärksamma fysisk hälsa inför placering	Uppmärksamma tandhälsa inför placering	Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri	Uppföljning av samverkan med barn- och ungdomspsykiatri	Uppmärksamma psykisk hälsa inför placering
Aneby	Nej	EA ⁹	Ja	Ja	Nej	EA	Ja
Eksjö	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	EA	Ja
Gislaved	Nej	EA	Ja	Nej	Nej	EA	Ja
Gnosjö	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Habo	Ja	EA	Ja	Ja	Nej	EA	Ja
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Mullsjö	Nej	EA	Ja	Ja	Nej	EA	Ja
Nässjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Sävsjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	EA	Ja
Tranås	Ja	EA	Ja	Nej	Nej	EA	Nej
Vaggeryd	Nej	EA	Ja	Ja	Nej	EA	Ja
Vetlanda	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Värnamo	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Riket	47 %	EA	72 %	38 %	57 %	EA	65 %
Jönköpings län	69 %	86 %	100 %	54 %	46 %	60 %	85 %

Tabell: Helhetssyn och samordning – hälsa, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

⁹ Ej aktuellt, SoS notering.

3.1.3.2 Utbildning

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Samverkan med förskola/skola
 - Har ni den 1 nov 2011 en skriftlig överenskommelse om samverkan för insatser till barn och unga med ledningen för förskola/skola? Överenskommelsen ska vara beslutad på ledningsnivå. Den ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen. Med insatser avses både tidiga insatser och samverkansbehov vid mer omfattande insatser.
- Uppföljning av samverkan med förskola/skola
 - Har ni följt upp dessa överenskommelser om samverkan med förskola/skola under de senaste 12 månaderna? (Om överenskommelse funnits i minst 12 månader.) Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans har kontrollerat att de överenskommelser som finns för extern samverkan fungerar på avsett sätt.
- Uppmärksamma behov av pedagogiskt stöd i grundskolan inför placering
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets behov av pedagogiskt stöd i grundskolan ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets behov av pedagogiskt stöd i skolan. Avser inte placering i jourhem.
- Uppmärksamma behov av pedagogiskt stöd i gymnasieskolan inför placering
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner som innebär att barnets behov av pedagogiskt stöd i gymnasiet ska uppmärksammas inför beslut om vård utanför det egna hemmet? Med etablerade rutiner avses att de ska vara kända och användas av ansvariga handläggare. Inför beslut om vård utanför hemmet inhämtas sakkunnigas bedömning av barnets behov av pedagogiskt stöd i skolan. Avser inte placering i jourhem.

	Samverkan med förskola/skola	Uppföljning av samverkan med förskola/skola	Uppmärksamma behov av pedagogiskt stöd i grundskolan inför placering	Uppmärksamma behov av pedagogiskt stöd i gymnasieskolan inför placering
Aneby	Nej	EA	Ja	Ja
Eksjö	Ja	Ja	Ja	Ja
Gislaved	Nej	EA	Ja	Ja
Gnosjö	Ja	Nej	Ja	Ja
Habo	Nej	EA	Ja	Ja
Jönköping	Ja		Ja	Ja
Mullsjö	Nej	EA	Ja	Ja
Nässjö	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	Ja	Nej	Ja	Ja
Vaggeryd	Ja	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	Ja		Ja	Ja
Värnamo	Ja	Ja	Ja	Ja
Riket	74 %		70 %	56 %
Jönköpings län	69 %	71 %	100 %	100 %

Tabell: Helhetssyn och samordning - utbildning, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

3.1.3.3 Kriminalitet

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Samverkan med polis
 - Har ni den 1 nov 2011 en skriftlig överenskommelse om samverkan för insatser till barn och unga med ledningen för polisen? Överenskommelsen ska vara beslutad på ledningsnivå. Den ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen. Med insatser avses både tidiga insatser och samverkansbehov vid mer omfattande insatser.
- Uppföljning av samverkan med polis
 - Har ni följt upp dessa överenskommelser om samverkan med polisen under de senaste 12 månaderna? (Om överenskommelse funnits i minst 12 månader.) Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans har kontrollerat att de överenskommelser som finns för extern samverkan fungerar på avsett sätt.

	Samverkan med polis	Uppföljning av samverkan med polis
Aneby	Nej	EA ¹⁰
Eksjö	Nej	EA
Gislaved	Nej	EA
Gnosjö	Ja	Nej
Habo	Nej	EA
Jönköping	Ja	Ja
Mullsjö	Nej	EA
Nässjö	Ja	Nej
Sävsjö	Ja	Ja
Tranås	Nej	EA
Vaggeryd	Ja	EA
Vetlanda	Ja	Ja
Värnamo	Ja	EA
Riket	61 %	
Jönköpings län	54 %	60 %

Tabell: Helhetsyn och samordning - kriminalitet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

3.1.3.4 Kommentarer FoUrum

Pågående arbete inom ovanstående område är:

- Nyckeltals jämförelser mellan kommunerna avseende samtliga kommuners bemanning inom myndighets – och öppenvården för barn och ungdom.
- Samordningsroll i den länsövergripande gruppen Samrådsgrupp vid övergrepp mot barn
- Kartläggning av länets öppenvård, och specifikt mot olika former av föräldrastöd och samordning av detta stöd.
- Skuggning av Eksjö och Jönköpings modellområde barn och ungas psykiska hälsa i syfte att ta tillvara dess förbättrings område för länets övriga kommuner.
- En pågående läns gemensam ramavtals upphandling för länets samlade HVB-vård för barn och ungdomar.
- Genom länets BBIC-arbete har ett avtal slutits med Landstinget gällande läkarundersökning av barn som ska placeras. Dessutom har konsultationsdokument och rutiner kring dessa tagits fram tillsammans med Barnhälsovården och Barn- och ungdomspsykiatrien.

3.1.4 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.”¹¹

¹⁰ Ej aktuellt

¹¹ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Sociala barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.6

3.1.4.1 Handläggning

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Ordinarie BBIC-licens
 - Har Nämnden har i dec 2011 ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC) ett handläggnings- och dokumentationssystem som främjar helhetssyn och kontinuitet i myndighetsutövningen.
- Klagomålshantering
 - Har ni den 1 nov 2011 en klagomålshantering inom verksamheten? D.v.s. att nämnden tar emot och utreder klagomål och synpunkter. Dessa sammanställs och redovisas för att kunna se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.
- Information om rättigheter och kontaktuppgifter
 - Lämnar ni i nuläget (nov 2011) skriftlig information till alla placerade barn om barnets rättigheter, kontaktuppgifter till socialsekreterare och Socialstyrelsens funktion "berätta om missförhållanden?"

	Ordinarie BBIC-licens	Klagomålshantering	Information om rättigheter och kontaktuppgifter
Aneby	Ja	Ja	Delvis
Eksjö	Ja	Ja	Nej
Gislaved	Ja	Ja	Nej
Gnosjö	Ja	Ja	Delvis
Habo	Ja	Ja	Delvis
Jönköping	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	Ja	Ja	Ja
Nässjö	Ja	Ja	Delvis
Sävsjö	Ja	Nej	Delvis
Tranås	Ja	Ja	Nej
Vaggeryd	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	Ja	Ja	Delvis
Värnamo	Ja	Ja	Ja
Riket	61 %	91 %	29 %
Jönköpings län	100 %	92 %	31 %

Tabell: Trygghet och säkerhet - handläggning, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

3.1.4.2 Säkerhet

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Hantering av fel och brister
 - Har ni den 1 nov 2011 dokumenterade rutiner för hantering av fel och brister inom verksamheten? Här avses rutiner för hur fel och brister identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder följs upp.
- Rutiner om agerande vid missförhållanden: Familjehem
 - Har ni den 1 nov 2011 etablerade rutiner om hur personalen ska agera när det framkommer missförhållanden i det HVB eller Sis-institution där barnet är placerat? Rutinerna beskriver både hur personalen ska agera omedelbart och på längre sikt. De ska vara kända och användas av ansvariga handläggare under placeringstiden. Rutinerna avser inte rapporteringsskyldigheten enligt Lex Sarah.
- Rutiner om agerande vid missförhållanden: HVB och Sis
 - Har ni den 1 november etablerade rutiner som innebär att barnets nätverk identifieras i samband med placering i familjehem? Rutinerna ska vara etablerade det vill säga kända och använda av ansvariga handläggare. I samband med placering i familjehem för barn/unga (0-20 år) identifieras barnets nätverk?

	Hantering av fel och brister	Rutiner om agerande vid missförhållanden: Familjehem	Rutiner om agerande vid missförhållanden: HVB och Sis
Aneby	Ja	Ja	Ja
Eksjö	Ja	Nej	Nej
Gislaved	Nej	Ja	Ja
Gnosjö	Nej	Nej	Nej
Habo	Ja	Ja	Ja
Jönköping	Nej	Ja	Nej
Mullsjö	Nej	Nej	Nej
Nässjö	Ja	Nej	Nej
Sävsjö	Nej	Ja	Ja
Tranås	Nej	Nej	Nej
Vaggeryd	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	Ja	Ja	Ja
Värnamo	Ja	Ja	Ja
Riket	74 %	55 %	45 %
Jönköpings län	54 %	62 %	54 %

Tabell: Trygghet och säkerhet - säkerhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

3.1.4.3 Nätverk

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Identifiera nätverk i samband med placering: Familjehem
 - Har ni den 1 november etablerade rutiner som innebär att barnets nätverk identifieras i samband med placering i familjehem? Rutinerna ska vara etablerade det vill säga kända och använda av ansvariga handläggare. I samband med placering i familjehem för barn/unga (0-20 år) identifieras barnets nätverk.
- Identifiera nätverk i samband med placering: HVB och Sis-institutioner
 - Har ni den 1 november etablerade rutiner som innebär att barnets nätverk identifieras i samband med placering i HVB eller Sis-institution? Rutinerna ska vara etablerade det vill säga kända och använda av ansvariga handläggare. I samband med placering i HVB eller Sis-institution för barn/unga (0-20 år) identifieras barnets nätverk.

	Identifiera nätverk i samband med placering: Familjehem	Identifiera nätverk i samband med placering: HVB och Sis-institutioner
Aneby	Ja	Ja
Eksjö	Ja	Ja
Gislaved	Ja	Ja
Gnosjö	Ja	Ja
Habo	Ja	Ja
Jönköping	Ja	Nej
Mullsjö	Ja	Ja
Nässjö	Nej	Nej
Sävsjö	Ja	Ja
Tranås	Nej	Nej
Vaggeryd	Ja	Ja
Vetlanda	Ja	Nej
Värnamo	Ja	Ja
Riket	85 %	81 %
Jönköpings län	85 %	69 %

Tabell: Trygghet och säkerhet - nätverk, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

3.1.4.4 Kommentar FoUrum

Pågående arbete inom ovanstående område är:

- Kontinuerligt stöd och arbete tillsammans med länets kommuner i nätverk med BBIC-utbildare och BBIC-ansvariga.
- Kontinuerliga gemensamma grundutbildningar i BBIC.

- Informationsbok till barn som är föremål för utredning inom socialtjänsten är framtagen.
- Arbete med att ta fram en informationsbok till barn placerade i familjehem om deras rättigheter.
- En arbetsgrupp som består av socialsekreterare inom familjehemsvården från länets kommuner arbetar med att ta fram rutiner och riktlinjer vid sammanbrott, övergrepp och vanvård inom familjehemsvården.
- Skriften *Vägledning och metodstöd för socialtjänsten vid HVB-placeringar* har tagits fram.
- En utarbetad gemensam webbplattform Ping Pong för Socialtjänsten för barn och ungdom där vårt arbete kommuniceras i syfte att stödja enhetlighet, kvalitet och rättssäker utredning och behandling.
- Genomlysning och implementering av insatsen Råd och service i relation till biståndsinsats i syfte att stödja kommunerna att utveckla denna service på ett rättssäkert sätt.
- Genomlysning och implementering för att införa enhetliga genomförandeplaner inom länets öppenvård.
- Försök till att utföra brukarenkäter vid avslutade familjehems, öppenvård och HVB-insatser.
- Heldagsföreläsning kring att Lex Sarah införts på socialtjänstområdet.

3.1.5 Kunskapsbaserad verksamhet

”Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara.”¹²

3.1.5.1 Kompetens

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Andel handläggare med socionomexamen och ett års erfarenhet, procent
 - Andel av handläggarna som är anställda inom socialnämnden verksamhet för barn och unga den 1 nov 2011 som har socionomexamen och minst ett års erfarenhet av socialt arbete. Vikarier ska räknas med, däremot inte personal som varit helt ledig minst 30 dagar under oktober/november eller är tjänstlediga. Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

¹² Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.6

Faktaruta (forts.)

- Strategi handläggarnas kompetensutveckling

- Har ni den 1 nov 2011 en samlad strategi för handläggarnas kompetensutveckling som innefattar kontinuerlig handledning, fortbildning och vidareutbildning på högskolenivå? Här avses en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas fortbildning och/eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning av och analys av handläggarnas individuella kompetens. Med handläggare menas här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap.1 och 2 § SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser. Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar. Med handledning avses handledning av utbildad handledare. Handledningen kan vara i grupp eller enskilt och vara regelbundet återkommande. Med fortbildning menas här utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Med vidareutbildning menas här att personalen genom utbildning på högskolenivå successivt och planerat fördjupar sina kunskaper inom området.

- Strategi familjehemmens kompetensutveckling

- Har ni den 1 nov 2011 en samlad strategi för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling som innefattar utbildning och handledning? Med anlitade familjehem menas familjehem, jourhem, nätverkshem och släktinghem som har uppdrag. Med samlad strategi menas här en plan för utbildning och/eller handledning till familjehemmen som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning av och analys av familjehemmens individuella kompetens. Med utbildning avses utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra uppdraget. Med handledning avses handledning av utbildad handledare som inte i övrigt är kopplad till uppdraget eller person som finns i den egna organisationen men har ett handledaruppdrag gentemot familjen. Handledningen kan vara i grupp eller enskilt men bör vara regelbundet återkommande.

	Andel handläggare med socionomexamen och ett års erfarenhet, procent	Strategi handläggarnas kompetensutveckling	Strategi familjehemmens kompetensutveckling
Aneby	y ¹³	Ja	Nej
Eksjö	y	Ja	Nej
Gislaved	y	Nej	Delvis
Gnosjö	y	Nej	Nej
Habo	y	Ja	Nej
Jönköping	88	Ja	Ja
Mullsjö	y	Nej	Nej
Nässjö	86	Ja	Delvis
Sävsjö	y	Nej	Ja
Tranås	y	Nej	Nej
Vaggeryd	y	Delvis	Nej
Vetlanda	y	Ja	Ja
Värnamo	y	Delvis	Nej
Riket	86 %	24 %	31 %
Jönköpings län		46 %	23 %

Tabell: Kunskapsbaserad verksamhet, kompetens, tabell över resultatet för länets kommuner.

3.1.5.2 Systematisk bedömning

De indikatorer som främst mäter denna aspekt i 2012 års Öppna jämförelser är:

Faktaruta

- Rutiner standardiserade bedömningsinstrument
 - Har ni den 1 nov 2011 dokumenterade rutiner som stödjer användning av standardiserade bedömningsinstrument inom barn och ungdomsvården? Med standardiserat bedömningsinstrument menas här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ i form av numerär eller verbal skala. Frågorna är vetenskapligt utprovade. kan vara intervjuformulär, skattningsformulär, checklista eller observationsformulär.
- Användning standardiserade bedömningsinstrument
 - Något av följande standardiserade bedömningsinstrument har använts de senaste 12 månaderna inom barn- och ungdomsvården: ADAD, SAVRY och/eller SDQ.

¹³ ”y”= kvot med stor statistisk osäkerhet pga. små tal (1-20), SoS notering

	Rutiner standardiserade bedömningsinstrument	Användning standardiserade bedömningsinstrument
Aneby	Ja	Ja
Eksjö	Ja	Ja
Gislaved	Ja	Ja
Gnosjö	Ja	Ja
Habo	Ja	Ja
Jönköping	Ja	Ja
Mullsjö	Ja	Nej
Nässjö	Ja	Nej
Sävsjö	Ja	Ja
Tranås	Nej	Nej
Vaggeryd	Ja	Nej
Vetlanda	Nej	Nej
Värnamo	Ja	Ja
Riket	59 %	61 %
Jönköpings län	85 %	62 %

Tabell: Kunskapsbaserad verksamhet, systematisk bedömning, tabell över resultatet för länets kommuner.

3.1.5.3 Kommentar FoUrum

Pågående arbete inom ovanstående område är:

- ESF-projektet ”Närd inte tård” som innebär gemensam kompetensutveckling för socionomer i länet inom myndighetsdelen för barn och ungdom.
- Utbildningar i Standardiserade bedömningsinstrument (ESTER och ADAD) och andra utbildningar.
- Nätverket för socialsekreterare inom familjehemsvården utarbetar tillsammans med FoU-ledare former för en gemensam rekrytering och utbildning av familjehem, vilket innebär en gemensam kompetensutveckling. Det finns även en utarbetad Minneslista för familjehemsvården att användas vid placeringar.
- Länsövergripande statistik av HVB och familjehems placeringar som ett styrinstrument för dessa placeringar.
- Ett dokument ”Vägledning och metodstöd” som ger kommunerna former för att uppnå enhetlighet och kvalitet vid HVB-placeringar.
- Samarbete med högskolan och Socialstyrelsen kring olika standardiserade kvalitets och uppföljningsinsatser inom familjehems – och HVB-vården.

3.1.6 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 fysiskt tillgängliga.”¹⁴

3.1.6.1 Utanför kontorstid

Faktaruta

- Socialjourverksamhet

- Har ni i nuläget (nov 2011) jourverksamhet med socionomutbildad personal alla tid utanför kontorstid året runt? 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 vid behov kan vara på plats exempelvis hos en familj inom högst 2 timmar.

	Socialjourverksamhet
Aneby	Delvis
Eksjö	Delvis
Gislaved	Delvis
Gnosjö	Ja
Habo	Delvis
Jönköping	Ja
Mullsjö	Delvis
Nässjö	Delvis
Sävsjö	Ja
Tranås	Nej
Vaggeryd	Ja
Vetlanda	Ja
Värnamo	Delvis
Riket	62 %
Jönköpings län	38 %

Tabell: Tillgänglighet, Socialjourverksamhet, tabell över resultatet för länets kommuner.

¹⁴ Metodbeskrivning Öppna jämförelser Social barn och ungdomsvård, Socialstyrelsen 2012, s.7

3.1.6.2 Granskning av kommunens webbsida 2011

Observera att detta är samma resultat som presenterades i 2011 års Öppna jämförelser.

Faktaruta

Webben är en viktig plats för kommunerna att på ett lätt tillgängligt sätt nå ut med information till de som är berörda av den sociala barn och ungdomsvården. Det gäller såväl vuxna som barn. För barn och unga är webben förmodligen den viktigaste informationskanalen.

Fråga 1-6 är gemensamt utformade för alla socialtjänstens verksamhetsområden. De berör kontaktuppgifter och tillgänglig information om hur man söker stöd samt hur man överklagar beslut och kan framföra synpunkter och klagomål.

Fråga 7- 11 är specifika för den sociala barn- och ungdomsvården. De har bedömts som viktiga frågor om tillgänglighet utifrån barnets behov. De rör vart man vänder sig i sin kommun efter kontorstid om man behöver akut hjälp från socialtjänsten. Hur man anmäler om man misstänker att barn far illa. Och därefter tre frågor om kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem som avser såväl information om vad uppdragen innebär. Som hur man ska göra om man som allmänhet är intresserad av ett uppdrag. Vi mäter även möjligheten att lämna intresseanmälan direkt på webben, som ett sätt att förenkla möjligheten att lämna intresseanmälan för den som vill veta mer. Här finns erfarenheter från kommuner som pekar mot att detta förbättrar möjlighet till ett brett underlag för rekrytering av uppdragstagare. All information ska finnas tillgänglig på öppningssidan för området eller som en länk därifrån.

Källa:

Webbgranskning genomförd av tre av varandra oberoende personer under juni 2011 av samtliga kommuner och för stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Frågorna i granskningsmallen kunde besvaras med ”ja” eller ”nej”. Ja, grönt fält i Excel arket betyder att minst två av granskarna har bedömt att frågan ska besvaras med ”ja”. Nej, rött fält betyder att minst två granskare har bedömt att frågan ska besvaras med ”nej”.

	Kontaktinformation	Telefonnummer	Mejladress	Info om hur man ansöker	Info om överklagan	Info om klagomålshantering	Info om akut hjälp efter kontorstid	Info om hur annåla misstanke om att barn far illa	Info om kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem	Intresseanmälan kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem	Intresseanmälan direkt på webbsidan
Aneby	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Gnosjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Mullsjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Habo	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Gislaved	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Vaggeryd	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Nässjö	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Värnamo	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Vetlanda	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Eksjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Tranås	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Riket	99 %	98 %	79 %	98 %	21 %	59 %	63 %	78 %	76 %	73 %	36 %
Jönköpings län	100 %	100 %	69 %	100 %	0 %	38 %	38 %	54 %	92 %	92 %	31 %

Tabell: Tillgänglighet, Webbsidegranskning 2011, tabell över resultatet för länets kommuner.

3.1.6.3 Kommentar från FoUrum

Pågående arbete inom ovanstående område är:

- Länsgruppen övergrepp mot barn har tagit fram förslag på text att använda på kommunerna och landstingets hemsida för att ge information till allmänhet och samverkansparter om möjligheter att agera vid misstanke om övergrepp mot barn.

3.1.7 Jämförelser med tidigare års resultat

Nedan kommer en sammanställning över de indikatorer som Socialstyrelsen bedömt är möjliga att jämföra över tid.

3.1.7.1 Helhetssyn och samordning

	Hälsa				Utbildning		Kriminalitet	
	Samverkan med barnhälsovård		Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri		Samverkan med förskola/skola		Samverkan med polis	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Aneby	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
Eksjö	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Gislaved	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Gnosjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Habo	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Mullsjö	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Nässjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	Ja		Nej		Ja		Nej	
Vaggeryd	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Vetlanda	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Värnamo	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Riket	47 %	41 %	57 %	51 %	74 %	60 %	61 %	48 %
Jönköpings län	69 %	83 %	46 %	58 %	69 %	58 %	54 %	42 %

3.1.7.1 Trygghet och säkerhet, Kunskapsbaserad verksamhet och Tillgänglighet

	Handläggning					Säkerhet			Systematisk bedömning			Utanför kontorstid	
	Ordinarie BBIC-licens			Klagomålshantering		Hantering av fel och brister			Rutiner standardiserade bedömningsinstrument			Socialjourverksamhet	
	2012	2011	2010	2012	2011	2012	2011	2010	2012	2011	2010	2012	2011
Aneby	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Delvis	Delvis
Eksjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Delvis	Delvis
Gislaved	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Delvis	Nej
Gnosjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Delvis
Habo	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Delvis	Delvis
Jönköping	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Delvis	Delvis
Nässjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Delvis	Delvis
Sävsjö	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Delvis
Tranås	Ja	Ja	Ja	Ja		Nej		Ja	Nej		Nej	Nej	
Vaggeryd	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Delvis
Vetlanda	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Delvis
Värnamo	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Delvis	Delvis
Riket	61 %	49 %	28 %	91 %	92 %	74 %	65 %	63 %	59 %	46 %	47 %	62 %	45 %
Jönköpings län	100 %	100 %	85 %	92 %	92 %	54 %	50 %	38 %	85 %	50 %	23 %	38 %	8 %

4. Kommentarer till resultatet – Erik Nordström och Sofia Lager-Millton, FoU-ledare vid FoUrum

Det här är tredje gången som Öppna jämförelser presenteras inom socialtjänstens barn- och ungdomsområde. Det innebär att det nu också går att jämföra resultaten från de olika mätningarna.

När enbart siffrorna jämförs ser det ut som att en försämring skett inom flera områden. Ett exempel på detta är att 46 procent av kommunerna i länet svarat att de har *Strategi handläggarnas kompetensutveckling 2012*, medan 58 procent svarade att de hade *Plan handläggarnas kompetensutveckling 2011*. Det kan konstateras att dessa siffror inte är jämförbara eftersom frågan förändrats och kraven för att kunna svara ja på frågan är högre ställda 2012 jämfört med 2011.

När det gäller indikatorerna för samverkan har andelen kommuner i länet som har skriftliga överenskommelser kring samverkan med förskola/skola och polis ökat från 2011 till 2012, trots att kraven har skärpts från *muntliga eller skriftliga överenskommelser 2011* till enbart *skriftliga 2012*. Resultaten är dock lägre än resultaten för riket. Däremot är resultaten för samverkan med barnhälsovård och barn- och ungdomspsykiatri lägre 2012 än 2011. Gällande barnhälsovård har resultatet sjunkit från 83 procent till 69 procent, vilket ändå ligger över rikets resultat. Motsvarande siffror för barn- och ungdomspsykiatri är 58 procent 2011 jämfört med 46 procent 2012. Även för dessa har definitionen förändrats från *muntliga eller skriftliga överenskommelser 2011* till enbart *skriftliga 2012*.

Vid en jämförelse mellan länets och rikets resultat kan det konstateras att länet har kommit långt i implementeringen av BBIC medan resultatet för t ex hantering av fel och brister och socialjoursverksamhet ligger betydligt lägre än rikets resultat. Av de barn och ungdomar som är föremål för socialtjänstens insatser har länet en högre andel som får insatser i öppna former än riket i övrigt.

Slutligen är det glädjande att det systematiska utvecklingsarbete som länets kommuner genomför tillsammans med FoUrum för placerade barn och ungdomar, har gett resultat. Länets resultat när det gäller att uppmärksamma barn och ungdomars fysiska och psykiska hälsa samt pedagogiska behov inför placeringar ligger betydligt högre än resultatet för riket.

4.1 Utvecklingsförslag och kommande förbättringsarbete

En intressant fråga är hur man kopplar resultaten i Öppna jämförelser till det prioriterade förbättringsarbetet i *vårt län*. Många av indikatorerna i Öppna jämförelser berör vitala delar i vårt förbättringsarbete, och vissa bör åtgärdas direkt. Öppna jämförelser är ett bra uppföljningsinstrument för att mäta utfall och förbättrad kvalitet. Några exempel:

Bakgrundsfaktorer

Tabell sidan 12. En kommun utmärker sig kring indikatorn *ekonomiskt utsatta barn* genom att ligga över rikssnittet, och tre andra kommuner ligger nära denna gräns. Man bör titta närmare på dessa fyra kommuner, och diskutera orsaksförklaringar och eventuella insatser i dessa kommuner. Detta bör givetvis ske efter intresse och i samverkan med aktuella kommuner.

Helhetssyn och samordning

Tabell sidan 15. I denna tabell återges indikatorer i form av skrivna avtal mellan olika samverkanspartners bland annat *barnhälsovård*. Flera av dessa samarbetspartners bör FoUrum tillsammans med kommunerna ta ansvar för att kartlägga, jobba fram och implementera avtal tillsammans med.

FoUrum kan ta ett samverkansansvar i denna process. Goda exempel från modellområde barn och ungas psykiska hälsa, faktagrupper inom Landstinget, och andra sammanhang bör ske.

Hälsoundersökning inför en placering har vi skapat rutiner för, så samtliga kommuner svarar ja. Hälsoundersökningen bör följas upp genom en utvärdering. Denna hälsoundersökning bör kompletteras med rutiner för att uppmärksamma *tandhälsa* i lika hög grad.

Samverkansavtal med *Barn och ungdomspsykiatri* finns, men är inte tillräckligt implementerat och bör följas upp och utvidgas i form av utförliga faktadokument inom Landstinget. Detta bör drivas av projektet ”Skuggning av modellområde barn och ungas psykiska hälsa”.

Tabell sidan 17. Samverkan och uppföljning av samverkan med *förskola/ skola* bör ske och ett förslag till detta bör tas fram av FoUrum enligt ovan.

Trygghet och säkerhet

Tabell sidan 19. *Information och rättigheter och kontaktuppgifter till placerade barn*. Denna indikator bör snarast åtgärdas enligt de riktlinjer som finns för placerade barn. Detta bör ske inom ramen för familjehemsnätverket, samt inom det pågående ramavtalet för HVB-vården och övrigt HVB-arbete.

Tabell sidan 20. *Hantering av fel och brister, rutiner om agerande vid missförhållanden i familjehem och HVB* bör hanteras på samma sätt som förra punkten.

Tabell sidan 21. *Identifiera nätverk i samband med placering i familjehem respektive HVB.* Inför alla dygnsplaceringar i familjehem och HVB-vård bör enligt både Socialtjänstlagen och intentionerna i BBIC, den placerades nätverk identifieras och samverkas med. Det är lite svårförklarligt att detta inte regelmässigt sker och det bör vi tillsammans med kommunerna titta närmare på, och komma fram till tydliga kriterier för vad som krävs för att svara ja på denna indikator.

Kunskapsbaserad verksamhet

Tabell sidan 24. *Antal handläggare med socionomexamen med minst ett års erfarenhet, plan för kompetensutveckling samt plan för familjehemmens kompetensutveckling.* Denna plan finns i och med "Närd inte tär", men bör tydliggöras tydligare för att skapa genomslag i svaren. Utöver "Närd inte tär" bör kommunerna komplettera detta med en plan kring handläggarnas handledning.

Tabell sidan 25. *Rutiner kring standardiserade bedömningsinstrument, samt användningen av dessa.* Vi bör syna dessa Ja-resultat, och utröna vad som menas med ja respektive nej-svar. Detta tycks oklart idag, då vi inte vet varför vissa kommuner svarat ja eller nej. Kanske skall vi försöka få till en form av gemensam konsensus kring vad vi menar och avser med standardiserade bedömningsinstrument och dess användning. Ett långsiktigt arbete som vi behöver diskutera med berörda kommuner, och formulera tydligare mål för.

Tillgänglighet

Tabell sidan 28 gällande *info om överklagan, klagomålshantering, info om hjälp efter kontorstid, samt intresseanmälan direkt på webben.* Kommunerna bör snarast ena sig omkring detta, och ge oss på FoUrum ett uppdrag att komma med förslag och bra exempel på hur information om detta på webbsidorna bör se ut för att uppfylla kvalitetskraven. Denna brist återkommer på andra Öppna jämförelser vilket innebär att informationsarbetet bör appliceras på flera områden¹⁵. Sedan är det varje kommuns ansvar att föra in detta på sina webbsidor.

¹⁵ Se webbsidegranskning Öppna jämförelser Ekonomiskt bistånd och Öppna jämförelser Missbruk och beroendevården

Referenser

Metodbeskrivning Öppna Jämförelser Sociala barn och ungdomsvård 2012.
Socialstyrelsen.

Metodbeskrivningen kan hämtas via nedanstående länk:

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