



**REGIONFÖRBUNDET**  
JÖNKÖPINGS LÄN  
Kommunal utveckling

# Öppna Jämförelser Länsrapport – Sociala barn och ungdomsvården 2014

2014-04-14

---

1	Inledning.....	2
2	Datainsamling.....	3
2.1	Datainsamling enkäter .....	3
2.2	Tillförlitlighet och jämförbarhet.....	3
3	Resultat.....	6
3.1	Sammanställning över Jönköpings läns resultat .....	6
3.1.1	Självbestämmande och integritet .....	6
3.1.2	Helhetssyn och samordning .....	10
3.1.3	Trygghet och säkerhet .....	17
3.1.3	Kunskapsbaserad verksamhet .....	21
3.1.4	Tillgänglighet .....	35
3.1.4	Bakgrundsmått .....	40
	Referenser.....	45

# 1 Inledning

SKL<sup>1</sup> och Socialstyrelsen genomför varje år Öppna jämförelser gällande Sociala 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 2014 års resultat kommit. Syftet med denna rapport är att göra en enkel och lättillgänglig sammanställning över länets kommuners olika resultat för 2014.

Denna länsrapport är den fjärde 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 *Öppna jämförelser 2014 Social barn- och ungdomsvård, Nationella resultat och metod* som kan hämtas på Socialstyrelsens hemsida, se länk i slutet av rapporten.

Resultatet för samtliga kommuner kommer att publiceras under våren 2014 på [www.kolada.se](http://www.kolada.se). Kommentarer från SKL och Socialstyrelsens finns på nedanstående webbplatser:

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

[http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/oppnajokforelser/social-barn-och-ungdomsvard](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajokforelser/social-barn-och-ungdomsvard)

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

*”Det är femte gången som öppna jämförelser av social barn- och ungdomsvård presenteras. För ett antal indikatorer går det att göra jämförelser mellan åren.*

*Några viktiga resultat:*

- *81 procent av kommunerna har ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC), en ökning med 53 procentenheter sedan 2010.*
- *75 procent av kommunerna har överenskommelser om samverkan mellan socialtjänsten och förskolan. Motsvarande samverkan mellan socialtjänsten och skolan är 80 procent.*
- *Endast var fjärde kommun, 26 procent, använder resultaten från systematiska uppföljningar av öppenvården för verksamhetsutveckling. Motsvarande siffra för familjehems- och institutionsvården är 16 procent.”<sup>2</sup>*

SKL har lämnat följande kommentarer kring det nationella resultatet:

*”Den visar att kommunernas samverkan med barn- och ungdomspsykiatri och barnhälsovården ökar. Kommunerna arbetar i allt högre grad med att involvera barn och unga i arbetet.”<sup>3</sup>*

---

<sup>1</sup> Sveriges kommuner och landsting

<sup>2</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/barnochunga> (2014-04-14)

<sup>3</sup> [http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/oppnajokforelser/social-barn-och-ungdomsvard](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajokforelser/social-barn-och-ungdomsvard) (2014-04-14)

## 2 Datainsamling

Innan resultatet presenteras är det av vikt att datainsamlingen redovisas så att det blir tydligt varifrån data hämtas.

I oktober 2013 genomfördes en gemensam genomgång med ledning av FoU-ledare Erik Nordström och Sofia Lager Millton. Samtliga länets kommuner närvarade. Minnesanteckningar från det mötet sammanställdes och sändes ut till samtliga kommuner i länet kort efter mötet.

För ytterligare information kring datainsamling med mera rekommenderas *Öppna jämförelser 2014 Social barn- och ungdomsvård, Nationella resultat och metod*, Socialstyrelsen (se länk i slutet av rapporten).

### 2.1 Datainsamling enkäter

*”De data som använts är främst resultaten från en enkätundersökning och en granskning av webbplatser som gjorts för öppna jämförelser, men också andra datakällor har använts. Från Socialstyrelsen har uppgifter från registret över licenser för Barns behov i centrum (BBIC) och registret över socialtjänstens insatser för barn och unga använts. Från SCB har uppgifter från kommunernas räkenskapssammandrag (RS), befolkningsstatistiken och inkomst- och taxeringsregistret inhämtats.*

*Svarsfrekvensen i enkätundersökningen var 95 procent.”<sup>4</sup>*

Se nedanstående förtydligande kring granskning av kommunernas hemsidor:

*”Granskningen har genomförts i två steg under perioden november 2012– januari 2013. I ett första steg granskade två personer, oberoende av varandra, kommunernas och stadsdelarnas webbplatser. 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 ytterligare en granskning av en tredje person som avgjorde resultatet.”<sup>5</sup>*

### 2.2 Tillförlitlighet och jämförbarhet

*”Mätning*

*För att reducera mätfelen har frågeblankett och missiv konstruerats av ämneskunniga, enkätfrågekonstruktör och statistiker. En referensgrupp med personer från några kommuner har lämnat värdefulla synpunkter på enkäten.*

---

<sup>4</sup> *Öppna jämförelser 2014 Social barn- och ungdomsvård, Nationella resultat och metod*, 2014, s.11, 30

<sup>5</sup> *Öppna jämförelser 2014 Social barn- och ungdomsvård, Nationella resultat och metod*, 2014, s.33

*De uppgifter som kan granskas med hjälp av logiska kontroller är uppgifterna om antal handläggare (omräknat till årsarbetare) och deras kompetens och erfarenhet. Ett antal kommuner har missuppfattat fråga 3b där antal handläggare med socionomexamen från fråga 3a ska fördelas efter erfarenhet och fördelade istället antalet handläggare totalt från fråga 3 (se enkätfrågorna i bilaga 1). Det förekom också att fördelningen inte hade gjorts fullständigt och i vissa fall att antal handläggare med socionomexamen uppgavs vara fler än det totala antalet handläggare. De kommuner som lämnat ologiska eller ofullständiga svar kontaktades via e-post och ombads rätta uppgifterna, vilket de flesta kunde göra. För de kommuner som inte rättat ologiska svar presenteras inte indikatorerna om handläggarnas utbildning och erfarenhet.*

*I fråga 9a om vilka standardiserade bedömningsmetoder som används vid utredning av föräldraförmåga och/eller familjeklimat fanns ett förtryckt alternativ och de kommuner som använder andra metoder har fått beskriva dem. De öppna svaren har granskats och följande metoder har gett ett Ja på indikatorn; HOME (The Home Observation and Measurement of the Environment) och IAS (Intervju om anknytningsstil).*

*Till varje fråga i enkäten har det varit möjligt att skriva kommentarer. Uppgiftslämnarnas kommentarer har varit ett viktigt underlag för bedömningen om mätfel. I denna insamling har färre kommentarer som indikerar mätfel inkommit än tidigare år.*

*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.*

#### *Bearbetning*

*Fel kan också uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har bearbetningsprogram kontrollerats och resultaten har kontrollerats med avseende på rimlighet.*

#### *Jämförbarhet och sammanvändbarhet*

*Detta är Socialstyrelsens femte öppna jämförelse avseende den sociala barn- och ungdomsvården. Enkätfrågorna har ändrats sedan de föregående mätningarna, vilket gör det svårt att jämföra med tidigare publicerade indikatorer. De indikatorer som bedöms vara jämförbara över tid presenteras samlat i Excel -filen Öppna jämförelse: barn- och ungdomsvården 2010-2014.*

*Följande förändringar har gjorts som kan påverka även de indikatorernas jämförbarhet mellan åren:*

- *Definitioner och anvisningar har förtydligats.*
- *Frågorna om de insatser i öppenvård som tillhandahålls gällde 2013 enbart biståndsbeslutade insatser. Från och med 2014 efterfrågas dels insatser som tillhandahålls med biståndsbeslut, dels insatser som tillhandahålls utan biståndsbeslut. Det är möjligt att begränsningen tidigare inte upp-märksammades av vissa kommuner och förändringen kan ha lett till säkrare uppgifter om insatser som tillhandahålls med biståndsbeslut.*
- *Under den period som öppna jämförelser redovisats har det skett förändringar i Göteborgs och Malmös stadsdelsindelningar. År 2011 slog Göteborg samman stadsdelar så att tidigare 21 blev 10. År 2013 har Malmö ändrat indelning från 10 till 5 stadsdelar. Det betyder att indikatorer för de storstäderna inte kan jämföras längre tillbaka än det år förändringen gjordes.*
- *Skillnader mellan olika kommuner som framgår av tabellerna behöver inte alltid spegla de faktiska förhållandena. Det kan förekomma olikheter mellan kommunerna som beror på mätfel – till exempel att frågor och anvisningarna tolkas på olika sätt.”<sup>6</sup>*

---

<sup>6</sup> Öppna jämförelser 2014 Social barn- ungdomsvård, Nationella resultat och metod, 2014, s.32-33

## 3 Resultat

### 3.1 Sammanställning över Jönköpings läns resultat

Först visas kommunerna i Jönköpings läns resultat på 2014 års indikatorer, avslutningsvis finns ett antal bakgrundsmått. Procentsatsen som visas i slutet av varje tabell visar på antal kommuner av samtliga som svarat ja (dels inom länet och dels inom riket). Hur frågan är ställd förklaras innan varje indikator. Dessa är hämtade från Socialstyrelsens *Öppna jämförelser 2014 Social barn- ungdomsvård, Nationella resultat och metod*, 2014. 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, felaktiga uppgifter från exempelvis personalsystem eller verksamhetssystem. Förhoppningen är att inom länet ska dessa ha minskats genom den nätverksträff som skedde i samband med insamlingsperioden gällande enkätsvaren.

Efter varje kommun visas aktuell kommungrupp som kommunen ingår i. Kommungruppsindelningen sammanställs av SKL, för mer information kring denna indelning se:

[http://www.skl.se/kommuner\\_och\\_landsting/fakta\\_om\\_kommuner/kommungruppsindelning](http://www.skl.se/kommuner_och_landsting/fakta_om_kommuner/kommungruppsindelning)

Vidare finns också befolkningsgrupp, som är en indelning utifrån följande storleksordning på kommun 1: - 14 999 invånare, 2: 15 000 - 29 999 inv., 3: 30 000 - 69 999 inv., 4: 70 000 - 199 999 inv., 5: 200 000 inv. -.

#### 3.1.1 Självbestämmande och integritet

##### **Föräldrarnas uppfattning om insatsen**

Indikatornamn (a–c): Undersökt föräldrarnas uppfattning om a) öppenvården, b) familjehemsvården, c) hem för vård eller boende (HVB)

Mått: Kommunen eller stadsdelen har undersökt föräldrarnas uppfattning om a) öppenvården, b) familjehemsvården, c) hem för vård eller boende (HVB)

Indikatorsområde: Brukarnas uppfattning om verksamheten

Syfte: En kunskapsbaserad socialtjänst utgår bland annat från enskilda personers kunskap och erfarenhet. Därför är det viktigt att fånga enskilda personers uppfattning om bemötande och de insatser som ges i syfte att utveckla verksamheten. Barnets och föräldrarnas perspektiv är en viktig del i en evidensbaserad praktik, där följande tre kunskapskällor vägs samman:

- den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsernas effekter
- den professionelles expertis

- barnets och föräldrarnas erfarenheter och förväntningar.

Det behöver dock utvecklas ett bättre kunskapsunderlag omkring barns förmåga att besvara frågor utifrån olika åldersgruppers kognitiva, kommunikativa och sociala förmågor. Allt för att stärka undersökningarnas trovärdighet. Under perioden 2013–2015 utreder Socialstyrelsen tillsammans med Barnombudsmannen metoder att fånga barnens uppfattning, på regeringens uppdrag.

Målvärde: I alla kommuner och storstädernas stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha undersökt föräldrarnas uppfattning om öppenvården, familjehemsvården och hem för vård eller boende (HVB).

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni under perioden <de senaste två åren> genomfört minst en undersökning av föräldrarnas uppfattning om

- öppenvården, familjehemsvården, hem för vård eller boende (HVB)

Svarsalternativ Ja/Nej.

Definition: Med undersökningar avses enkäter, strukturerade intervjuer eller brukarrevisioner i syfte att fånga föräldrarnas uppfattning om verksamhetens kvalitet.

Resultaten redovisas på grupp-nivå. Däremot avses inte klagomålshantering, uppföljningar av genomförandep-lan eller av individuell plan. Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja  
Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket

Mätperiod: 1 november 2011–1 november 2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla verksamheten**

Indikatornamn a–c: Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla

- a) öppenvården, b) familjehemsvården c) hem för vård eller boende (HVB)

Mått: Kommunen eller stadsdelen har undersökt föräldrarnas uppfattning om a) öppenvården b) familjehemsvården c) hem för vård eller boende (HVB) Resultaten ska ha använts för att utveckla verksamheten.

Indikatorsområde Brukarnas uppfattning om verksamheten

Syfte: En kunskapsbaserad socialtjänst utgår bland annat från enskildas kunskap och erfarenhet. Därför är det viktigt att fånga enskildas uppfattning om bemötande och de insatser som ges i syfte att utveckla verksamheten. Barnets och föräldrarnas perspektiv är en viktig del i en evidensbaserad praktik, där följande tre kunskapskällor vägs samman:

- den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsernas effekter
- den professionellas expertis

Det behöver dock utvecklas ett bättre kunskapsunderlag omkring barns förmåga att besvara frågor utifrån olika åldersgruppers kognitiva, kommunikativa och sociala förmågor. Allt för att stärka undersökningarnas trovärdighet. Under perioden 2013–2015 utreder Socialstyrelsen tillsammans med Barnombudsmannen metoder att fånga barnens uppfattning, på regeringens uppdrag.

Målvärde: I alla kommuner och storstädernas stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha undersökt föräldrarnas uppfattning om öppenvården, familjehemsvården och hem för vård eller boende (HVB) och använt resultaten för att utveckla verksamheten.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har ni under perioden <de senaste två åren> genomfört minst en undersökning av föräldrarnas uppfattning om a) öppenvården b) familjehemsvården c) hem för vård eller boende (HVB). Svartalernativ: Ja/Nej. Har ni använt resultaten från undersökningen/-arna för att utveckla verksamheten? Svartalernativ: Ja/Nej, Ej aktuellt har inte gjort någon undersökning. Definitioner: Med *undersökningar* avses, enkäter, strukturerade intervjuer eller brukarrevisioner i syfte att fånga föräldrarnas uppfattning om verksamhetens kvalitet. Resultaten redovisas på gruppnivå. Däremot avses inte klagomålshantering, uppföljningar av genomförandeplan eller av individuell plan.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket

Mätperiod: 1 november 2011–1 november 2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.



			Självbestämmande och integritet					
			Brukarnas uppfattning om verksamheten					
	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Undersökt föräldrarnas uppfattning om öppenvården	Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla öppenvården	Undersökt föräldrarnas uppfattning om familjehemmen	Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla familjehemmen	Undersökt föräldrarnas uppfattning om hem för vård eller boende	Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla hem för vård eller boende
Aneby	1	5	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Eksjö	2	9	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Gislaved	2	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Gnosjö	1	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Habo	1	4	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Jönköping	4	3	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Mullsjö	1	5	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Sävsjö	1	7	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Tranås	2	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Vaggeryd	1	7	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Värnamo	3	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
<b>Riket</b>			<b>44 %</b>	<b>35 %</b>	<b>21 %</b>	<b>13 %</b>	<b>20 %</b>	<b>11 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>54 %</b>	<b>38 %</b>	<b>15 %</b>	<b>0 %</b>	<b>15 %</b>	<b>0 %</b>

Tabell över område Självbestämmande och integritet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

### 3.1.2 Helhetssyn och samordning

#### Intern samordning i enskilda ärenden

Indikatornamn: Aktuell rutin för intern samordning i enskilda ärenden med:

a) ekonomiskt bistånd, b) missbruk, c) socialpsykiatri, d) våld i nära relationer, e) LSS/barn, f) LSS/vuxen, g) familjerätt

Mått: Kommuner och stadsdelar har skriftliga och på ledningsnivå fastställda fungerande rutiner för intern samordning i en-skilda ärenden mellan delverksamheter inom socialtjänsten.

Syfte: För att möta barnens behov är det viktigt att det finns samordning mellan de delverksamheterna inom socialtjänsten som på olika sätt kommer i kontakt med barn och unga och de handläggare som utreder barns behov inom den sociala barn- och ungdomsvården. Personer med behov av insatser från olika områden inom socialtjänsten som kommunen har ansvar för, ska få sina insatser samordnade av berörda aktörer. Indikatorn utgår från 3 kap 5 § socialtjänstlagen (2001:453) och 4 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha fungerande rutiner för samordning mellan delverksamheter inom socialtjänsten

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:

Har ni den <mätdatum> skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur samordning på handläggarnivå i enskilda ärenden ska ske med följande delverksamheter inom socialtjänsten:

a) ekonomiskt bistånd, b) missbruk, c) socialpsykiatri, d) våld i nära relationer, e) LSS/barn, f) LSS/vuxen, g) familjerätt

Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt verksamheterna bedrivs av samma personal och ansvarig chef.

Har ni under perioden <mätperiod> följt upp dessa rutiner för samordning med:

a) ekonomiskt bistånd, b) missbruk, c) socialpsykiatri, d) våld i nära relationer, e) LSS/barn, f) LSS/vuxen, g) familjerätt

Svarsalternativ: Ja/Nej/ Ej aktuellt rutinen upprättades efter <mätdatum>, Ej aktuellt har ingen rutin.

Definitioner: Rutinen ska beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelning. Rutinerna ska vara kända och användas av ansvarig handläggare. Rutinen/-erna för samordning kan finnas beskriven/-na i ett gemensamt dokument eller i separata dokument. Med ledningsnivå avses här den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner som avser flera delverksamheter/målgrupper. Med samordning

avses koordination av resurser och arbetsinsatser för att få högre kvalitet och större effektivitet. För den sociala barn- och ungdomsvården kan detta omfatta ansvarsfördelningen för stöd till såväl barnet som barnets familj, då det finns sammansatta behov. Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att de rutiner som finns för intern samordning används och fungerar på avsett sätt. Och vid behov revideras.

Beräkning: Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

		Helhetssyn och samordning								
Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Intern samordning i enskilda ärenden								
		Aktuell rutin för samordning med verksamheten ekonomiskt bistånd	Aktuell rutin för samordning med verksamheten missbruk	Aktuell rutin för samordning med verksamheten socialpsykiatri	Aktuell rutin för samordning med verksamheten våld i nära relationer	Aktuell rutin för samordning med verksamheten LSS/barn	Aktuell rutin för samordning med verksamheten LSS/vuxna	Aktuell rutin för samordning med verksamheten familjerätt		
Aneby	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Eksjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gislaved	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gnosjö	1	7	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
Habo	1	4	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
Jönköping	4	3	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Mullsjö	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Nässjö	2	9	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Sävsjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	2	7	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Vaggeryd	1	7	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
Värnamo	3	7	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
<b>Riket</b>			<b>56 %</b>	<b>56 %</b>	<b>38 %</b>	<b>71 %</b>	<b>38 %</b>	<b>31 %</b>	<b>31 %</b>	<b>62 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>62 %</b>	<b>62 %</b>	<b>46 %</b>	<b>85 %</b>	<b>38 %</b>	<b>46 %</b>	<b>46 %</b>	<b>69 %</b>

Tabell över område Helhetssyn och samordning, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

## Extern samordning i enskilda ärenden

Indikatornamn: Överenskommelse om samverkan i enskilda ärenden med:

a) tandvård, b) mödravård, c) barnhälsovård, d) primärvård, e) barn- och ungdomspsykiatri, f) barn- och ungdomsmedicin, g) barn- och ungdomshabilitering, h) förskola, i) skola, j) polis

Mått: Kommunen eller stadsdelen har skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelse/r för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske med:

a) tandvård, b) mödravård, c) barnhälsovård, d) primärvård, e) barn- och ungdomspsykiatri, f) barn- och ungdomsmedicin, g) barn- och ungdomshabilitering, h) förskola, i) skola, j) polis

Syfte: Personer med insatser från socialtjänsten kan ha behov av insatser från externa aktörer. Indikatorn utgår från 3 kap 5 § socialtjänstlagen (2001:453) och 4 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) och Samverka för barns bästa - en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Stockholm; 2013. En stabil och effektiv samverkan förutsätter styrning från ledningen och en god struktur för att kunna överbrygga hinder enligt det nuvarande kunskapsläget. Med ledningsnivå avses här den nivå i organisation som har mandat att fastställa avtal med andra myndigheter och organisationer. En sådan struktur kan vara skriftliga avtal eller överenskommelser mellan olika huvudmän som förtydligar vem som ska göra vad för barn och unga som behöver insatser från flera verksamheter samt när och hur det ska göras. Tydliga uppdrag och ansvarsfördelningar är en förutsättning för samverkan. Med ett avtal eller en avtalsliknande överenskommelse menas ett avtal som är gemensamt upprättat av de inblandade avtalsparterna. Indikatorn avser att mäta skriftliga överenskommelser på ledningsnivå. En formaliserad och strukturerad samverkan i form av gemensamma skriftliga överenskommelser för hur samarbetet ska genomföras är ett medel att stärka stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet.

Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelning och ett bestämt tillvägagångssätt kan minska risken för godtycke och utgöra ett stöd för handläggarna till nytta för den enskilde. Med insatser avses både tidiga insatser (som exempelvis möjligheten till snabb konsultation, konsultationsteam och rutiner för att agera när barn och unga befinner sig i riskmiljöer i eller utanför hemmet) och samverkansbehov vid mer omfattande insatser (som exempel professionella nätverksmöten för samordnad planering då flera myndigheter har kontakt med en familj, samverkansteam eller barnahus och familjecentraler).

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha skriftliga och på ledningsnivå beslutade aktuella överenskommelser om samverkan med:

a) tandvård, b) mödravård, c) barnhälsovård, d) primärvård, e) barn- och ungdomspsykiatri, f) barn- och ungdomsmedicin, g) barn- och ungdomshabilitering, h) förskola, i) skola, j) polis

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni den <mätdatum> skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan på handläggarnivå i enskilda ärenden ska ske med:

a) tandvård, b) mödravård, c) barnhälsovård, d) primärvård, e) barn- och ungdomspsykiatri, f) barn- och ungdomsmedicin, g) barn- och ungdomshabilitering, h) förskola, i) skola, j) polis

Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt, verksamheterna bedrivs av samma ansvariga chef (gäller endast förskolan och skolan). Har ni under perioden [mätperioden] följt upp dessa överenskommelser om samverkan?

Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt överenskommelsen upprättad efter <mätperiodens startdatum>/Ej aktuellt, har ingen överenskommelse.

Definitioner: Med ledningsnivå avses här den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa överenskommelser med andra myndigheter och organisationer.

Överenskommelserna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen.

Med samverkan avses övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för visst syfte. Någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt ska genomföra. Överenskommelse om samverkan på handläggarnivå kan beröra både för tidiga insatser (exempelvis snabbkonsultation när barn och unga befinner sig i riskmiljöer i eller utanför hemmet) och mer omfattande insatser (exempelvis samverkansteam, barnahus eller familjecentraler). Regionala överenskommelser ingår. Med uppföljning avses att berörda aktörer tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att de överenskommelser som finns för extern samverkan används och fungerar på avsett sätt. Och vid behov revideras.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2013 samt mätperiod 1 november 2012–1 november 2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databehandlingen.

		Helhetssyn och samordning														
		Extern samverkan i enskilda ärenden – hälsa (ÖK= Överenskommelse)														
Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	ÖK om samverkan med tandvård	Aktuell ÖK om samverkan med tandvård	ÖK om samverkan med mödravård	Aktuell ÖK om samverkan med mödravård	ÖK om samverkan med barnhälsovård	Aktuell ÖK om samverkan med barnhälsovård	ÖK om samverkan med primärvård	Aktuell ÖK om samverkan med primärvård	ÖK om samverkan med barn- och ungdomspsykiatri	Aktuell ÖK om samverkan med barn- och ungdomspsykiatri	ÖK om samverkan med barn- och ungdomsmedicin	Aktuell ÖK om samverkan med barn- och ungdomsmedicin	ÖK om samverkan med barn- och ungdomshabilitering	Aktuell ÖK om samverkan med barn- och ungdomshabilitering	
		Aneby	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Eksjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Gislaved	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Gnosjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Habo	1	4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Jönköping	4	3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Mullsjö	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Sävsjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Tranås	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Vaggeryd	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Värnamo	3	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
<b>Riket</b>			<b>21 %</b>	<b>15 %</b>	<b>57 %</b>	<b>40 %</b>	<b>68 %</b>	<b>50 %</b>	<b>56 %</b>	<b>45 %</b>	<b>81 %</b>	<b>69 %</b>	<b>53 %</b>	<b>44 %</b>	<b>58 %</b>	<b>47 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Tabell över område Helhetssyn och samordning, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Helhetssyn och samordning					
			Extern samverkan i enskilda ärenden - utbildning				Extern samverkan i enskilda ärenden - kriminalitet	
			Överenskommelse om samverkan med förskola	Aktuell överenskommelse om samverkan med förskola	Överenskommelse om samverkan med skola	Aktuell överenskommelse om samverkan med skola	Överenskommelse om samverkan med polis	Aktuell överenskommelse om samverkan med polis
Aneby	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Eksjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Gislaved	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gnosjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Habo	1	4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Jönköping	4	3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Vaggeryd	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Värnamo	3	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Riket</b>			<b>75 %</b>	<b>56 %</b>	<b>80 %</b>	<b>61 %</b>	<b>67 %</b>	<b>51 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>92 %</b>

Tabell över område Helhetssyn och samordning, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.



### 3.1.3 Trygghet och säkerhet

#### Handläggning

Indikatornamn: Ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC)

Mått: Nämnden har den <mätdatum> ordinarie licens för BBIC.

Syfte: BBIC ger socialtjänsten en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser. BBIC erbjuder en uppsättning formulär som vilar på teoretisk kunskap hämtad från utvecklingsökologi och anknytningsteori. Formulären bygger på ett antal grundprinciper som bland annat handlar om att utveckla ett samarbete med barn, föräldrar och andra professionella och att ha barnet eller den unge i centrum. Helhetssynen på barns och ungas situation betonas och illustreras genom den så kallade BBIC-triangeln. BBIC bygger på det engelska Integrated Children's System (ICS) som är framtagen efter ett omfattande forsknings och utvecklingsarbete. Systemet vilar på en gedigen teoretisk grund och utifrån denna har en serie formulär utvecklats som följer hela ärendegången. Triangeln bygger dels på de resultat som framkom i studien Looking After Children (LAC). Där redovisades vilka faktorer som kan bidra till barns positiva utveckling, baserat på utvecklingspsykologiska teorier. De sju behovsområden som identifierades testades senare och det visade sig att de är användbara för alla barn i den sociala barnvården såväl som i samhället i stort, inklusive etniska minoritetsgrupper och barn med funktionsnedsättning.

I kunskapsöversikten Children's Needs – Parenting Capacity redovisades forskningsresultat om hur barns utveckling kan påverkas om föräldrarna har psykisk sjukdom, alkohol- och narkotikamissbruk eller om det finns våld i familjen. Studien blev tillsammans med LAC kunskapsbas för triangeln. Institutionen för socialt arbete vid universitetet i Montreal genomförde 2010 en meta-utvärdering av ICS, som berörde genomförandet i länder utanför Storbritannien. Utvärderingen tyder på att personal som arbetar utifrån systemet gör bättre bedömningar av komplexa situationer, har en mer holistisk syn med barnet i centrum, vilket ger bättre planering av insatser. Man ansåg att tvärprofessionell samverkan ökade, liksom deltagande av barn och föräldrar. I Socialstyrelsens slutrapport från BBIC-projektet, 2008 noteras liknande slutsatser. BBIC hade bidragit till att barnens ställning stärktes och att socialsekreterarna hade fått ökad medvetenhet och kunskap om barns behov. Ur chefernas perspektiv betraktades BBIC som ett kvalitetssäkringssystem som ökade möjligheterna till styrning, kontroll och uppföljning.

I en verksamhet som kännetecknas av en hög personalomsättning fyller ett väl strukturerat handläggnings- och dokumentationssystem inte bara en viktig roll för en tillämpad helhetssyn utan också för kontinuitet i myndighetsutövningen.

Socialstyrelsen har under 2014 i uppdrag av regeringen att vidareutveckla systemet för systematisk uppföljning av verksamheten på aggregerad nivå.

Målvärde: Alla kommuner och stadsdelar ska ha ordinarie licens för BBIC

Typ av indikator: Struktur och processmätt

Teknisk beskrivning: Indikatorn avser att mäta kommunernas användning av ett hand-läggings- och dokumentationssystem BBIC som ger socialtjänsten en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser. Ordinarie licens innebär att kommunen måste uppfylla de minimikrav som anges i BBIC-konceptet. BBIC-konceptet finns beskrivet på Socialstyrelsens webbplats:

[www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic](http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic) Socialstyrelsen kan med sex månaders uppsägningstid säga upp avtalet om vi finner att BBIC-arbetet inte utförs enligt kraven i avtalet. Om licenstagaren slutar använda BBIC i sin verksamhet ska den genast underrätta Socialstyrelsen skriftligen om detta.

Beräkning: Kommunerna har/har inte ordinarie licens enligt BBIC.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 31 mars 2010, den 31 mars 2011 samt 1 november 2011, 2012 och 2013.

Felkällor: Inga, Socialstyrelsen registrerar de kommuner som har ordinarie BBIC-licens.

### **Trygghet och säkerhet för placerade barn**

Indikatornamn: Information till placerade barn om barnets rättigheter och kontaktuppgifter till ansvariga

Mått: Kommunen eller stadsdelen lämnar skriftlig information till alla placerade barn om barnets rättigheter, kontaktuppgifter till socialsekreterare och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) funktion ”berätta om missförhållanden”.

Syfte: Barn och unga placerade i familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem (SiS) har rätt att få information om barnkonventionen och sina rättigheter, vem som är socialsekreterare (med namn) och hur denne nås per telefon och e-post samt IVO:s funktion ”berätta om missförhållanden” som vänder sig till placerade barn och kan nås via e-post eller telefon. För att barnet ska ha tillgång till denna information när den behövs kan den samlas i ett skriftligt dokument. IVO har sammanställt en broschyr med denna information anpassat efter barns olika åldrar. Den kan beställas av kommunen.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ge placerade barn skriftlig information om barns rättigheter och kontaktuppgifter till socialsekreterare och IVO: funktion ”berätta om missförhållanden”.

Typ av indikator: Struktur, process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Lämnar ni skriftlig (eller om barnet inte kan läsa muntlig) information till alla placerade barn om barnets rättigheter, kontaktuppgifter till socialsekreterare och Inspektionen för vård och omsorgens (IVO) funktion ”berätta om missförhållanden”? Svartalernativ: Information om barnets rättigheter Ja/Nej. Information om kontaktuppgifter till socialsekreterare Ja/Nej, Information om IVO:s funktion ”berätta om missförhållanden” Ja/Nej.

Beräkning: Ja: Lämnar skriftlig information om/ barnets rättigheter/ kontaktuppgifter till socialsekreterare/IVO:s funktion ”berätta om missförhållanden” till alla placerade barn. Nej: Lämnar inte skriftlig information om barnets rättigheter/kontaktuppgifter till socialsekreterare/ IVO:s funktion ”berätta om missförhållanden” till alla placerade barn.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätperiod: 1 november 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Trygghet och säkerhet för placerade barn**

Indikatornamn: Flera alternativa kontaktvägar till den egna socialsekreteraren dagtid

Mått: Kommunen och stadsdelen erbjuder placerade barn flera alternativa kontaktvägar till den egna socialsekreteraren dagtid.

Syfte: Barn och unga som är eller har varit placerade i familjehem eller HVB förmedlar att det är svårt för barn och unga själva att få kontakt med den socialsekreterare som är ansvarig för uppföljningen av placeringen exempelvis per telefon. Kontaktvägarna e-post och sms kan upplevas mer barnanpassade för barn och unga.

Målvärde: I alla kommuner/stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården erbjuda flera alternativa kontaktvägar förutom telefon för barn som är placerade till sin egna socialsekreterare dagtid.

Typ av indikator: Struktur, process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har alla placerade barn en egen socialsekreterare enligt 6 kap. 7c § SoL den 1 november 2013? Svartalernativ: Ja/Nej Om barnet har en egen socialsekreterare. Hur kan barnet få kontakt med socialsekreteraren? Svartalernativ: Via e-post/ Via sms/Via telefon/Annat sätt. En eller flera alternativ kan anges.

Definition: Här avses olika möjligheter för det placerade barnet att få kontakt med sin egen socialsekreterare. Kontaktvägen avser främst dagtid.

Beräkning: Ja: Barn som har en egen socialsekreterare kan få kontakt via telefon och antingen e-post eller SMS. Nej: uppfyller inte villkoret för Ja. Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätdatum: 1 november 2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Trygghet och säkerhet		
			Handläggning	Trygghet och säkerhet för placerade barn	
			Ordinarie licens Barns behov i centrum (BBIC)	Information till placerade barn om barnets rättigheter och kontaktuppgifter till ansvariga	Flera alternativa kontaktvägar till den egna socialsekreteraren dagtid
Aneby	1	5	Ja	Ja	Ja
Eksjö	2	9	Ja	Nej	Ja
Gislaved	2	7	Ja	Ja	Ja
Gnosjö	1	7	Ja	Nej	
Habo	1	4	Ja	Nej	Ja
Jönköping	4	3	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	1	5	Ja	Ja	Ja
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	Ja	Nej	Ja
Tranås	2	7	Ja	Nej	Ja
Vaggeryd	1	7	Ja	Ja	Ja
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja
Värnamo	3	7	Ja	Ja	Ja
<b>Riket</b>			<b>81 %</b>	<b>42 %</b>	<b>98 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>100 %</b>	<b>62 %</b>	<b>100 %</b>

Tabell över område Trygghet och säkerhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

### 3.1.3 Kunskapsbaserad verksamhet

#### Handläggarnas kompetens

Indikatornamn: Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet

Mått: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och a) minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete, b) minst tre års erfarenhet av barnutredningar, c) mer än fem års erfarenhet av barnutredningar.

Syfte: För utförande av socialnämndens uppgifter ska det enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Av Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14) framgår att personal som arbetar med sådana uppgifter bör ha socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet inom socialt arbete. Kraven på barnutredarnas kompetens ökar idag.

Målvärde: a) I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha handläggare som har socionomexamen och *minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete*, b) I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården *verka* för att andelen handläggare som har socionomexamen och *minst tre års erfarenhet av barnutredningar ökar*. c) I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården *verka* för att andelen handläggare som har socionomexamen och *mer än fem års erfarenhet av barnutredningar ökar*.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorena bygger på följande enkätfrågor:

Hur många handläggare är anställda inom socialnämndens verksamhet för barn och unga <mätdatum>?

Hur många av dessa handläggare (årsarbetare) har socionomexamen?

Hur många av handläggarna med socionomexamen (årsarbetare) har minst ett års erfarenhet av socialt arbete?

Svarsalternativ: Antal/Vet ej b–c) Fördela handläggarna med socionomexamen (årsarbetare) efter hur länge de arbetat som handläggare inom sociala barn- och ungdomsvården i er eller i annan kommun. Svarsalternativ: Antal mindre än 1 år, 1–2 år, 3–5 år respektive, mer än 5 år/Vet ej

Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete.

Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.

Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och minst tre års erfarenhet av barnutredningar.

Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.

Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar.

**Nämnare:** Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.  
**Definitioner:** Med handläggare inom social barn- och ungdomsvård avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1, 1a, 2, 4, 4a, 4b, 4c §§ SoL och 6 kap. 7a, 7b och 7c §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock inte enhetschefer eller motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar. Räkna även med vikarier. Ta däremot inte med personal som varit lediga minst 30 dagar under oktober/november eller är tjänstlediga.

**Beräkning:** Beräkning av sysselsättningsgrad för timavlönade: antal arbete de timmar i månaden före mätdatum dividerat med 165 (som schablon för heltidssysselsättning för en månad). Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätdatum: 31 mars 2010 och 2011, 1 november 2012 och 1 november 2013 för indikator a) och 1 november 2013 för indikator b–c)

**Felkällor:** I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen. Enkätfrågorna har delvis ändrats sedan den första öppna jämförelsen (2010), vilket gör att en fullständig jämförbarhet inte är möjlig för indikator a) Enkätfrågorna för år 2011 finns svarskategorierna, ja, delvis och nej. För år 2010, 2012 och 2013 fanns endast kategorierna ja och nej.

## **Handläggarnas kompetens**

**Indikatornamn:** Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

**Mått:** Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

**Syfte:** Enligt 3 kap.3 § socialtjänstlagen (2001:453) ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Frågor om handläggarnas fortbildning och vidareutbildning behandlas i Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14). Där sägs bland annat att personalen bör få kontinuerligt stöd och kontinuerlig handledning och utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Vidare sägs att personalen genom vidareutbildning på magisternivå successivt och planerat bör fördjupa sina kunskaper inom området, t.ex. samtal med barn, barns och ungas utveckling och systematiska analys- och bedömningsinstrument. Begreppet kompetens är mångtydigt men handlar i allmän mening om förmågan att klara av olika krav som ställs i en verksamhet.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni <mätdatum>en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling som har upprättats eller reviderats under perioden <mätperiod>? Innefattar den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling, kontinuerlig handledning, fortbildning och vidareutbildning på högskolenivå? Svartalternativ: Ja/Nej  
Definitioner: Med verksamhetsgemensam plan avses en plan som bygger på verksamhetens mål, kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens. Planen ska innefatta kontinuerlig handledning, fortbildning samt vidareutbildning på högskolenivå. Med kontinuerlig handledning avses handledning av utbildad handledare. Handledningen kan vara i grupp eller enskilt och vara regelbundet återkommande (kontinuerlig). Med fortbildning avses här utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Med vidareutbildning på högskolenivå avses här att personalen genom utbildning på högskolenivå succesivt och planerat fördjupar sina kunskaper om barn och unga. Kompetensutveckling innebär att personalen utvecklas i sin yrkesroll genom exempelvis utbildning, kurser eller handledning, utifrån verksamhetens uppdrag. Med samlad plan avses en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas fortbildning och vidareutbildning som bygger på verksamhetens uppdrag eller mål och nämndens kartläggning och analys av personalens individuella kompetens. Omfattar handläggarnas behov av kompetensutveckling. Med handläggare inom social barn- och ungdomsvård avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1, 1a, 2, 4, 4a, 4b, 4c §§ SoL och 6 kap. 7a, 7b och 7c §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock inte enhetschefer eller motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

Beräkning: Ja: Har en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling som har upprättats eller reviderats under de senaste två åren som innefattar kontinuerlig handledning/ fortbildning/vidareutbildning på högskolenivå

Delvis: Har en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling men planen har antingen inte upprättats eller reviderats under de senaste två åren eller innefattar inte kontinuerlig handledning/fortbildning/vidareutbildning på högskolenivå

Nej: Har inte en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket  
Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Handläggarnas kompetens**

Indikatornamn: Individuell kompetensutvecklingsplan för handläggare

Mått: Handläggare som varit anställda minst 1 år <mätdatum> har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp årligen.

Syfte: En individuell kompetensutvecklingsplan är en del av underlaget för en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas fortbildning och/eller vidareutbildning som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens. Enligt 3 kap.3 § socialtjänstlagen (2001:453) ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Frågor om handläggarnas fortbildning och vidareutbildning behandlas i Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14). Där sägs bland annat att denna personal bör få kontinuerligt stöd och kontinuerlig handledning och utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Vidare sägs att personalen genom vidareutbildning på magisternivå successivt och planerat bör fördjupa sina kunskaper inom området, t.ex. samtal med barn, barns och ungas utveckling och systematiska analys- och bedömningsinstrument.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvårdens handläggare ha en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp årligen.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Har handläggare som varit anställda minst 1 år <mätdatum> en individuell kompetensutvecklingsplan?

Svarsalternativ: Ja, samtliga berörda handläggare/ Ja, men inte samtliga berörda handläggare/Nej.

Följs de upprättade individuella kompetensutvecklingsplanerna upp årligen?

Svarsalternativ: Ja, samtliga kompetensutvecklingsplaner/Ja, men inte samtliga kompetensutvecklingsplaner/Nej

Definitioner: Med handläggare inom social barn- och ungdomsvård avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1, 1a, 2, 4, 4a, 4b, 4c §§ SoL och 6 kap. 7a, 7b och 7c §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en



mottagningsfunktion, dock inte enhetschefer eller motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

Med individuell kompetensutvecklingsplan avses här en plan för handläggarens egen kompetensutveckling utifrån verksamhetens mål och handläggarens kompetensutvecklingsbehov. Den individuella kompetensutvecklingsplanen är en del av den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling. Med uppföljning avses här att berörda parter tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att planen används och fungerar på avsett sätt. Och vid behov revideras.

**Beräkning:** Ja: samtliga handläggare som varit anställda minst 1 år har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp årligen.

Delvis: Antingen har inte samtliga handläggare som varit anställda minst 1 år individuella kompetensutvecklingsplaner eller så följs inte samtliga kompetensutvecklingsplaner upp årligen.

Nej: Handläggare som varit anställda minst 1 år har inte en individuell kompetensutvecklingsplan.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

**Felkällor:** I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Kunskapsbaserad verksamhet			
			Handläggarnas kompetens			
			Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	Handläggare med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar	Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling	Individuella kompetensutvecklingsplaner för handläggarna
Aneby	1	5	21 %	0 %	Ja	Ja
Eksjö	2	9	31 %	11 %	Ja	Ja
Gislaved	2	7	64 %	36 %	Ja	Delvis
Gnosjö	1	7	50 %	50 %	Delvis	Delvis
Habo	1	4	58 %	42 %	Ja	Ja
Jönköping	4	3	54 %	47 %	Delvis	Delvis
Mullsjö	1	5	21 %	21 %	Ja	Ja
Nässjö	2	9	59 %	36 %	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	60 %	20 %	Delvis	Ja
Tranås	2	7	83 %	65 %	Ja	Delvis
Vaggeryd	1	7	63 %	45 %	Ja	Delvis
Vetlanda	2	7	52 %	43 %	Ja	Ja
Värnamo	3	7	62 %	51 %	Ja	Ja
<b>Riket</b>			<b>67 %</b>	<b>50 %</b>	<b>25 %</b>	<b>42 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>55 %</b>	<b>42 %</b>	<b>77 %</b>	<b>62 %</b>

*Tabell över område Kunskapsbaserad verksamhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.*

## **Familjehemmens kompetens**

Indikatornamn: Samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling

Mått: En samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling

Syfte: I de fall nämnden har fattat beslut om vård av barn och unga utanför det egna hemmet är nämnden skyldig att noga följa vården av barnet/den unge. Denna skyldighet innefattar bland annat regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas och samtal med den eller dem som har tagit emot den unge i sitt hem. När barn/unga placeras i familjehem ska nämnden dessutom lämna dem som vårdar barnet/den unge råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Utbildning och annat stöd till familjehemmen är en viktig del i arbetet med att genomföra nödvändiga förbättringar. Sedan den 1 januari 2013 är kommunen också skyldig att erbjuda familjehem den utbildning de behöver. Därför har Socialstyrelsen tagit fram ett material för grundutbildning av jour- och familjehem.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha en samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni den<mätdatum> en samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling? Svartalernativ: Ja/Nej

Innefattar den samlade planen för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling handledning och utbildning? Svartalernativ: Ja/Nej

Definitioner: Med samlad plan avses här en plan för utbildning och/eller handledning till familjehemmen som bygger på verksamhetens mål och nämndens kartläggning och analys av familjehemmens individuella kompetens. Planen kan omfatta utbildning i grupp och/eller individuell kompetensutveckling. Med anlitade familjehem avses familjehem, jourhem, nätverkshe m och släktinghem som har uppdrag. Med handledning avses här handledning av utbildad handledare som finns i eller utanför den egna organisationen och som enbart har ett handledningsuppdrag gentemot familjehemmet. Handledningen kan vara i grupp eller enskilt och vara regelbundet återkommande. Med utbildning avses här utbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra uppdraget.

Beräkning: Ja: har en samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling som innefattar kontinuerlig handledning/utbildning.

Delvis: har en samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling men planen innefattar inte kontinuerlig handledning alternativt utbildning.

Nej: har inte en samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket  
Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Systematisk bedömning**

Indikatornamn: Användning standardiserade bedömningsmetoder: a) utåtagerande, b) missbruk, c) föräldraförmåga.

Mått: Kommuner och stadsdelar använder sig av standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med

a) barn och unga med utåtagerande beteende. b) barn och unga med missbruk eller sociala problem, c) samt föräldraförmåga eller familjeklimat.

Syfte: Det behövs dokumenterad kunskap för att visa på effekter av socialtjänstens insatser för enskilda barn/unga och om insatserna leder till en förbättrad livssituation för de berörda. Det talar för ökad användning av standardiserade bedömningsinstrument som kan användas för att kartlägga och bedöma barnets/den unges situation före respektive efter insats. Det talar också för att ansvariga handläggare i ökad utsträckning bör registrera effekter i betydelsen faktiska omständigheter och/eller bedömningar i kommunernas IT-baserade verksamhetssystem för att underlätta uppföljning och utvärdering inom verksamheten.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården använda standardiserade bedömningsmetoder för utredning av: a) utåtagerande, b) missbruk, c) föräldraförmåga.

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:

1a) Använder ni <mätdatum> standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med utagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende exempelvis, CBCL, Earl, ECBI, Ester, SAVRY, SDQ?

Svarsalternativ: Ja/Nej

1b) Använder ni <mätdatum> standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med missbruk och/eller andra sociala problem exempelvis, ADAD, ADDIS, AUDIT/DUDIT?

Svarsalternativ: Ja/Nej

1c) Använder ni <mätdatum> standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av föräldraförmåga och/eller familjeklimat exempelvis, FCS, Home?

Svarsalternativ: Ja/Nej

2 a) Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av barn och unga med utagerande och/eller annat normbrytande beteende: CBCL, Earl, ECBI, Ester, SAVRY, SDQ?

Svarsalternativ: Ja/Nej

2 b) Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av barn och unga med missbruk och/eller andra sociala problem: ADAD, ADDIS, AUDIT/DUDIT, annan?

Svarsalternativ: Ja/Nej

2 c) Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av föräldraförmåga och/eller föräldraklimat: FCS, Home?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Beräkning: Ja: använder något av de angivna standardiserade bedömningsmetoderna. För svarsalternativ c) har Ja även beräknats för svarsalternativ IAS (Intervju om anknytningsstil).

Nej: använder inte något av de angivna standardiserade bedömningsmetoderna.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Kunskapsbaserad verksamhet			
			Familjehemmens kompetens Samlad plan för familjehemmens kompetens-utveckling	Systematisk bedömning		
				Användning standardiserade bedömnings-instrument: Utagerande beteende	Användning standardiserade bedömnings-instrument: Missbruk	Användning standardiserade bedömnings-instrument: Föräldraförmåga
Aneby	1	5	Delvis	Nej	Ja	Nej
Eksjö	2	9	Delvis	Nej	Ja	Nej
Gislaved	2	7	Ja	Nej	Ja	Nej
Gnosjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Nej
Habo	1	4	Delvis	Nej	Ja	Nej
Jönköping	4	3	Ja	Nej	Ja	Ja
Mullsjö	1	5	Delvis	Nej	Ja	Nej
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	Delvis	Nej	Ja	Nej
Tranås	2	7	Delvis	Nej	Ja	Nej
Vaggeryd	1	7	Delvis	Nej	Ja	Nej
Vetlanda	2	7	Ja	Nej	Ja	Nej
Värnamo	3	7	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Riket</b>			<b>35 %</b>	<b>28 %</b>	<b>75 %</b>	<b>7 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>46 %</b>	<b>23 %</b>	<b>100 %</b>	<b>23 %</b>

Tabell över område Kunskapsbaserad verksamhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

## **Manualbaserade insatser i öppenvård**

Indikatornamn: Tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp som

a) biståndsbeslutad insats, b) insats utan biståndsbeslut

Mått: Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp både med och utan biståndsbeslut

Syfte: Kunskap från forskningen visar på att det finns en risk för negativa konsekvenser av institutionsvård. [17]. Socialtjänstens arbete med ungdomar med missbruksproblem eller kriminalitet har också genom öppenvård större möjligheter att bygga en arbetsallians med den unges föräldrar och den unges skola genom att han eller hon bor kvar hemma. Öppenvården kan eventuellt på sikt ersätta institutionsvård med samma eller till och med bättre kvalitet och bättre resultat för barnet eller den unge. Ökningen av strukturerade öppenvårdsprogram samt metodutvecklingen inom evidensbaserad praktik förstärker utvecklingen i den riktningen.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården tillhandahålla manualbaserat föräldrastöd i grupp både med och utan biståndsbeslut.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Tillhandahåller ni manualbaserade föräldrastöd i grupp inom den sociala barn- och ungdomsvården för barn med bråkigt eller normbrytande beteende?

Svarsalternativ: med biståndsbeslut Ja/Nej, utan biståndsbeslut Ja/Nej.

Ange vilken/vilka typer av manualbaserade föräldrastöd i grupp som ni tillhandahåller för barn med bråkigt eller normbrytande beteende: Connect, COPE, De otroliga åren, Föräldrastegen, Komet, Triple P, annat manualbaserat föräldrastöd i grupp? Svarsalternativ: Ja/Nej.

Definitioner: Triple P (Positive Parenting Program) Här avses insatser med och utan biståndsbeslut. Det manualbaserade föräldrastödet kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

Beräkning: Ja: a) tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp för barn med bråkigt eller normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats och har angett någon av de angivna typerna b) tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp för barn med bråkigt eller normbrytande beteende utan biståndsbeslut och har angett någon av de angivna typerna.

Nej: a) tillhandahåller inte manualbaserat föräldrastöd i grupp för barn med bråkigt eller normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats eller har angett någon av de angivna typerna. b) tillhandahåller inte manualbaserat föräldrastöd i grupp för barn

med bråkigt eller normbrytande beteende utan biståndsbeslut eller har angett någon av de angivna typerna. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Manualbaserade insatser i öppenvård**

Indikatornamn: Tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats

Mått: Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats.

Syfte: Kunskap från forskningen visar på att det finns en risk för negativa konsekvenser av institutionsvård. Socialtjänstens arbete med ungdomar med missbruksproblem eller kriminalitet har också genom öppenvård större möjligheter att bygga en arbetsallians med den unges föräldrar och den unges skola genom att han eller hon bor kvar hemma. Öppenvården kan eventuellt på sikt ersätta institutionsvård med samma eller till och med bättre kvalitet och bättre resultat för barnet eller den unge. Ökningen av strukturerade öppenvårdsprogram samt metodutvecklingen inom evidensbaserad praktik förstärker utvecklingen i den riktningen. Psykosocial behandling ska endast tillhandahållas som biståndsbeslutad insats då insatser av denna omfattning ska föregås av utredning, bedömning och beslut. Insatsen ska dokumenteras och följas upp enligt socialtjänstlagen.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården tillhandahålla manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Tillhandahåller ni manualbaserad psykosocial behandling inom den sociala barn- och ungdomsvården för ungdomar med antisocialt eller normbrytande beteende?

Svarsalternativ: med biståndsbeslut Ja/Nej, utan biståndsbeslut Ja/Nej

Ange vilken/vilka typer av manualbaserad psykosocial behandling som ni tillhandahåller för ungdomar med antisocialt eller normbrytande beteende?

Svarsalternativ: Ja/Nej, FFT, MST

Definitioner: FFT (funktionell familjeterapi), MST (multisystemisk terapi)

Här avses insatser med biståndsbeslut. Den manualbaserade psykosociala behandlingen kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

**Beräkning:** Ja: Tillhandahåller manualbaserat psykosocial behandling för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats och har angett någon av de angivna typerna. Nej: a) Tillhandahåller inte manualbaserat psykosocial behandling för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats eller har angett någon av de angivna typerna.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

**Felkällor:** I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Manualbaserade insatser i öppenvård**

**Indikatornamn:** Tillhandahåller manualbaserade insatser för barn och unga som a) biståndsbeslutad insats, b) insats utan biståndsbeslut

**Mått:** Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserade insatser till barn och unga i familjer med psykosocial problematik både med och utan biståndsbeslut.

**Syfte:** Kunskap från forskningen visar på att det finns en risk för negativa konsekvenser av institutionsvård. Socialtjänstens arbete med ungdomar med missbruksproblem eller kriminalitet har också genom öppenvård större möjligheter att bygga en arbetsallians med den unges föräldrar och den unges skola genom att han eller hon bor kvar hemma. Öppenvården kan eventuellt på sikt ersätta institutionsvård med samma eller till och med bättre kvalitet och bättre resultat för barnet eller den unge. Ökningen av strukturerade öppenvårdsprogram samt metodutvecklingen inom evidensbaserad praktik förstärker utvecklingen i den riktningen.

**Målvärde:** I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården tillhandahålla manualbaserade insatser till barn och unga i familjer med psykosocial problematik både med och utan biståndsbeslut.

**Typ av indikator:** Struktur

**Teknisk beskrivning:** Indikatorn bygger på följande enkätfrågor: Tillhandahåller ni manualbaserade insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården för barn och unga i familjer med psykosocial problematik?

Svarsalternativ: med biståndsbeslut Ja/Nej, utan biståndsbeslut Ja/Nej Ange vilken/vilka typer av manualbaserade insatser ni tillhandahåller för barn och unga i familjer med psykosocial problematik: Children are people too, Ersta värdpunkten, Rädda Barnens barngrupp, Trappan, annan manualbaserad insats. Svarsalternativ: Ja/Nej Här avses insatser med och utan biståndsbeslut. De manualbaserade insatserna kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

Beräkning: Ja: a) tillhandahåller manualbaserat stödgruppsverksamhet för barn och unga i familjer med psykosocial problematik som biståndsbeslutad insats och har angett någon av de angivna typerna. b) tillhandahåller manualbaserat stödgruppsverksamhet för barn och unga i familjer med psykosocial problematik utan biståndsbeslut och har angett någon av de angivna typerna.

Nej: a) tillhandahåller inte manualbaserat stödgruppsverksamhet för barn och unga i familjer med psykosocial problematik som biståndsbeslutad insats och har angett någon av de angivna typerna. b) tillhandahåller inte manualbaserat stödgruppsverksamhet för barn och unga i familjer med psykosocial problematik utan biståndsbeslut och har angett någon av de angivna typerna.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätdatum: 1 november 2012 och 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Kunskapsbaserad verksamhet				
			Manualbaserade insatser i öppenvård				
			Tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp som biståndsbeslutad insats	Tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp som service insats	Tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats	Tillhandahåller manualbaserad stödgruppsverksamhet som biståndsbeslutad insats	Tillhandahåller manualbaserad stödgruppsverksamhet som service insats
Aneby	1	5	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Eksjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Gislaved	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gnosjö	1	7	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej
Habo	1	4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Jönköping	4	3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Mullsjö	1	5	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Nässjö	2	9	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tranås	2	7	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Vaggeryd	1	7	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Värnamo	3	7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Riket</b>			<b>43 %</b>	<b>62 %</b>	<b>34 %</b>	<b>58 %</b>	<b>62 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>77 %</b>	<b>85 %</b>	<b>69 %</b>	<b>85 %</b>	<b>69 %</b>

Tabell över område Kunskapsbaserad verksamhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.



## **Systematiska uppföljningar för utveckling av insatser**

Indikatornamn: Använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i: a) öppenvård, b) dygnsvård

Mått: Kommuner och stadsdelar har använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser: a) öppenvård, b) dygnsvård

Syfte: Att följa upp resultat av insatser i öppenvård och dygnsvård på gruppnivå är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Indikatorn utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Målvärde: I alla kommuner/stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i a) öppenvård, b) dygnsvård

Typ av indikator: Process

Teknisk beskrivning: Indikator bygger på följande enkätfråga: a) Har ni följt upp resultat av era insatser i öppenvård för barn och unga på gruppnivå, någon gång under<mätperiod>? b) Har ni följt upp resultat av era insatser i dygnsvård för barn och unga på gruppnivå, någon gång under<mätperiod>?

Svarsalternativ: Ja/Nej

a) Har ni använt resultatet från uppföljningen för att utveckla verksamheten?

b) Har ni använt resultatet från uppföljningen för att utveckla verksamheten?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Definitioner: Med gruppnivå avses aggregerade uppgifter från individdokumentation, individuella för- och eftermätningar eller brukarundersökningar. Med resultat avses exempelvis uppgifter om måloppfyllelse med insatsen för varje enskilt barn.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2011–2012 samt 1 november 2012–2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

		Kunskapsbaserad verksamhet				
	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Systematisk uppföljning för utveckling av insatser			
			Gör systematiska uppföljningar på verksamhetsnivå av insatser öppenvård	Använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser öppenvård	Gör systematiska uppföljningar på verksamhetsnivå av insatser i dygnsvård	Använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i dygnsvård
Aneby	1	5	Ja	Nej	Nej	Nej
Eksjö	2	9	Nej	Nej	Nej	Nej
Gislaved	2	7	Nej	Nej	Nej	Nej
Gnosjö	1	7	Nej	Nej	Nej	Nej
Habo	1	4	Nej	Nej	Nej	Nej
Jönköping	4	3	Nej	Nej	Ja	Ja
Mullsjö	1	5	Nej	Nej	Nej	Nej
Nässjö	2	9	Ja	Ja	Ja	Ja
Sävsjö	1	7	Nej	Nej	Nej	Nej
Tranås	2	7	Nej	Nej	Nej	Nej
Vaggeryd	1	7	Ja	Ja	Nej	Nej
Vetlanda	2	7	Ja	Ja	Ja	Ja
Värnamo	3	7	Nej	Nej	Nej	Nej
<b>Riket</b>			<b>31 %</b>	<b>26 %</b>	<b>21 %</b>	<b>16 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>31 %</b>	<b>23 %</b>	<b>23 %</b>	<b>23 %</b>

Tabell över område Kunskapsbaserad verksamhet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

### 3.1.4 Tillgänglighet

#### **Tillgänglighet utanför kontorstid**

Indikatornamn: Social jourverksamhet

Mått: Antal kommuner med social jourverksamhet

Syfte: Enligt 3 kap. 6 § SoL bör alla kommuner ha en socialjour. För barnets bästa och skydd bör socialjour finnas tillgänglig dygnet runt. Exempelvis är det viktigt att barnet omedelbart får ett professionellt bemötande av socionomutbildad personal som har rutiner för att klara akuta krissituationer i samband med polisingripande vid bråk i barnfamiljer där våld och missbruk uppdagas.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha en socialjour med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni i nuläget jourverksamhet med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Har ni i nuläget någon jourverksamhet utanför kontorstid?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Vilka tider har ni jourverksamhet utanför kontorstid?

Öppet svarsalternativ

Om ja: Hur bemannas jourverksamheten utanför kontorstid? Ett eller flera svarsalternativ anges. Personal med socionomutbildning, Socialchef, Annan, Om annan ange vem.

Definition: 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.

Beräkning: Ja: har jourverksamhet med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt.

Delvis: har jourverksamhet men med annan bemanning eller annan tid.

Nej: har inte jourverksamhet.

Redovisningsnivå: Stadsdelarna i Stockholm, Göteborg, Malmö kommun samt län och riket. Mätdatum: 1 november 2013.

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

#### **Tillgänglighet utanför kontorstid**

Indikatornamn: Chattrfunktion för barn och unga

Mått: En chattfunktion på kommunens webbplats där barn och unga kan komma i kontakt med någon del av den sociala barn- och ungdomsvården.

Syfte: Webben är en viktig plats för kommunerna att bli lätt tillgänglig för barn och unga som är berörda av den sociala barn och ungdomsvården. För barn och unga är webben en viktig kontaktväg.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar är den sociala barn- och ungdomsvården tillgänglig för barn och unga via en chattfunktion.

Typ av indikator: Struktur, process

Teknisk beskrivning: Indikatorerna bygger på följande frågor: Har ni <mätdatum> en chattfunktion på kommunens webbplats där barn och unga kan komma i kontakt med någon del av den sociala barn- och ungdomsvården?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Definition: Exempel på chattfunktion Malmö stads chattfunktion ”chatta med en socialsekreterare”.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2013

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

### **Information på webbplats**

Indikatornamn: Info på webbplats: a) överklaga beslut, b) synpunkter eller klagomål, c) akut hjälp d) anmäla misstanke om att barn far illa

Mått: Kommuner och stadsdelar har information på webbplatsen om att a) överklaga beslut, b) synpunkter eller klagomål, c) akut hjälp d) anmäla misstanke om att barn far illa

Syfte: Webben är en viktig plats för kommunerna att på ett lätt tillgängligt sätt nå ut med information till barn och vuxna som är berörda av den sociala barn och ungdomsvården. För barn och unga är webben en viktigt informationskanalen. Urvalet av indikatorerna berör de frågor som bedömts som viktiga utifrån barnets behov.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha information på webbplatsen om att överklaga ett beslut, lämna synpunkter eller klagomål, söka akut hjälp samt anmälan misstanke att barn far illa.

Typ av indikator: Struktur

Teknisk beskrivning: Indikatorerna bygger på följande frågor: Finns information om: a) hur man kan överklaga beslut, b) hur man kan framföra synpunkter eller klagomål, c) vart man vänder sig efter kontorstid om man behöver akut hjälp, d) hur man anmäler om man misstänker att barn far illa?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Definition: All information som efterfrågades ska finnas tillgänglig på öppningssidan för området eller som en länk därifrån.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Webbgranskning genomförd i två steg under perioden november 2012–januari 2013

Mätperiod: november 2012–januari 2013. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Ett tänkbart mätfel i granskningen är att granskaren missar information som faktiskt finns på webbplatsen. För att minska risken för detta har två personer, oberoende av varandra, granskat alla kommuners och stadsdelars webbplatser i första steget. Därefter har en tredje person gjort en ny granskning i de fall där de första två kommit fram till olika resultat. Det är också tänkbart att granskarnas förmåga att hitta information förbättras ju fler olika webbplatser de granskat. För att reducera risken för detta har personerna i första steget granskat kommunernas och stadsdelarnas webbplatser i motsatt ordningsföljd. Fel kan också uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har bearbetningsprogrammen kontrollerats och resultaten har kontrollerats med avseende på rimlighet.

### **Information på webbplats till uppdragstagare**

Indikatornamn: Info på webbplats till uppdragstagare om a) att vara familjehem med mera, b) intresseanmälan familjehem med mera, c) intresseanmälan familjehem med mera på webbsidan.

Mått: Kommuner och stadsdelar har information till uppdragstagare på webbplatsen om: a) att vara familjehem med mera, b) intresseanmälan familjehem med mera, c) intresseanmälan familjehem med mera på webbsidan.

Syfte: Webben är en viktig plats för kommunerna att på ett lätt tillgängligt sätt nå ut med information till dem som är berörda av den sociala barn och ungdomsvården. Kommuner har brist på uppdragstagare för den sociala barn- och ungdomsvården och

har problem med att rekrytera nya uppdragstagare. Erfarenheter från kommuner visar att information på webben om vad uppdrag som kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem innebär lett till att kommunernas fått kontakt med flera personer som visat intresse för uppdrag. Att kunna anmäla intresse på ett enkelt sätt direkt på webbplatsen breddar underlaget för rekrytering ytterligare.

Målvärde: I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha information till uppdragstagare på webbplatsen om vad det innebär att vara uppdragstagare exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem, samt hur man anmäler intresse. Att kunna lämna intresseanmälan på ett enkelt sätt direkt på webbplatsen ökar rekryteringsbasen för uppdragstagare.

Typ av indikator: Struktur, process

Teknisk beskrivning: Indikatorn bygger på följande frågor: a) Finns information om vad det innebär att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem? b) Finns information om hur man lämnar intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem? c) Går det att lämna intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem direkt på webbsidan?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Definition: All information som efterfrågas ska finnas tillgänglig på öppningssidan för området eller som en länk därifrån.

Beräkning: För länen och riket redovisas andelen kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja. Mätperiod: november 2012–januari 2013. Webbgranskning genomförd i två steg under perioden november 2012–januari 2013

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket

Felkällor: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Ett tänkbart mätfel i granskningen är att granskaren missar information som faktiskt finns på webbplatsen. För att minska risken för detta har två personer, oberoende av varandra, granskat alla kommuners och stadsdelars webbplatser i första steget. Därefter har en tredje person gjort en ny granskning i de fall där de första två kommit fram till olika resultat. Det är också tänkbart att granskarnas förmåga att hitta information förbättras ju fler olika webbplatser de granskat. För att reducera risken för detta har personerna i första steget granskat kommunernas och stadsdelarnas webbplatser i motsatt ordningsföljd. Fel kan också uppstå vid bearbetningen av materialet. För att förhindra detta har bearbetningsprogram kontrollerats och resultaten har kontrollerats med avseende på rimlighet.

	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Tillgänglighet								
			Tillgänglighet utanför kontorstid		Information på webbplats				Information på webbplats till uppdragstagare		
			Social jourverksamhet	Chattfunktion för barn och unga	Information om hur man kan överklaga ett beslut	Information om hur man kan framföra synpunkter och eller klagomål	Information om vart man vänder sig efter kontorstid om man behöver akut hjälp	Information om hur man anmäler om man misstänker att barn far illa	Information om vad det innebär att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem	Information om hur man lämnar intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem	Möjlighet att lämna intresseanmälan om att vara exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem direkt på webbsidan
Aneby	1	5	Delvis	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Eksjö	2	9	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Gislaved	2	7	Delvis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Gnosjö	1	7	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Habo	1	4	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Jönköping	4	3	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Mullsjö	1	5	Delvis	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Nässjö	2	9	Delvis	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Sävsjö	1	7	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Tranås	2	7	Delvis	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Vaggeryd	1	7	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Vetlanda	2	7	Delvis	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Värnamo	3	7	Delvis	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
<b>Riket</b>			<b>69 %</b>	<b>12 %</b>	<b>38 %</b>	<b>73 %</b>	<b>71 %</b>	<b>86 %</b>	<b>76 %</b>	<b>74 %</b>	<b>17 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>46 %</b>	<b>8 %</b>	<b>23 %</b>	<b>69 %</b>	<b>38 %</b>	<b>77 %</b>	<b>92 %</b>	<b>85 %</b>	<b>8 %</b>

Tabell över område Tillgänglighet, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

### 3.1.4 Bakgrundsmått

#### **Andel barn 0-20 år i befolkningen**

Mått: Andel barn 0–20 år i befolkningen

Syfte: 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.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande: Andel barn 0–20 år i befolkningen <mätdatum>. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 31 december 2013

Datakällor: Befolkningsstatistiken SCB

#### **Barn- och ungdomsvård av kommunens kostnad**

Mått: Andel kostnad för barn- och ungdomsvård av kommunens totala kostnad (exklusive affärsverksamhet)

Syfte: 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. att kommunen har andra förutsättningar eller annan ambitionsnivå.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande: Täljare: Kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för insatser till barn och unga 0–20 år, 2012

Nämnare: Total kostnad (bruttokostnad - interna intäkter - försäljning av verksamhet) för kommunen exklusive affärs- verksamhet 2012

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätperiod: 2012

Datakällor: Kommunernas räkenskapsammandrag (RS), SCB

#### **Antal barn i befolkningen per handläggare**

Mått: Antal barn i befolkning per handläggare

Område: Social barn- och ungdomsvård

Syfte: Handläggare som utreder barn som far illa behöver få de bästa förutsättningar för sitt arbete för att kunna utföra det med största möjliga kvalitet utifrån de utsatta barnens behov. Arbetsbelastningen och antalet ärenden påverkar kvaliteten. Måttet gör det möjligt för kommunerna att jämföra handläggarnas förutsättningar i



förhållande till andra kommuner. Andelen ekonomiskt utsatta barn i kommunen påverkar hur hög andel av barnen i kommunen som utreds av socialtjänsten under uppväxten.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande: Täljare: Antal barn 0–20 år i befolkningen <mätdatum>

Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> omräknat till årsarbetare.

Definition: Med handläggare inom social barn- och ungdomsvård avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar enligt bestämmelserna i 11 kap. 1, 1a, 2, 4, 4a, 4b, 4c §§ SoL och 6 kap. 7a, 7b och 7c §§ SoL, planering och uppföljning av beslutade insatser (socialsekreterare och i förekommande fall familjehemssekreterare). Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer eller motsvarande med verksamhets-, personal- och budgetansvar. Räkna även med vikarier. Ta däremot inte med personal som varit lediga minst 30 dagar under oktober och november eller är tjänstlediga.

Beräkning: Antal årsarbetare räknas fram med hjälp av den faktiska

sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade.

Beräkning av sysselsättningsgrad för timavlönade: antal arbetade timmar i månaden före mätdatum dividerad med 165 (som schablon för heltidssysselsättning för en månad). Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: Täljare 31 december 2013, nämnare 1 november 2013

Datakällor: Täljare: Befolkningsstatistiken SCB

Nämnare: Enkät öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården, Socialstyrelsen

Felkällor: Enkät: I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen

### **Andel ekonomiskt utsatta barn 0-19 år**

Mått: Andel ekonomiskt utsatta barn 0–19 år. Med ekonomiskt utsatta avses personer som lever i ett hushåll som har en disponibel inkomst per konsumtionsenhet som är mindre än 60 procent av medianvärdet för samtliga. Här ingår helårsbefolkningen, det vill säga personer som var folkbokförda vid såväl årets början som årets slut och som tillhörde en familj med disponibel inkomst skild från noll kronor.

Syfte: Att växa upp i en ekonomiskt utsatt familj och inte ha samma förutsättningar som andra barn kan vara svårt för ett barn. Om barnet exempelvis inte ha tillgång till en dator hemma kan det göra det svårare 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 föräldrarnas och barnens inkomst som vuxna. Sannolikheten att hamna i de lägre inkomstskikten är större ju lägre inkomster föräldrarna hade när man växte upp.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande:

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

Nämnare: Antal personer 0–19 år, 2010

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, alltså personer som var folkbokförda vid såväl årets början som årets slut och som tillhörde en familj med disponibel inkomst skild från noll kronor.

Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätperiod: 2010

Datakällor: Befolkningsstatistiken, SCB

Felkällor: Hushåll enligt register har kvalitetsproblem i form av att sambofamiljer (ogifta) 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 gräns-kommuner där arbetspendling till andra nordiska länder är vanligt förekommande.

### **Andel barn i familjehemsvård**

Mått: Andel barn och unga med familjehemsvård av heldygnsomsorg för barn och unga.

Syfte: Vård i familjehem är idag den dominerande vårdformen för barn- och ungdom som behöver vård utanför det egna hemmet. Som regel ska 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 välfungerande 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.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande: Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med familjehemsvård, 1 november 2012

Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år placerade i heldygnsomsorg, 1 november 2012. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket. Mätdatum: 1 november 2012

Datakällor: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

### **Barn inskrivna i förskolan, andel av befolkningen**

Mått: Barn inskrivna i förskolan vid 1–5 år, andel av befolkningen

Syfte: Att gå i förskolan är viktigt för utsatta barn. Där kan missförhållanden uppdagas och barnet kan få tidigt stöd. Förskolan är en viktig samarbetspartner för socialtjänsten. En välfungerande strukturerad samverkan mellan förskolan och socialtjänsten ökar förutsättningarna att utsatta barn får stöd så tidigt som möjligt. Ett sätt är att bilda konsultationsteam i kommunen dit pedagoger från förskolan kan vända sig för konsultation om de känner oro för ett barn.

Teknisk beskrivning: Bakgrundsmåttet bygger på följande:

Täljare: Totalt antal personer 1–5 år som var inskrivna i kommunal förskola eller förskola som drivs i enskild regi, <mätdatum>

Nämnare: Antal 1–5 år i befolkningen <mätdatum>

Redovisningsnivåer: kommun, län och riket. Mätdatum: 15 oktober 2012

Datakällor: Skolverkets databas för jämförelsetal

Felkällor: Se Skolverkets databas för jämförelsetal

"y" = kvot med stor statistisk osäkerhet pga. små tal (färre än 20)	Befolkningsgrupp (1-5)	SKL:s Kommuntyp (1-10)	Bakgrundsmått					
			Andel 0-20 år i befolkningen (31 dec 2013)	Barn- och ungdomsvård av kommunens kostnad (2012)	Antal barn i befolkningen (31 dec 2013) per handläggare (årsarbetare)	Andel ekonomiskt utsatta barn 0-19 år (2010)	Andel familjehems-vård	Barn inskrivna i förskolan, andel av befolkningen (2012)
Aneby	1	5	23 %	3 %	387	15 %	42 %	83 %
Eksjö	2	9	22 %	4 %	422	12 %	61 %	76 %
Gislaved	2	7	26 %	2 %	525	17 %	59 %	85 %
Gnosjö	1	7	26 %	3 %	606	12 %	y	80 %
Habo	1	4	30 %	2 %	547	9 %	39 %	76 %
Jönköping	4	3	25 %	3 %	359	15 %	67 %	82 %
Mullsjö	1	5	26 %	3 %	378	14 %	y	79 %
Nässjö	2	9	25 %	3 %	344	18 %	71 %	83 %
Sävsjö	1	7	25 %	2 %	544	17 %	84 %	74 %
Tranås	2	7	24 %	4 %	380	20 %	57 %	81 %
Vaggeryd	1	7	26 %	3 %	628	12 %	y	82 %
Vetlanda	2	7	24 %	2 %	345	15 %	69 %	74 %
Värnamo	3	7	25 %	2 %	536	12 %	61 %	86 %
<b>Riket</b>			<b>24 %</b>	<b>3 %</b>	<b>480</b>	<b>19 %</b>	<b>63 %</b>	<b>84 %</b>
<b>Jönköpings län</b>			<b>25 %</b>	<b>3 %</b>	<b>407</b>	<b>15 %</b>	<b>64 %</b>	<b>81 %</b>

Tabell över område Bakgrundsmått, genomsnittsvärde för Jönköpings län och riket.

## Referenser

*Öppna jämförelser 2014 Social barn- och ungdomsvård, Nationella resultat och metod.* Socialstyrelsen.

Metodbeskrivningen kan hämtas via nedanstående länk:

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