

Öppna jämförelser 2015

Social barn- och ungdomsvård

Guide för att tolka resultaten

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Korrigerad 2015-08-18: Sid 20: Andel barn i familjehemsvård. Mätdatum rättning till 1 nov 2013. Andel barn 0-20 år i befolkningen. Mätdatum rättning till 31 december 2014. Sid 21: Andel barn i befolkningen per handläggare. Mätdatum 31 december 2014 och 1 november 2014.

Publicerad www.socialstyrelsen.se, april 2015

Innehåll

Övergripande resultat	4
Årets jämförelser	6
Öppna jämförelser – för att stimulera utveckling	7
Indikatorer – för att följa upp verksamheter	7
Hur indikatorerna tagits fram	8
Så här kan resultaten analyseras lokalt	9
Analysguide i fyra steg	9
Referenser	11
Bilaga 1 Metodbeskrivning	12
Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen	12
Samkörning av registeruppgifter för indikatorer om placerade barns utbildningsnivå	14
Bilaga 2 Stöd för jämförelser och analyser	18
Stöd för tolkning av Excel-tabellerna	18
Jämförelseverktyg	24
Bilaga 3. Indikatorer	25
Kvalitetsområden och dimensioner	25
Beskrivning av indikatorer	26
Bilaga 4. Enkäten	56
Referenser	79

Övergripande resultat

I årets öppna jämförelser redovisas resultat för den sociala barn- och ungdomsvården som indikerar placerade barns förutsättningar att få ett arbete som vuxna. En grundförutsättning för att etablera sig på arbetsmarknaden idag är att man avslutat gymnasiet. I jämförelserna redovisas i hur hög utsträckning ungdomarna som varit placerade i familjehem eller i hem för vård eller boende (HVB) hela sista året i grundskolan har behörighet att söka till gymnasiet och i hur hög utsträckning de avslutat gymnasiet.

Kommunerna arbetar med att förbättra förutsättningarna för god kvalitet i den sociala barn- och ungdomsvården. En jämförelse av redovisningarna från respektive år, 2010–2015, visar att det skett förbättringar i ett antal avseenden samt att det finns skillnader i resultaten mellan länen.

Att handläggare som utreder barns behov har rätt kompetens och erfarenhet är betydelsefullt för kvaliteten i den sociala barn- och ungdomsvården. Att kommunen planerar för handläggarnas kompetensutveckling och att handläggarna får tillgång till arbetsledning är väsentliga komponenter för att stärka förutsättningarna för kvalitet i verksamheten.

Vidare är uppföljning av resultatet av insatser på verksamhetsnivå en central del av det systematiska kvalitetsarbetet som ska främja en fortsatt utveckling av verksamheten.

De viktigaste resultaten för öppna jämförelser 2015 visar att:

- 55 procent av de ungdomar som varit placerade i familjehem eller HVB hela åk 9 har behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet. För motsvarande grupp ungdomar som föddes utomlands är andelen 39 procent. I jämförelse med att 88 procent av de ungdomar som senast avslutade grundskolan i Sverige hade behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.
- 28 procent av de ungdomar som varit placerade i familjehem eller HVB hela åk 9 har avslutat gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola.
- 70 procent av personalen som utreder barns behov av skydd, stöd, vård och behandling i landets kommuner har socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar. Resultatet var detsamma vid förra årets jämförelser. Andelen är ca 10 procentenheter lägre i kommuner med färre än 15 000 invånare. I kommuner med över 70 000 invånare och i storstädernas kommuner, där flest barn blir berörda, varierar andelen mellan 17 procent och 100 procent.
- 49 procent av handläggarna i landets kommuner har socionomutbildning och minst fem års erfarenhet av barnutredningar. Resultatet är även här detsamma som vid 2014 års jämförelser. Andelen är ca 10 procentenheter lägre i kommuner med färre än 15 000 invånare. I kommuner med över 70 000 invånare och i storstädernas kommuner, där flest barn blir berörda, kan andelen variera mellan 4 procent och 100 procent.

- Den genomsnittliga tillgången till arbetsledning för en handläggare är 2,7 timmar per vecka. Hur mycket tid för arbetsledning enskilda handläggare får i olika kommuner varierar mellan 6 minuter – 20 timmar per vecka.
- 37 procent av kommunerna har en aktuell verksamhetsgemensam plan för handläggarnas kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål och analys av handläggarnas individuella kompetens. Planen ska omfatta såväl handledning, fortbildning som vidareutbildning på högskolenivå. Andelen kommuner som har en sådan plan har sedan 2013 ökat med 18 procentenheter.
- 27 procent av kommunerna har använt resultaten från systematiska uppföljningar av insatser i öppenvården för verksamhetsutveckling.
- 20 procent av kommunerna har använt resultaten från systematiska uppföljningar av insatserna i hem för vård eller boende och familjehem för verksamhetsutveckling.

Årets jämförelser

Socialstyrelsen har i regleringsbrevet för 2015 (S 2014/8929/SAM (delvis)) fått regeringens uppdrag att samla in och publicera öppna jämförelser inom socialtjänstens områden och hemsjukvården. Detta är sjätte gången Socialstyrelsen i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, presenterar öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården. I år publiceras resultat för 48 indikatorer varav tio är nya. Sex av dem är resultatindikatorer som berör placerade barns utbildningsnivå. Två indikatorer berör överenskommelse om samverkan med Migrationsverket respektive Kriminalvården och ytterligare två indikatorer belyser handläggarnas tillgång till arbetsledning och grundutbildning för familjehemmen. Utöver indikatorerna redovisas fyra bakgrundsmått och två sorteringsnycklar. De två sistnämnda ska fungera som ett stöd för kommunerna i deras egen analys. Indikatorerna har tagits fram i en flerårig process tillsammans med forskare, representanter från landets kommuner, SKL, berörda statliga myndigheter, verksamheter och organisationer. Tyngdpunkten i 2015 års öppna jämförelser är liksom tidigare socialtjänstens förutsättningar att möta utsatta barns behov. Jämförelserna avser verksamhet inom socialtjänsten som är finansierad av kommunen. Resultaten av öppna jämförelser baseras på följande datakällor:

- en elektronisk enkät till samtliga kommuner och stadsdelar/ stadsområden i Stockholm, Göteborg och Malmö
- Socialstyrelsens register över socialtjänstens insatser för barn- och unga
- Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd
- Socialstyrelsens register över licenser för Barns behov i centrum (BBIC)
- befolkningsstatistik (SCB)
- Skolverkets register över grundskolans slutbetyg
- Skolverkets register över avgångna från gymnasiet

Svarsfrekvensen för enkätundersökningen är 90 procent. Insamlingen genomfördes i oktober – november 2014 med mätdatum den 1 november 2014.

På Socialstyrelsens webbplats under rubriken Öppna jämförelser publiceras följande:

- Alla kommuners jämförelser redovisas i tre Excel-filer, en som beskriver 2015 års jämförelser, en som beskriver de indikatorer som är jämförbara över tid under åren 2010–2015 och en som beskriver resultat när det gäller placerade barns utbildningsnivå. Filerna kan laddas ner för bearbetningar.
- Detta dokument: Guide för att tolka resultat – där analysstöd ges till kommunerna, indikatorerna beskrivs, datainsamling och metodproblem behandlas och övergripande resultat presenteras.
- Därutöver kan kommunerna även ta del av resultat och jämförelser i ett jämförelseverktyg.

Öppna jämförelser – för att stimulera utveckling

Öppna jämförelser är ett verktyg för att analysera, följa och utveckla socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Den främsta målgruppen för öppna jämförelser är därför beslutsfattare och utförare på dessa nivåer. Syftet med öppna jämförelser är att det ska stimulera till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet. Målet är att de verksamhetsförbättringar som öppna jämförelser ska stimulera till kommer brukaren till gagn, att den enskilde får rätt insatser utifrån dennes behov.

I öppna jämförelser kan verksamheter jämföras på kommunal nivå utifrån indikatorer och bakgrundsfaktorer. Jämförelser kan även göras med resultat för läns- och riksnivån. Analysen av resultaten ger en uppfattning av vad som kan behöva utvecklas för att stärka kvaliteten i verksamheten. Uppgifterna som presenteras i öppna jämförelser är ett av flera sätt att belysa förutsättningar för god kvalitet inom socialtjänsten. Det är därför viktigt att resultaten bedöms och analyseras såväl lokalt som regionalt. Positiva resultat är ingen garanti för god kvalitet i det enskilda fallet och vice versa. Jämförelserna behöver kompletteras med andra underlag för att få en mer heltäckande bild av de faktiska förhållandena. I nästa avsnitt presenteras en analysguide i fyra steg över hur resultaten från öppna jämförelser kan analyseras lokalt.

Indikatorer – för att följa upp verksamheter

En indikator är ett mått som påvisar (indikerar) ett underliggande förhållande eller en utveckling. Indikatorer belyser olika förhållanden och kan användas för att mäta och följa upp kvaliteten i verksamheter[1]. Det finns behov av indikatorer som mäter såväl strukturer som processer och resultat för att stimulera till ett systematiskt förbättringsarbete[3].

Struktur- och processindikatorer speglar förutsättningar för god kvalitet och att uppnå resultat. *Strukturindikatorer* belyser de resurser en verksamhet har, till exempel kompetens, rutiner och överenskommelser. *Processindikatorer* kan belysa både att och hur aktiviteter genomförs, till exempel olika insatser. Därmed kan även processresultat för en verksamhet mätas. *Resultatindikatorer* speglar de resultat som uppnåtts för enskilda individer, det vill säga om insatser lett till avsedda mål. En indikator anger en riktning för ett önskvärt resultat. Indikatorerna ska kunna påverkas av huvudmannen eller utföraren, det ska med andra ord vara möjligt att förändra sina resultat över tid [1]. Och det är också viktigt att indikatorerna upplevs som meningsfulla för berörda huvudmän och utförare och bidrar till kunskap om samband mellan insatser och resultat [3].

Hur indikatorerna tagits fram

Indikatorerna i öppna jämförelser baseras på aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftning och utgår från ett brukarperspektiv.

Kvalitetsindikatorer tas fram i enlighet med en modell som ställer krav på tillgång till ett evidensbaserat kunskapsunderlag [1, 2]. I de fall då evidensbaserad kunskap saknas bygger indikatorerna på en dialog med brukare, professionella yrkesgrupper från kommuner, privata och idéburna utförare samt med forskare.

En viktig utgångspunkt i modellen är de sex kvalitetsområden som tagits fram gemensamt av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för öppna jämförelser inom socialtjänstens områden. Kvalitetsbegreppet inom SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, innefattar följande aspekter:

- helhetssyn och samordning
- kunskapsbaserad verksamhet
- självbestämmande och integritet
- tillgänglighet
- trygghet och säkerhet
- effektivitet.

Dessa områden är inte ömsesidigt uteslutande, vilket innebär att en indikator kan referera till två eller fler kvalitetsområden samtidigt [2]. Områdena är framtagna för att underlätta vid tolkningen av resultatet för indikatorerna och förtydligar för huvudmännen och utförarna vilka aspekter på kvalitet som en indikator, i första hand, refererar till utifrån lagstiftningen.

Så här kan resultaten analyseras lokalt

Socialstyrelsens indikatorbaserade öppna jämförelser kan användas som ett underlag i förbättringsarbetet. För att gå vidare i utvecklingsarbetet kan kommuner och verksamheter analysera resultaten utifrån sina lokala förutsättningar. En analys av resultaten kan göras utifrån fyra steg. Dessa steg beskrivs kort nedan med utgångspunkt från aktuella jämförelser.

Analysguide i fyra steg

1. Identifiera förbättringsområden

Gå igenom kommunens resultat i öppna jämförelser.

- Hur skiljer sig kommunens resultat för de olika indikatorerna från resultat för andra kommuner, kommungrupper, länet och riket? Tillgängliga sorteringsnycklar är:
 - *Sveriges Kommuner och Landstings kommungruppsindelning*
 - *Kommungruppering utifrån antalet invånare*
- Titta på bakgrundsmått. Vilka förhållanden finns i er kommun? Jämför er med de som har liknande förhållanden t.ex. andra kommuner med liknande socioekonomiska förhållanden. Tillgängliga bakgrundsmått är:
 - *Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd.*
 - *Andel barn i befolkningen (31 dec 2014) per handläggare (årsarbetare)*
 - *Andel 0-20 år i befolkningen (31 dec 2014)*
 - *Andel familjehemsvård av dygnsvård*
- Titta på indikatorsområden. Finns det ett eller flera områden som behöver utvecklas? T.ex. indikatorer inom indikatorsområdet *systematisk uppföljning*.
- Titta på resultat i Socialstyrelsens andra öppna jämförelser inom socialtjänsten. Finns det t.ex. indikatorer inom flera av socialtjänstens verksamhetsområden som kan behöva utvecklas samtidigt? Exempelvis systematisk uppföljning.
- Välj område ni vill arbeta vidare med.

2. Komplettera med annan information

Ta fram annan relevant information för det område ni valt att arbeta vidare med för att få en mer nyanserad och heltäckande bild av förhållandena.

- Komplettera med uppgifter från exempelvis:
- andra öppna jämförelser inom IFO

- nyckeltal, kostnader, statistik från andra källor som Skolverkets statistik om betyg och Barnombudsmannens Max 18.
- kommunens egen statistik och uppföljningar som lokala brukarundersökningar
- officiell statistik
- resultat från tillsyn från Inspektionen för vård och omsorg
- m.m.

3. Vad kan vi lära av utvecklingen över tid?

Jämför årets resultat med tidigare års öppna jämförelser

- för de indikatorer som är direkt jämförbara (se Excell-fil med jämförbara indikatorer åren 2010-2015)
- Jämför utvecklingen över tid med utvecklingen i andra kommuner, kommungrupper, länet och riket.

Kartlägg vilka förändringar som kan ha påverkat utvecklingen i er kommun

- t.ex. ändrade förutsättningar i kommunen, organisationsstruktur, personalförändringar, nya metoder, förändringar i samhället i stort
- Vad, när och hur?

4. Slutsatser, mål och genomförande

Beskriv vad ni vill utveckla och förbättra i verksamheten

Utgå från resultaten från öppna jämförelser och annan inhämtad information.

Sätt upp mål.

Vad kan/ska ni göra för att uppnå målet/målen?

- Vilka aktiviteter ska genomföras för att uppnå dessa mål?
- Vilka personer/aktörer ska göra vad och när?
- Finns det förväntade kostnadsförändringar?
- När ska målen vara uppnådda?

Beskriv när och hur en uppföljning/avstämning av målen genomförs.

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
2. Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting, SKL; 2007.
3. Anell, A. Styrning i vården genom uppföljning av indikatorer på kvalitet och effektivitet. Institutet för ekonomisk forskning vid Lunds Universitet, skriftserie 2014:4. Lund; 2014.

Bilaga 1 Metodbeskrivning

I följande avsnitt redovisas vilka datakällor som använts, enkätundersökningen och databearbetningen som ligger till grund för jämförelserna.

Kvalitetsdeklaration av resultatet från enkätundersökningen

Datainsamling

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät under oktober och november 2014 och gäller förhållanden den 1 november 2014. Ett informationsbrev med länk till enkäten (bilaga 3) skickades via e-post till kommunernas respektive stadsdelarnas registratorer. En första påminnelse att besvara enkäten gjordes några dagar innan sista svarsdatum. Ytterligare två påminnelser gjordes till de kommuner och stadsdelar som inte svarat.

De flesta frågorna var obligatoriska att besvara för att komma vidare i enkäten. De inrapporterade svaren granskades på olika sätt. Lämnade antalsuppgifter om personal granskades med avseende på logiskt förhållande mellan olika uppgifter. De kommentarer som uppgiftslämnarna kunnat lämna i samband med respektive fråga gick igenom för att upptäcka om uppgiftslämnarna uppfattat frågorna olika eller om det varit andra problem med frågorna.

Statistikens innehåll

Population

Den population som undersökningen avser omfattar Sveriges kommuner och stadsdelarna i storstäderna Göteborg, Malmö och Stockholm under år 2014. Totalt utgörs populationen av 316 objekt.

Statistiska mått och redovisningsgrupper

På kommunnivå och – för storstäderna – stadsdelsnivå redovisas för de flesta indikatorer svaren på den aktuella frågan (Ja/Nej). För vissa indikatorer har svar på fler frågor bearbetats till ett resultat om indikatorn är uppfylld (Ja/Nej). Hur detta gjorts och vad resultatet betyder för respektive indikator framgår av bilaga 2. På riksnivå, länsnivå och kommunnivå (endast för Göteborg, Stockholm och Malmö) redovisas andelen kommuner och stadsdelar med resultatet Ja på indikatorn.

Tillförlitlighet

Urval

Inget urval har gjorts, detta är en totalundersökning.

Ramtäckning

Ramtäckning vad gäller kommuner och stadsdelar är komplett. Stockholm, Göteborg och Malmö har ombetts att lämna uppgifter på stadsdelsnivå. Övriga kommuner har ombetts att lämna uppgifter på kommunnivå.

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.

Logiska kontroller har lagts in i enkäten när det har varit möjligt. Det gäller bl.a. frågorna om antal handläggare (omräknat till årsarbetare) och deras kompetens. I enkäten efterfrågades fördelning av hur länge handläggarna med socionomexamen hade arbetat som handläggare inom barn- och ungdomsvården. Det fanns även möjlighet att svara att man inte visste. För kommuner där denna andel var över 20 procent redovisas inte de berörda indikatorerna.

När det gäller indikatorerna om aktuella överenskommelser om samverkan med olika aktörer har vissa rättningar gjorts. För att överenskommelserna ska vara aktuella ska de antingen ha följts upp eller ha upprättats under det senaste året. Kommuner som har svarat att de har en överenskommelse som de inte har följt upp har rättats till ”aktuell överenskommelse” på respektive indikator i de fall kommunen i föregående års mätning angett att de inte hade någon överenskommelse.

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.

Bortfall

Av 316 kommuner och stadsdelar är det 32 som inte har besvarat enkäten. Det motsvarar 10 procent av populationen. För vissa frågor saknas svar från ytterligare kommuner eller stadsdelar. För kommuner och stadsdelar som har bortfall redovisas inte respektive indikator. Beräkningen av andel på storstadskommun-, läns och riksnivå har gjorts som om kommunerna och stadsdelarna med bortfall skulle ha svarat som de kommuner och stadsdelar som har svarat i den redovisningsgruppen. Om kommuner och stadsdelar med bortfall avviker från övriga i redovisningsgruppen ger denna metod ett fel. För att inte riskera att felet blir för stort redovisas inte andelen för redovisningsgrupper där bortfallet överstiger 20 procent.

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

Detta är Socialstyrelsens sjätte 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 2010-2015. 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 uppmärksammades 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.

Samkörning av registeruppgifter för indikatorer om placerade barns utbildningsnivå

De datakällor som använts är:

- *Registret över insatser för barn och unga*, Socialstyrelsen
- *Registret över grundskolans slutbetyg*, Skolverket
- *Registret över avgångna från gymnasieskolan*, Skolverket

Population

Den population som ingår i materialet är personer födda 1988-1996 som varit placerade utanför det egna hemmet enligt Socialtjänstlagen, SoL, eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, under hela det år de förväntas gått årskurs 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år.

Personer i *registret över insatser för barn och unga* med ofullständiga personnummer har exkluderats på grund av att uppgifter om utbildnings-

resultat inte kan kopplas till dem. De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få slutbetyg i årskurs 9 (vid 16, 17 eller 18 års ålder) respektive avgått från gymnasieskolan (vid 19, 20, 21 eller 22 års ålder) har också exkluderats från populationen.

Totalt utgörs populationen av 8164 personer. För indikatorn *genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola* exkluderas personer födda 1994-1996 på grund av att de inte hunnit gå gymnasiet år 2012, vilket är det senaste året med data om avgångna från gymnasiet.

Tabell 1. Antal personer i populationen

Födelseår	Totalt	Födda i Sverige	Ej födda i Sverige
1988-1996	8164	7048	1116
1988-1993	6100	5434	666

Statistiska mått

Resultatindikatorerna som tagits fram är:

- Andel barn placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet
- Andel barn placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet och har grundläggande behörighet till högskola

Andelen barn placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet

De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i beräkningen och förutsätts inte uppfyllt kraven.

Variabeln behörighet till nationellt program i gymnasiet är hämtad från *registret över grundskolans slutbetyg*. Reglerna för behörighet till gymnasiet har ändrats under mätperioden. Före vårterminen 2010 visar indikatorn då gällande behörighetskrav, vilka var godkända betyg i ämnena engelska, matematik och svenska/svenska som andraspråk. Från och med vårterminen 2010 höjdes kraven till godkända betyg i fler ämnen och olika behörighetskrav för olika program infördes. Från och med vårterminen 2010 visar indikatorn behörighet till något av de nationella programmen.

Andel barn placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet och har grundläggande behörighet till högskola

De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i beräkningen och förutsätts inte uppfyllt kraven.

Variabeln är hämtad från *registret över avgångna från gymnasieskolan*. Reglerna har ändrats under mätperioden. För grundläggande behörighet till universitets- och högskolestudier krävs slutbetyg från nationellt program, specialutformat program eller utbildning vid fristående skolor och lägst betyget godkänt på minst 90 procent (2250 kurspoäng) av de 2500 kurspoäng som krävs för ett fullständigt program. Från och med år 2010 måste slutbetyget omfatta 2500 kurspoäng, vilket betyder att elever med reducerat program inte kan få behörighet. Därutöver krävs lägst betyget godkänt i kurserna

svenska A och B (alternativt motsvarande i svenska som andraspråk), matematik A och engelska A.

Schablonjustering av antal personer som saknar uppgift om utbildning

För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter om utbildningsresultat justeras ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Det motsvarar 508 personer. Antalet personer födda åren 1988-1993 som saknar uppgifter om resultat från gymnasieskolan har reducerats med 379 personer. Skillnaden motsvarar förhållandet mellan antalet födda 1988-1996 och antalet födda 1988-1993 i populationen.

Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna. Justeringen har gjorts för samtliga redovisningsgrupper, med samma andel som för riksnivån. Tabell 1 ovan visar populationen före justering.

Redovisningsgrupper

Indikatorerna redovisas dels för hela populationen samlad och uppdelat på födda i Sverige och inte födda i Sverige.

Indikatorerna redovisas för riket, länen och kommunerna. För de kommuner som bildades efter 1992 finns inte kompletta registeruppgifter för de relevanta åren under populationens uppväxt. Därför har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes); Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).

Det kan förekomma att personer som flyttat mellan kommuner under sin uppväxt placeras av olika kommuner. Den senaste placerande kommunen varit styrande för vilken kommun personen räknas till.

Känsligheten hos beräknade kvoter är stor för grupper med få personer. En skillnad med en person motsvarar en stor procentuell skillnad i små grupper. Därför redovisas inte indikatorn för de kommuner där antalet personer i populationen (det vill säga nämnaren i kvoten) är färre än 20. Av sekretesskäl redovisas inte heller indikatorn för de kommuner där något antal är 1, 2 eller 3.

Tillförlitlighet

Ramtäckning

Registret över insatser för barn och unga, dit samtliga placeringar av barn ska rapporteras, har använts som ram. För personer som inte har fullständiga personnummer i registret kan inte uppgifter om utbildning kopplas. Dessa personer, som till största delen är födda i andra länder än Sverige, har inte kunnat tas med.

Det är kommunernas som rapporterar in socialtjänstens placeringar av barn till registret. Genom åren har bortfallet av kommuner varit mycket lågt. Det

kan förekomma att placering av barn av någon anledning inte kommit med i rapporteringen men omfattningen av detta är inte känd. Andra fel i uppgifterna om placeringar kan också leda till att personer felaktigt ingår eller felaktigt inte ingår i populationen. Sådana brister i täckning snedvrider resultaten på indikatorerna bara om de personer som saknas i rampopulationen skiljer sig mycket från personerna i rampopulationen när det gäller utbildningsresultat. Bedömningen är att sådana brister i ramen inte nämnvärt påverkar indikatorernas tillförlitlighet.

Uppgifter om särskolor ingår varken i *registret över grundskolans slutbetyg* eller i *registret över avgångna från gymnasieskolan*. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat.

Mätning

Indikatorerna har tagits fram genom att variablerna behörighet till nationellt program i gymnasiet och grundläggande behörighet att läsa vidare på högskola från utbildningsregistren kopplats till populationen med hjälp av personnummer. Om det förekommer mätfel i de register över utbildning som använts kan det påverka resultatens tillförlitlighet. Både *registret över grundskolans slutbetyg* och *registret över avgångna från gymnasieskolan* är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet.

Bortfall

Placerade barn och ungdomar saknas i högre grad än andra i utbildningsregistren. För ungefär 15 procent av populationen finns inte uppgifter i *registret över grundskolans slutbetyg* och för ungefär 60 procent av populationen finns inte uppgifter i *registret över avgångna från gymnasieskolan* (andelar efter schablonreducering). Det räknas inte som bortfall här utan personer som saknar uppgift räknas till den grupp som inte har behörighet att läsa vidare. Om personer som saknas i utbildningsregistret har uppnått behörighet men uppgifterna saknas i registret underskattas andelen med behörighet. Båda utbildningsregistren bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet.

Bearbetning

Schablonen för reducereing för sjuk- och aktivitetsersättning (se ovan) bygger på data för en annan population och nivån kan vara fel för denna population. Fel kan också uppstå på grund av fel i bearbetningsprogram som används. För att förhindra detta har dessa program kontrollerats och resultaten har kontrollerats med avseende på rimlighet.

Jämförbarhet med 2014 års publicering

Placerade barns utbildningsnivå

Indikatorerna ingick inte i 2014 års publicering. År 2011 publicerade Socialstyrelsen liknande indikatorer om placerade barns utbildningsnivå. Resultaten som publiceras här är inte jämförbara med de som publicerades 2011. Både indikatorerna och populationen har ändrats.

Bilaga 2 Stöd för jämförelser och analyser

Stöd för tolkning av Excel-tabellerna

I öppna jämförelser för kommuner och stadsdelar/stadsområden en överblick över resultaten för den egna verksamheten och kan jämföra sig med andra. Socialstyrelsen publicerar jämförelserna för riket, länen samt landets kommuner och stadsdelar/stadsområden i tre olika Excel-tabeller på myndighetens webbplats www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser:

1. Öppna jämförelser social barn- och ungdomsvård 2015.
2. Öppna jämförelser: social barn- och ungdomsvård, jämförbara indikatorer för åren - 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010.
3. Öppna jämförelser social barn- och ungdomsvård - resultat utbildning 2015

Dessa Excel-filer kan laddas ner för egen bearbetning. Om du saknar resultat i Excel-fil 3 kan du beställa detta från Socialstyrelsen på e-postadressen ojinsamlingbarn@socialstyrelsen.se

Kvalitetsområden och indikatorsområden

I Excell-tabell 1 och 2 redovisas resultatet för indikatorerna uppdelade i kvalitetsområden och indikatorsområden. Dessa är framtagna för att underlätta vid tolkningen av resultatet för indikatorn. De kvalitetsområden och indikatorsområden som är aktuella är:

Självbestämmande och integritet

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

Indikatorsområde:

- Brukarnas uppfattning om verksamheten

Helhetssyn och samordning

Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare/professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.

Indikatorsområden:

- Intern samordning i enskilda ärenden
- Extern samverkan i enskilda ärenden–hälsa
- Extern samverkan i enskilda ärenden–utbildning
- Extern samverkan i enskilda ärenden–kriminalitet
- Extern samverkan i enskilda ärenden-migration
- Resultat placerade barns utbildningsnivå

Trygghet och säkerhet

Trygg och säker innebär att tjänsterna utförs enligt gällande regelverk. Tjänsterna är transparenta vilket innebär förutsäg-barhet och möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.

Indikatorsområden:

- Handläggning
- Trygghet och säkerhet för placerade barn

Kunskapsbaserad verksamhet

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

Indikatorsområden:

- Handläggarnas kompetens
- Handläggarnas kompetensutveckling
- Familjehemmens kompetensutveckling
- Systematisk bedömning
- Manualbaserade insatser i öppenvård
- Systematisk uppföljning för utveckling av insatser

Tillgänglighet

Tillgänglig innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika grupper och individers behov. Kommunikation mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.

Indikatorsområde:

- Tillgänglighet utanför kontorstid

Färgläggning indikerar utvecklingsområden

I Excel-tabellerna redovisas resultatet för indikatorer färgade med grönt, gult eller rött. Färgerna indikerar: grönt – önskvärt resultat, gult – delvis önskvärt resultat och rött – ett utvecklingsområde.

Bakgrundsmått

Som stöd för tolkningen av resultaten och för att underlätta jämförelser publiceras följande bakgrundsmått i Excel-tabell ett:

Andel barn i familjehemsvård	
Mått	Andel barn och unga med familjehemsvård av hel-dygnsomsorg 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.

Andel barn i familjehemsvård

Teknisk beskrivning	<p>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.</p> <p>Bakgrundsmåttet bygger på följande: Täljare: Antal barn och unga 0–20 år med familjehemsvård, 1 november 2013 Nämnare: Antal barn och unga 0–20 år placerade i heldygnsvård, 1 november 2013 Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätdatum: 1 november 2013</p>
Datakällor	Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen
Felkällor	

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	<p>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 2014</p>
Datakällor	Befolkningsstatistiken SCB
Felkällor	

Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd

Mått	Andel barn i befolkningen som ingår i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd.
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 inkomstkikten är större ju lägre inkomster föräldrarna hade när man växte upp. [6].
Teknisk beskrivning	<p>Bakgrundsmåttet bygger på följande: Täljare: Antal barn som ingår i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd under året. Nämnare: Totalt antal barn i kommuner och stadsdelar Definition av långvarigt: Bistånd 10-12 månader under året. Definition av barn: Med barn avser varje människa under 18 år.</p>
Datakällor	Socialstyrelsens register för ekonomiskt bistånd 2013 Registret över totalbefolkningen (RTB) uppdateringsår 2013.
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felen kan bland annat bero på bortfall, fel i inrapporteringen samt på databearbetningen.

Antal barn i befolkningen per handläggare	
Mått	Antal barn i befolkningen per handläggare (årsarbetare)
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	<p>Bakgrundsmåttet bygger på följande:</p> <p>Täljare: Antal barn 0–20 år i befolkningen <mätdatum></p> <p>Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> omräknat till årsarbetare.</p> <p>Definition: Med <i>handläggare inom social barn- och ungdomsvård</i> 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).</p> <p>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.</p> <p>Beräkning av årsarbetare: Antal årsarbetare räknas fram med hjälp av den faktiska sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade. Beräkning av sysselsättningsgrad för timavlönade: antal arbete de timmar i månaden före mätdatum dividerad med 165 (som schablon för heltidssysselsättning för en månad).</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: Täljare 31 december 2014, nämnare 1 november 2014</p>
Datakällor	<p>Täljare: Befolkningsstatistiken SCB</p> <p>Nämnare: Enkät öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården, Socialstyrelsen</p>
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 databehandlingen

Sorteringsnycklar

Som stöd för tolkningen av resultaten och för att underlätta jämförelser publiceras följande sorteringsnycklar i Excel-tabell ett:

Kommungruppering utifrån antal invånare

Då förutsättningarna för arbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården kan skilja sig beroende på invånarantalet i kommunen har en ny sorteringsnyckel skapats. Kommunerna delas in i fem grupper utifrån kommuninvånare. Syftet med sorteringsnyckeln är att den ska underlätta för kommunen att hitta jämförbara kommuner. Indelningen är gjord utifrån en bedömning av kommunernas organisatoriska skillnader med utgångspunkt från invånaranta-

let. Andelen ekonomiska utsatta barn i kommunen påverkar också förutsättningarna för den sociala barn- och ungdomsvården och bör också vägas in när kommunen söker kommuner att jämföra sig med.

Tabell 2 kommungruppering utifrån invånarantal

Namn	Antal invånare	Aktuella kommuner
Grupp 1	1–14 999	Nykvarn, Vaxholm, Älvkarleby, Heby, Vingåker, Gnesta, Oxelösund, Trosa, Ödeshög, Ydre, Kinda, Boxholm, Åtvidaberg, Valdemarsvik, Söderköping, Vadstena, Aneby, Gnosjö, Mullsjö, Habo, Vaggeryd, Sävsjö, Uppvidinge, Lessebo, Tingsryd, Markaryd, Högsby, Torsås, Mörbylånga, Hultsfred, Mönsterås, Emmaboda, Borgholm, Olofström, Svalöv, Östra Göinge, Örkel-ljunga, Bjuv, Hörby, Tomelilla, Bromölla, Osby, Perstorp, Båstad, Hylte, Öckerö, Sotenäs, Munkedal, Tanum, Dals-Ed, Färgelanda, Vårgårda, Bollebygd, Grästorp, Essunga, Karlsborg, Gullspång, Tranemo, Bengtsfors, Mellerud, Lilla Edet, Svenljunga, Herrljunga, Götene, Tibro, Töreboda, Lysekil, Strömstad, Åmål, Hjo, Tidaholm, Kil, Eda, Torsby, Storfors, Munkfors, Forshaga, Grums, Årjäng, Sunne, Filipstad, Hagfors, Lekeberg, Laxå, Degerfors, Hällefors, Ljusnarsberg, Askersund, Nora, Skinnskatteberg, Surahammar, Kungsör, Norberg, Fagersta, Arboga, Vansbro, Malung-Sälen, Gagnef, Rättvik, Orsa, Älvdalen, Smedjebacken, Säter, Ockelbo, Hofors, Ovanåker, Nordanstig, Ånge, Ragunda, Bräcke, Krokoms, Strömsund, Åre, Berg, Härjedalen, Nordmaling, Bjurholm, Vindelns, Robertsfors, Norsjö, Malå, Storuman, Sorsele, Dorotea, Vännäs, Vilhelmina, Åsele, Lycksele, Arvidsjaur, Arjeplog, Jokkmokk, Överkalix, Övertorneå, Pajala, Älvsbyn, Haparanda
Grupp 2	15 000–29 999	Ekerö, Salem, Upplands-Bro, Nynäshamn, Håbo, Knivsta, Tierp, Östhammar, Flen, Finspång, Mjölby, Gislaved, Nässjö, Vetlanda, Eksjö, Tranås, Alvesta, Älmhult, Ljungby, Nybro, Oskarshamn, Vimmerby, Ronneby, Sölvesborg, Staffanstorps, Burlöv, Kävlinge, Lomma, Svedala, Skurup, Sjöbo, Höör, Klippan, Höganäs, Ystad, Simrishamn, Laholm, Stenungsund, Tjörn, Orust, Ale, Vara, Ulricehamn, Mariestad, Skara, Hammarö, Kristinehamn, Arvika, Säffle, Hallsberg, Kumla, Lindesberg, Hallstahammar, Sala, Köping, Leksand, Mora, Hedemora, Avesta, Ludvika, Ljusdal, Söderhamn, Bollnäs, Timrå, Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Kalix, Gällivare, Boden, Kiruna, Åstorp
Grupp 3	30 000–69 999	Upplands Väsby, Vallentuna, Österåker, Värmdö, Tyresö, Täby, Danderyd, Sollentuna, Sundbyberg, Lidingö, Norrtälje, Sigtuna, Enköping, Nyköping, Katrineholm, Strängnäs, Motala, Värnamo, Kalmar, Västervik, Gotland, Karlskrona, Karlshamn, Vellinge, Landskrona, Eslöv, Trelleborg, Ängelholm, Hässleholm, Falkenberg

Namn	Antal invånare	Aktuella kommuner
Grupp 4	70 000–199 999	Varberg, Härryda, Partille, Lerum, Mark, Mölndal, Kungälv, Uddevalla, Vänersborg, Trollhättan, Alingsås, Lidköping, Skövde, Falköping, Falun, Borlänge, Sandviken, Hudiksvall, Örnsköldsvik, Östersund, Piteå, Karlskoga, Järfälla, Huddinge, Botkyrka, Haninge, Södertälje, Nacka, Solna, Eskilstuna, Linköping, Norrköping, Jönköping, Växjö, Lund, Helsingborg, Kristianstad, Halmstad, Kungsbacka, Borås, Karlstad, Örebro, Västerås, Gävle, Sundsvall, Umeå, Skellefteå, Luleå
Grupp 5	200 000–	Stockholm, Uppsala, Malmö, Göteborg, inklusive stadsdelar/kommundelar.

SKL:s kommungruppsindelning 2011 – definitioner

Här nedan redovisas de tio grupperna som ingår i indelningen 2011 med antal kommuner som ingår i respektive grupp och en kort beskrivning:

1. **Storstäder (3 kommuner- 34 stadsdelar ingår):** Kommuner med en folkmängd som överstiger 200 000 invånare.
2. **Förortskommuner tillorstäder (38 kommuner):** Kommuner där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i någon annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av storstäderna.
3. **Större städer (31 kommuner):** Kommuner med 50 000–200 000 invånare samt en tätortsgrad överstigande 70 procent.
4. **Förortskommuner till större städer (22 kommuner):** Kommuner där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i en annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av de större städerna i grupp 3.
5. **Pendlingskommuner (51 kommuner):** Kommuner där mer än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till en annan kommun.
6. **Turism- och besöksnäringkommuner (20 kommuner):** Kommuner där antalet gästnätter på hotell, vandrarhem och campingar överstiger 21 per invånare eller där antalet fritidshus överstiger 0,20 per invånare.
7. **Varuproducerande kommuner (54 kommuner):** Kommun där 34 procent eller mer av nattbefolkningen mellan 16 och 64 år är sysselsatta inom tillverkning och utvinning, energi och miljö samt byggverksamhet (SNI2007).
8. **Glesbygdskommuner (20 kommuner):** Kommun med en tätortsgrad understigande 70 procent och mindre än åtta invånare per kvadratkilometer.
9. **Kommuner i tätbefolkad region (35 kommuner):** Kommun med mer än 300 000 personer inom en radie på 112,5 kilometer.
10. **Kommuner i glesbefolkad region (16 kommuner):** Kommun med mindre än 300 000 personer inom en radie på 112,5 km.

För ytterligare information om kommungruppsindelningen, se SKL:s webbplats www.skl.se

Jämförelseverktyg

Därutöver kan kommunerna även ta del av resultat och jämförelser i ett jämförelseverktyg som finns tillgängligt under rubriken *Gör webbaserade jämförelser* på webbplatsen. Instruktion om hur jämförelseverktyget fungerar finns i jämförelseverktyget under hjälpikonen.

Bilaga 3. Indikatorer

Kvalitetsområden och dimensioner

Nedan finns definitioner för de kvalitetsområden som öppna jämförelser av socialtjänsten utgått ifrån vid framtagande av indikatorer, i tabell x. Kvalitetsområdena är framtagna för att underlätta vid tolkningen av resultatet för indikatorn och förtydligar för huvudmännen och utförarna vilka aspekter på kvalitet som indikatorn refererar till utifrån lagstiftningen.

Socialstyrelsen tog under 2013 även fram dimensioner för god vård och omsorg. Definitioner av dessa dimensioner och hur de överensstämmer med kvalitetsområdena finns också i tabellen.

Tabell 3. Dimensioner för god vård och omsorg i jämförelser med kvalitetsområden.

Dimension	Definition	Kvalitetsområde	Definition
Kunskapsbaserad	Vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.	Kunskapsbaserad verksamhet	Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara.
Individanpassad	Vården och omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individerna ska ges möjlighet att vara delaktiga.	Självbestämmande och integritet Helhetssyn och samordning	Självbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val. Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare/professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.
Säker	Vården och omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.	Trygghet och säkerhet	Trygg och säker innebär att tjänsterna utförs enligt gällande regelverk. Tjänsterna är transparenta vilket innebär förutsägbarhet och möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.

Dimension	Definition	Kvalitetsområde	Definition
Tillgänglig	Vården och omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid och ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.	Tillgänglighet	Tillgänglig innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika gruppers och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.
Effektiv	Vården och omsorgen ska utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål.	Effektivitet	Effektivitet innebär att resurserna utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamheten.
Jämlik	Vården och omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.		

Beskrivning av indikatorer

Individanpassad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområdet självbestämmande.

Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla verksamheten	
Indikatornamn	Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla
a-c	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	Resultaten ska ha använts för att utveckla verksamheten.
Syfte	Brukarnas uppfattning om verksamheten 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: <ul style="list-style-type: none"> • den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsernas effekter • den professionellas 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

Använt föräldrarnas uppfattning för att utveckla verksamheten	
Typ av indikator	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.
Teknisk beskrivning	Process 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). Svarsalternativ: Ja/Nej. Har ni använt resultaten från undersökningen/-arna för att utveckla verksamheten? Svarsalternativ: Ja/Nej, Ej aktuellt har inte gjort någon undersökning. Definitioner: Med <i>undersökningar</i> 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 och 1 november 2012–1 november 2014.
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.

Tidigare kvalitetsområdet var helhetssyn och samordning.

Intern samordning i enskilda ärenden	
Indikatornamn	Aktuell rutin för intern samordning i enskilda ärenden med
a-g	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 enskilda ärenden mellan delverksamheter inom socialtjänsten.
indikatorsområde	Intern samordning i enskilda ärenden
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

Intern samordning i enskilda ärenden

Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">a) ekonomiskt biståndb) missbrukc) socialpsykiatrid) våld i nära relationere) LSS/barnf) LSS/vuxeng) familjerätt. <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt verksamheterna bedrivs av samma personal och ansvarig chef.</p> <p>Har ni under perioden <mätperiod> följt upp dessa rutiner för samordning med</p> <ul style="list-style-type: none">a) ekonomiskt biståndb) missbrukc) socialpsykiatrid) våld i nära relationere) LSS/barnf) LSS/vuxeng) familjerätt? <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/ Ej aktuellt rutinen upprättades efter <mätdatum>, Ej aktuellt har ingen rutin.</p> <p>Definitioner:</p> <p><i>Rutinen</i> 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.</p> <p>Med <i>ledningsnivå</i> avses här den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner som avser flera delverksamheter/målgrupper.</p> <p>Med <i>samordning</i> 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.</p> <p>Med <i>uppföljning</i> 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.</p> <p>Beräkning: För länen och riket redovisas andelen svarande kommuner som uppnått målvärdet, dvs. Ja.</p> <p>Redovisningsnivå: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: 1 november 2013 och 2014</p>
Felkällor	<p>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.</p>

Extern samverkan i enskilda ärenden

Indikatornamn	Aktuell överenskommelse med
a-l	<ul style="list-style-type: none"> 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 k) kriminalvård l) migrationsverket.
Mått	<p>Kommunen eller stadsdelen har skriftliga och på ledningsnivå beslutade aktuella överenskommelser för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske med</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 k) kriminalvård l) migrationsverket
Indikatorsområde	Extern samverkan i enskilda ärenden
Syfte	<p>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 Socialstyrelsen. 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 överbygga hinder enligt det nuvarande kunskapsläget. Med ledningsnivå avses här den nivå i organisationen 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 [7]. Med ett avtal eller en avtalsliknande överenskommelse menas ett avtal som är gemensamt upprättat av de inblandade avtalsparterna [7]. 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</p>

Extern samverkan i enskilda ärenden

Målvärde	<p>mer omfattande insatser (som exempelvis professionella nätverksmöten för samordnad planering då flera myndigheter har kontakt med en familj, samverkansteam eller barnahus och familjecentraler).</p> <p>I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha skriftliga och på ledningsnivå beslutade aktuella överenskommelser om samverkan med</p> <ol style="list-style-type: none">tandvårdmödravårdbarnhälsovårdprimärvårdbarn- och ungdomspsykiatribarn- och ungdomsmedicinbarn- och ungdomshabiliteringförskolaskolapoliskriminalvårdmigrationsverket.
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfråga:</p> <p>Har ni den <mätdatum> skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan på handläggarnivå i enskilda ärenden ska ske med</p> <ol style="list-style-type: none">tandvårdmödravårdbarnhälsovårdprimärvårdbarn- och ungdomspsykiatribarn- och ungdomsmedicinbarn- och ungdomshabiliteringförskolaskolapoliskriminalvårdmigrationsverket? <p>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?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej/Ej aktuellt överenskommelsen upprättad efter <mätperiodens startdatum>/Ej aktuellt, har ingen överenskommelse.</p> <p>Definitioner:</p> <p>Med <i>ledningsnivå</i> avses här den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa överenskommelser med andra myndigheter och organisationer.</p> <p><i>Överenskommelserna</i> ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras, dels ange ansvarsfördelningen.</p> <p>Med <i>samverkan</i> 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.</p> <p><i>Överenskommelse om samverkan på handläggarnivå</i> 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.</p> <p>Med <i>uppföljning</i> avses att berörda aktörer tillsammans på</p>

Extern samverkan i enskilda ärenden	
	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 och 1 november 2014 samt mätperiod 1 november 2013–1 november 2014.
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.

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
Indikatornamn	Andel barn placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet
Mått	Andel barn placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet
Indikatorsområde	Placerade barns utbildningsnivå
Syfte	Att gå i grundskolan är en grundlagsskyddad rättighet för alla barn i Sverige som har skolplikt enligt 2 kap. 18§. Regeringsformen. Familjehemsplacerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22]Låga eller ofullständiga betyg från årskurs nio var i Social rapport 2010 den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem bland barn i dessa grupper och förklarade 40-50 procent av de överrisker för ogynnsam utveckling som placerade barn hade jämfört med andra jämnåriga. Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet.[6]
Målvärde	Alla barn placerade hela åk 9 ska ha behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.
Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	Population: Indikatoren beräknas för data om populationen födda 1988-1996 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats. Likaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få slutbetyg i årskurs 9 (vid 16, 17 eller 18 års ålder). Populationen är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i> , Socialstyrelsen. Resultatvariabel: Variabeln behörighet till nationellt program i gymnasiet är hämtad från <i>registret över grundskolans slutbetyg</i> . Reglerna för behörighet till gymnasiet har ändrats under mätperioden. Före vårterminen 2010 visar indikatorn då gällande behörighetskrav, vilka var godkända betyg i ämnena engelska, matematik och svenska/svenska som andraspråk. Från och med vårterminen 2010 höjdes kraven till godkända betyg i fler ämnen och olika behörighetskrav för olika program infördes. Från och med vårterminen 2010 visar indikatorn behörighet till något av de nationella programmen. Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som

Resultat placerade barns utbildningsnivå

saknar uppgifter om utbildningsresultat justeras ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna.

Beräkning:

Täljare: Antal födda 1988-1996 placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.

Nämnare: Antal födda 1988-1996 placerade hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.

Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes); Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).

Mätperiod: Populationen födda 1988-1996 är hämtad från registret över insatser för barn och unga våren 2014.

Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från registret över grundskolans slutbetyg (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.

Felkällor

De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över grundskolans slutbetyg är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över grundskolans slutbetyg. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen.

Resultat placerade barns utbildningsnivå

Indikatornamn

Andel barn födda i Sverige placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet

Mått

Andel barn födda i Sverige placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet

Indikatorsområde

Placerade barns utbildningsnivå

Syfte

Att gå i grundskolan är en grundlagsskyddad rättighet för alla barn i Sverige som har skolplikt enligt 2 kap. 18§. Regeringsformen. Familjehemsplacerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22]Låga eller ofullständiga betyg från årskurs nio var i Social rapport 2010 den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem bland barn i dessa grupper och förklarade 40-50 procent av de överrisker för ogynnsam utveckling som placerade barn hade jämfört med andra jämnåriga. Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet.[6]

Målvärde

Alla barn placerade hela åk 9 ska ha behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.

Resultat placerade barns utbildningsnivå

Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	<p>Population: Indikatoren beräknas för data om populationen födda i Sverige 1988-1996 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats, likaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få slutbetyg i årskurs 9 (vid 16, 17 eller 18 års ålder). Populationen är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i>, Socialstyrelsen.</p> <p>Resultatvariabel: Variabeln behörighet till nationellt program i gymnasiet är hämtad från <i>registret över grundskolans slutbetyg</i>. Reglerna för behörighet till gymnasiet har ändrats under mätperioden. Före vårterminen 2010 visar indikatorn då gällande behörighetskrav, vilka var godkända betyg i ämnena engelska, matematik och svenska/svenska som andraspråk. Från och med vårterminen 2010 höjdes kraven till godkända betyg i fler ämnen och olika behörighetskrav för olika program infördes. Från och med vårterminen 2010 visar indikatorn behörighet till något av de nationella programmen.</p> <p>Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter om utbildningsresultat justeras ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna.</p> <p>Beräkning:</p> <p>Täljare: Antal födda i Sverige 1988-1996 placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.</p> <p>Nämnare: Antal födda i Sverige 1988-1996 placerade hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.</p> <p>Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes): Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).</p> <p>Mätperiod: Populationen födda 1988-1996 är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i> våren 2014. Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från <i>registret över grundskolans slutbetyg</i> (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.</p>
Felkällor	<p>De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över grundskolans slutbetyg är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över grundskolans slutbetyg. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av</p>

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
	personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen.

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
Indikatornamn	Andel barn födda i annat land placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet
Mått	Andel barn födda i annat land placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet
Indikatorsområde	Placerade barns utbildningsnivå
Syfte	Att gå i grundskolan är en grundlagsskyddad rättighet för alla barn i Sverige som har skolplikt enligt 2 kap. 18§. Regeringsformen. Familjehemsplacerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22]Låga eller ofullständiga betyg från årskurs nio var i Social rapport 2010 den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem bland barn i dessa grupper och förklarade 40-50 procent av de överrisker för ogynnsam utveckling som placerade barn hade jämfört med andra jämnåriga. Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet.[6]
Målvärde	Alla barn placerade hela åk 9 ska ha behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet.
Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	Population: Indikatoren beräknas för data om populationen födda i annat land 1988-1996 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats. Ilikaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få slutbetyg i årskurs 9 (vid 16, 17 eller 18 års ålder). Populationen är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i> , Socialstyrelsen. Resultatvariabel: Variabeln behörighet till nationellt program i gymnasiet är hämtad från <i>registret över grundskolans slutbetyg</i> . Reglerna för behörighet till gymnasiet har ändrats under mätperioden. Före vårterminen 2010 visar indikatorn då gällande behörighetskrav, vilka var godkända betyg i ämnena engelska, matematik och svenska/svenska som andraspråk. Från och med vårterminen 2010 höjdes kraven till godkända betyg i fler ämnen och olika behörighetskrav för olika program infördes. Från och med vårterminen 2010 visar indikatorn behörighet till något av de nationella programmen. Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter om utbildningsresultat justeras ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna. Beräkning: Täljare: Antal födda i annat land 1988-1996 placerade hela åk 9 med behörighet att söka till nationellt program i gymnasiet. Nämnare: Antal födda i annat land 1988-1996 placerade

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
Felkällor	<p>hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.</p> <p>Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes); Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).</p> <p>Mätperiod: Populationen födda 1988-1996 är hämtad från registret över insatser för barn och unga våren 2014. Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från registret över grundskolans slutbetyg (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.</p> <p>De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över grundskolans slutbetyg är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över grundskolans slutbetyg. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen.</p>

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
Indikatornamn	Andel barn placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Mått	Andel barn placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Indikatorsområde	Placerade barns utbildningsnivå
Syfte	Att stärka anknytningen till arbetsmarknaden och den unges etablering på arbetsmarknaden är viktiga skyddsfaktorer för att må bra och klara sig väl i livet. [6] Familjehemsplacerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22] Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet. Framgångsrika gymnasiestudier är viktiga för den framtida försörjningsmöjligheterna.[6]
Målvärde	Att alla barn placerade hela åk 9 har genomfört gymnasiet
Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	<p>Population: Indikatorn beräknas för data om populationen födda 1988-1993 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats, likaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få gått ut gymnasiet (vid 19, 20, 21 eller 22 års ålder). Populationen är hämtad från registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen.</p> <p>Resultatvariabel: Variabeln grundläggande behörighet till högskola är hämtad från registret över avgångna från gymnasieskolan. Reglerna har ändrats under mätperioden. För grundläggande behörighet till universitets- och högskolestudier krävs slutbetyg från nationellt program, specialutformat program eller utbildning vid fristående skolor och lägst betyget godkänt på minst 90 procent (2250 kurspoäng) av de 2500 kurspoäng som krävs för ett</p>

Resultat placerade barns utbildningsnivå

fullständigt program. Från och med år 2010 måste slutbetyget omfatta 2500 kurspoäng, vilket betyder att elever med reducerat program inte kan få behörighet. Därutöver krävs lägst betyget godkänt i kurserna svenska A och B (alternativt motsvarande i svenska som andraspråk), matematik A och engelska A.

Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter utbildningsresultat justerats ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Antalet personer födda åren 1988-1993 som saknar uppgifter om resultat från gymnasieskolan har reducerats med motsvarande antal i förhållande till skillnaden mellan antalet födda 1988-1996 och antalet födda 1988-1993 i populationen. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna.

Beräkning:

Täljare: Antal födda 1988-1993 placerade hela åk 9 med grundläggande behörighet högskola.

Nämnare: Antal födda 1988-1993 placerade hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.

Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes): Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).

Mätperiod: Populationen födda 1988-1993 är hämtad från registret över insatser för barn och unga våren 2014.

Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från registret över grundskolans slutbetyg (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.

Felkällor

De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över avgångna från gymnasieskolan är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över avgångna från gymnasieskolan. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen.

Resultat placerade barns utbildningsnivå	
Indikatornamn	Andel barn födda i Sverige placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Mått	Andel barn födda i Sverige placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Indikatorsområde	Placerade barns utbildningsnivå
Syfte	Att stärka anknytningen till arbetsmarknaden och den unges etablering på arbetsmarknaden är viktiga skydds faktorer för att må bra och klara sig väl i livet. [6] Familjehems-placerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22] Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet. Framgångsrika gymnasiestudier är viktiga för den framtida försörjningsmöjligheterna.[6]
Målvärde	Att alla barn placerade hela åk 9 har genomfört gymnasiet
Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	<p>Population: Indikatorn beräknas för data om populationen födda i Sverige 1988-1993 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats, likaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få gått ut gymnasiet (vid 19, 20, 21 eller 22 års ålder). Populationen är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i>, Socialstyrelsen.</p> <p>Resultatvariabel: Variabeln grundläggande behörighet till högskola är hämtad från <i>registret över avgångna från gymnasieskolan</i>. Reglerna har ändrats under mätperioden. För grundläggande behörighet till universitets- och högskolestudier krävs slutbetyg från nationellt program, specialutformat program eller utbildning vid fristående skolor och lägst betyget godkänt på minst 90 procent (2250 kurspoäng) av de 2500 kurspoäng som krävs för ett fullständigt program. Från och med år 2010 måste slutbetyget omfatta 2500 kurspoäng, vilket betyder att elever med reducerat program inte kan få behörighet. Därutöver krävs lägst betyget godkänt i kurserna svenska A och B (alternativt motsvarande i svenska som andraspråk), matematik A och engelska A.</p> <p>Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter utbildningsresultat justerats ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Antalet personer födda åren 1988-1993 som saknar uppgifter om resultat från gymnasieskolan har reducerats med motsvarande antal i förhållande till skillnaden mellan antalet födda 1988-1996 och antalet födda 1988-1993 i populationen. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna.</p> <p>Beräkning: Täljare: Antal födda i Sverige 1988-1993 placerade hela åk 9 med grundläggande behörighet högskola.</p>

Resultat placerade barns utbildningsnivå

	<p>Nämnare: Antal födda i Sverige 1988-1993 placerade hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.</p> <p>Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes); Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).</p> <p>Mätperiod: Populationen födda 1988-1993 är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i> våren 2014. Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från <i>registret över grundskolans slutbetyg</i> (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.</p>
Felkällor	<p>De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över avgångna från gymnasieskolan är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över avgångna från gymnasieskolan. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen.</p>

Resultat placerade barns utbildningsnivå

Indikatornamn	Andel barn födda i annat land placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Mått	Andel barn födda i annat land placerade hela åk 9 som genomfört gymnasiet med grundläggande behörighet till högskola
Indikatorsområde	Placerade barns utbildningsnivå
Syfte	Att stärka anknytningen till arbetsmarknaden och den unges etablering på arbetsmarknaden är viktiga skyddsfaktorer för att må bra och klara sig väl i livet. [6] Familjehemsplacerade barns skolprestationer är något som går att påverka. [22] Ett misslyckande i gymnasieskolan är en mycket viktig förklaringsfaktor till etableringssvårigheter på arbetsmarknaden. Högst är risken bland dem som aldrig påbörjar gymnasiet. Framgångsrika gymnasiestudier är viktiga för den framtida försörjningsmöjligheterna.[6]
Målvärde	Att alla barn placerade hela åk 9 har genomfört gymnasiet
Typ av indikator	Resultat
Teknisk beskrivning	Population: Indikatorn beräknas för data om populationen födda i annat land 1988-1993 placerade under hela åk 9. Med det menas sammanhängande placering mellan den 1 juni det år de fyllde 15 år till den 1 juni det år de fyllde 16 år. Personer med ofullständiga personnummer har exkluderats. Likaså personer som saknar uppgift om utbildningsresultat och som inte varit folkbokförda i Sverige något av åren de skulle kunnat få gått ut gymnasiet (vid 19, 20, 21 eller 22 års ålder). Populationen är hämtad från <i>registret över insatser för barn och unga</i> , Socialstyrelsen. Resultatvariabel: Variabeln grundläggande behörighet till högskola är hämtad från <i>registret över avgångna från</i>

Resultat placerade barns utbildningsnivå

gymnasieskolan. Reglerna har ändrats under mätperioden. För grundläggande behörighet till universitets- och högskolestudier krävs slutbetyg från nationellt program, specialutformat program eller utbildning vid fristående skolor och lägst betyget godkänt på minst 90 procent (2250 kurspoäng) av de 2500 kurspoäng som krävs för ett fullständigt program. Från och med år 2010 måste slutbetyget omfatta 2500 kurspoäng, vilket betyder att elever med reducerat program inte kan få behörighet. Därutöver krävs lägst betyget godkänt i kurserna svenska A och B (alternativt motsvarande i svenska som andraspråk), matematik A och engelska A.

Schablonreducering: För att ta hänsyn till att en del av befolkningen på grund av funktionsnedsättning har svårare att genomföra ordinarie skolgång och att uppgifter från särskolor saknas i utbildningsregistren har antalet som saknar uppgifter utbildningsresultat justerats ned med en schablon. Schablonen har bestämts utifrån data om en population födda åren 1972-1981 för vilka uppgifter om sjuk- och aktivitetsersättning före 23 års ålder matchats på. Antalet personer födda åren 1988-1996 som saknar uppgifter om slutbetyg från grundskolan har reducerats med 30 procent. Antalet personer födda åren 1988-1993 som saknar uppgifter om resultat från gymnasieskolan har reducerats med motsvarande antal i förhållande till skillnaden mellan antalet födda 1988-1996 och antalet födda 1988-1993 i populationen. Det totala antalet i populationen reduceras med samma antal vilket betyder att justeringen höjer värdena på indikatorerna.

Beräkning:

Täljare: Antal födda i annat land 1988-1993 placerade hela åk 9 med grundläggande behörighet högskola.

Nämnare: Antal födda i annat land 1988-1993 placerade hela åk 9 (reducerad med schablon för sjuk- och aktivitetsersättning för 23 års ålder). De personer som saknar uppgift om utbildningsresultat ingår i nämnaren och förutsätts inte uppfyllt kraven.

Redovisningsnivå: Kommun, län och riket. Den senaste placerande kommunen har varit styrande för vilken kommun personen räknas till. För de kommuner som bildades efter 1992 har samtliga uppgifter om barnen i dessa kommuner förts till de ursprungliga kommunerna. Det gäller (den ursprungliga kommunen inom parentes); Lekeberg (Örebro), Bollebygd (Borås), Knivsta (Uppsala) och Nykvarn (Södertälje).

Mätperiod: Populationen födda 1988-1993 är hämtad från registret över insatser för barn och unga våren 2014.

Uppgifter om utbildningsresultat är hämtade från registret över grundskolans slutbetyg (till och med årgång 2012) under våren/sommaren 2014.

Felkällor

De fel som finns i de register som använts kan påverka indikatorernas tillförlitlighet. Det kan vara fel i täckning, mätfel och bortfall. Bedömningen är att brister i rampopulationen inte är någon betydande felkälla. Registret över avgångna från gymnasieskolan är totalundersökningar som bedöms ha hög täckning och i övrigt hög tillförlitlighet. Uppgifter om särskolor ingår inte i registret över avgångna från gymnasieskolan. Det kompenseras här genom schablonreduceringen av personer som saknar uppgifter om utbildningsresultat. Fel kan också uppstå i bearbetningen

Säker vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde trygghet och säkerhet.

Handläggning	
Indikatornamn	Ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC)
Mått	Nämnden har den <mätdatum> ordinarie licens för BBIC.
Indikatorsområde	Handläggning
Syfte	<p>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 utvecklingsekologi 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[8].</p> <p>Triangeln bygger dels på de resultat som framkom i studien Looking After Children (LAC) [9]. 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 [10].</p> <p>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 [11].</p> <p>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 [12]. 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 [13].</p> <p>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 lämnade i januari 2015 rapporten -Från enskilt ärende till nationell statistik - Barns behov i centrum (BBIC) till regeringen. I rapporten redovisas hur systemet kan vidareutveckla för systematisk uppföljning av verksamheten på aggregerad nivå(ref).</p>
Målvärde	Alla kommuner och stadsdelar ska ha ordinarie licens för BBIC
Typ av indikator	Struktur och processmått
Teknisk beskrivning	Indikatorn avser att mäta kommunernas användning av ett handläggnings- 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 . Socialstyrelsen kan med

Handläggning	
	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 och 2011 samt 1 november 2011, 2012, 2013 och 2014.
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 omsorgs (IVO) funktion "berätta om missförhållanden".
Indikatorsområde	Trygghet och säkerhet för placerade barn
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"? Svarsalternativ: 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 och 2014
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.

Kunskapsbaserad vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde kunskapsbaserad verksamhet.

Handläggarnas kompetens	
Indikatornamn (a–c)	Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet
Mått	Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och <ul style="list-style-type: none"> a) minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete b) minst tre års erfarenhet av barnutredningar c) mer än fem års erfarenhet av barnutredningar.
Indikatorsområde	Handläggarnas kompetens
Syfte	För utförande av socialnämndens uppgifter ska det enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kraven på barnutredarnas kompetens ökar idag.
Målvärde	
Riktning	<ul style="list-style-type: none"> B) I alla kommuner och stadsdelar ska den social 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 social 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	<p>Indikatorerna bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Hur många handläggare är anställda inom socialnämndens verksamhet för barn och unga <mätdatum>?</p> <p>Hur många av dessa handläggare (årsarbetare) har socionomexamen?</p> <p>Hur många av handläggarna med socionomexamen (årsarbetare) har minst ett års erfarenhet av socialt arbete?</p> <p>Svarsalternativ: Antal/Vet ej</p> <p>(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.</p> <p>Svarsalternativ: Antal mindre än 1 år, 1–2 år, 3–5 år respektive, mer än 5 år/Vet ej</p> <p>Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete.</p> <p>Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.</p> <p>Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och minst tre års erfarenhet av barnutredningar.</p> <p>Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.</p> <p>Täljare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum> som har socionomexamen och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar.</p> <p>Nämnare: Antalet anställda handläggare, exklusive helt lediga, <mätdatum>.</p> <p>Definitioner: Med <i>handläggare inom social barn- och ungdomsvård</i> 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).</p> <p>Som handläggare räknas också personal som svarar för</p>

Handläggarnas kompetens	
	<p>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.</p> <p>Beräkning av årsarbetare: antal årsarbetare räknas fram med hjälp av den faktiska sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade. Beräkning av sysselsättningsgrad för timavlönade: antal arbete de timmar i månaden före mätdatum dividerat med 165 (som schablon för heltidssysselsättning för en månad).</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: Mätdatum: 31 mars 2010 och 2011, 1 november 2012 och 1 november 2013 för indikator a) 1 november 2013 och 2014 för indikator b-c)</p>
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 kompetensutveckling	
Indikatornamn	Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling
Mått	Aktuell samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling <mätdatum>
Indikatorsområde	Handläggarnas kompetensutveckling
Syfte	<p>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.</p> <p>Begreppet kompetens är mångtydigt men handlar i allmän mening om förmågan att klara av olika krav som ställs i en verksamhet.</p>
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	<p>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?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej</p> <p>Definitioner: Med <i>verksamhetsgemensam plan</i> avses en plan som bygger på verksamhetens mål, kartläggning och</p>

Handläggarnas kompetensutveckling

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 personen 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, 2013 och 2014.

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 kompetensutveckling	
Indikatornamn	Individuell kompetensutvecklingsplan för handläggare
Mått	Handläggare som varit anställda minst 1 år <mätdatum> har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp årligen.
Indikatorsområde	Handläggarnas kompetensutveckling
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 <i>handläggare inom social barn- och ungdomsvård</i> 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 <i>individuell kompetensutvecklingsplan</i> 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 <i>uppföljning</i> 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.

Handläggarnas kompetensutveckling	
	<p>Delvis: Antingen har inte samtliga handläggare som varit anställda minst 1 år individuella kompetensutvecklingsplaner eller så följs inte samtliga kompetensutvecklingsplaner upp årligen.</p> <p>Nej: Handläggare som varit anställda minst 1 år har inte en individuell kompetensutvecklingsplan.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: 1 november 2012, 2013 och 2014.</p>
Felkällor	I samband med datainsamlingen kan olika fel uppstå. Felena kan bl.a. bero på mätinstrumentets utformning, hur frågorna är ställda och hur respondenterna tolkat frågorna samt på databearbetningen.

Handläggarnas kompetensutveckling	
Indikatornamn	Varje handläggares genomsnittliga tillgång till arbetsledning (timmar/vecka)
Mått	Antal timmar per vecka som varje handläggare har tillgång till direkt handläggartöd för handläggning inom den sociala barn- och ungdomsvården
Indikatorsområde	Handläggarnas kompetensutveckling
Syfte	För utförande av socialnämndens uppgifter ska det enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Indikatorn avser att belysa förutsättningen för kunskapsöverföring genom nära arbetsledning. Att handlägga barnärenden är komplext och kräver många beslut. Det ställs ofta krav på skyndsamt handläggning. Personalen ställs inför svåra bedömningar och befinner sig ofta i situationer som kräver akuta såväl juridiska som praktiska ställningstaganden. Inte sällan utsätts personalen för påtryckningar från enskilda. Att handläggarna har god tillgång till stödjande arbetsledning är en av flera förutsättningar för att säkerställa att verksamheten bedrivs rättssäkert, jämlikt och utifrån barnets bästa. Att skapa goda förutsättningar för personalen kan dessutom öka möjligheten att behålla och utveckla denna, vilket skapar kontinuitet som kan höja kvaliteten i verksamheten.
Målvärde	I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvårdens verksamhet verka för att antalet timmar per vecka som varje handläggare har tillgång till direkt handläggartöd ökar.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Tillgång till stöd i arbetet</p> <p>1. I tabellen nedan fyller ni i hur många timmar samtliga personer med arbetsledande/ stödjande funktion inom myndighetsutövningen avsätter för direkt handläggartöd inom sociala barn- och ungdomsvården under en genomsnittsvecka under perioden 1 september 2014–1 november 2014.</p> <p>Definitioner: Med myndighetsutövning avses förhandbedömningar, utredningar enligt SoL och LVU samt planering och uppföljning av beslutade insatser</p> <p>Med arbetsledande/stödjande funktion avses personal som på hel- eller deltid har ansvar för handläggartöd som exempelvis enhetschef, biträdande enhetschef, gruppleddare, 1: e socialsekreterare, samordnare etc.</p> <p>Med direkt handläggartöd avses ärendehandledning och uppföljning av handläggarnas arbete i enskilda ärenden inom sociala barn- och ungdomsvården, enskilt eller i grupp. Tid som avsätts för exempelvis budget-, personal och verksamhetsutveckling, för annan verksamhet eller för</p>

Handläggarnas kompetensutveckling

	<p>handläggning av egna ärenden ska inte räknas in. Fyll i antal timmar för så många personer med arbetsledande/stödande funktion som ni har och lämna övriga rader tomma.</p> <p>2. Ange antal handläggare, omräknat till årsarbetare, som den 1 november 2014 är anställda inom sociala barn- och ungdomsvården.</p> <p>Definitioner: Med <i>handläggare inom social barn- och ungdomsvård</i> 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).</p> <p>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.</p> <p>Beräkning av årsarbetare: antal årsarbetare räknas fram med hjälp av den faktiska sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade. Beräkning av sysselsättningsgrad för timavlönade: antal arbeta de timmar i månaden före mätdatum dividerat med 165 (som schablon för heltidssysselsättning för en månad).</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: 1 november 2014</p>
Felkällor	<p>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.</p>

Familjehemmens kompetens

Indikatornamn	Samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling
Mått	En samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling
Indikatorsområde	Familjehemmens kompetens
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. [15]
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 familje-

Familjehemmens kompetens

	<p>hemmens kompetensutveckling? Svarsalternativ: Ja/Nej Innefattar den samlade planen för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling handledning och utbildning? Svarsalternativ: Ja/Nej Definitioner: Med <i>samlad plan</i> 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 <i>anlitade familjehem</i> avses familjehem, jourhem, nätverkshem och släktinghem som har uppdrag. Med <i>handledning</i> 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 <i>utbildning</i> 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, 2013 och 2014 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.</p>
--	--

Familjehemmens kompetens

Indikatornamn	Genomfört grundläggande utbildning i familjehem
Mått	Kommuner och stadsdelar har påbörjat eller genomfört den grundläggande utbildningen " Ett hem att växa i " för ett eller flera anlitade jour- och/eller familjehem under perioden 1 januari 2013 – 1 november 2014.
Indikatorsområde	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. [15]

Familjehemmens kompetens	
Målvärde	I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården påbörjat eller genomfört en grundläggande utbildning för anlitade jour- och/eller familjehem.
Typ av indikator	process
Teknisk beskrivning	Indikatorn bygger på följande enkätfråga: Har ni den<mätperiod> erbjudit grundläggande utbildning till era anlitade jour- och familjehem? Svarsalternativ: Ja/Nej Har ett eller flera av era anlitade jour- och/eller familjehem påbörjat eller genomfört grundutbildning någon gång <mätperiod>? Svarsalternativ: Socialstyrelsens grundutbildning för jour- och familjehem " Ett hem att växa i" Ja/Nej Annan utbildning, Ja/Nej ange vilken: Beräkning: Ja: har påbörjat eller genomfört grundutbildningen "Ett hem att växa i" under mätperioden. Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket Mätperiod: 1 januari 2013 – 1 november 2014.
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-c	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.
Indikatorsområde	Systematisk bedömning
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 itbaserade verksamhetssystem för att underlätta uppföljning och utvärdering inom verksamheten. [16]
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 utåtagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende exempelvis, CBCL, Earl, Ester, SAVRY, SDQ?

Systematisk bedömning

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 IAS?

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, 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, IAS?

Svarsalternativ: Ja/Nej

Definitioner:

- a) CBCL (Child Behavior Check List), Earl (Early Assessment of Risk List), Ester (Evidensbaserad strukturerad bedömning av risk- och skyddsfaktorer.), SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth), SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire)
- b) ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), ADDIS (Alkohol & drog diagnosinstrument) AUDIT/DUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, Drug Use Disorders Identification Test)
- c) FCS (familjeklimat), Home (The Home Observation and Measurement of the Environment), IAS (Interjuv om anknytningsstil)

Beräkning: Ja: använder något av de angivna standardiserade bedömningsmetoderna.

Nej: använder inte något av de angivna standardiserade bedömningsmetoderna.

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

Mätdatum: 1 november 2012, 2013 och 2014

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 manualbaserat föräldrastöd i grupp som
a-b	a) biståndsbeslutad insats b) insats utan biståndsbeslut
Mått	Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserat föräldrastöd i grupp både med och utan biståndsbeslut
Indikatorområde	Manualbaserade insatser i öppenvård
Syfte	Kunskap från forskningen visar på att det finns en risk för negativa konsekvenser av institutionsvård. [17]. Socialtjänstens arbete med ungdomar med missbruksproblem eller

Manualbaserade insatser i öppenvård	
Målvärde	<p>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.</p> <p>I alla kommuner och stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården tillhandahålla manualbaserat föräldrastöd i grupp både med och utan biståndsbeslut.</p>
Typ av indikator	Struktur
Teknisk beskrivning	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Tillhandahåller ni manualbaserade föräldrastöd i grupp inom den sociala barn- och ungdomsvården för barn med bråkigt eller normbrytande beteende?</p> <p>Svarsalternativ: med biståndsbeslut Ja/Nej, utan biståndsbeslut Ja/Nej.</p> <p>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.</p> <p>Definitioner: Triple P (Positive Parenting Program)</p> <p>Här avses insatser med och utan biståndsbeslut. Det manualbaserade föräldrastödet kan tillhandahållas i egen eller annan regi.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: 1 november 2012, 2013 och 2014</p>
Felkällor	<p>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.</p>

Manualbaserade insatser i öppenvård	
Indikatornamn	Tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats
Mått	Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling som biståndsbeslutad insats.
Indikatorområde	Manualbaserade insatser i öppenvård
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

Manualbaserade insatser i öppenvård

	<p>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.</p> <p>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.</p>
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	<p>Indikatorn bygger på följande enkätfrågor:</p> <p>Tillhandahåller ni manualbaserad psykosocial behandling inom den sociala barn- och ungdomsvården för ungdomar med antisocialt eller normbrytande beteende?</p> <p>Svarsalternativ: med biståndsbeslut Ja/Nej, utan biståndsbeslut Ja/Nej</p> <p>Ange vilken/vilka typer av manualbaserad psykosocial behandling som ni tillhandahåller för ungdomar med antisocialt eller normbrytande beteende?</p> <p>Svarsalternativ: Ja/Nej, FFT, MST</p> <p>Definitioner: FFT (funktionell familjeterapi), MST (multisystemisk terapi)</p> <p>Här avses insatser med biståndsbeslut.</p> <p>Den manualbaserade psykosociala behandlingen kan tillhandahållas i egen eller annan regi.</p> <p>Beräkning: Ja: Tillhandahåller manualbaserad psykosocial behandling för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats och har angett någon av de angivna typerna. Nej: a) Tillhandahåller inte manualbaserad psykosocial behandling för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende som biståndsbeslutad insats eller har angett någon av de angivna typerna.</p> <p>Redovisningsnivåer: Stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö, kommun, län och riket</p> <p>Mätdatum: 1 november 2012, 2013 och 2014</p>
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-b	<p>a) biståndsbeslutad insats</p> <p>b) insats utan biståndsbeslut</p>
Mått	Kommuner och stadsdelar tillhandahåller manualbaserade insatser till barn och unga i familjer med psykosocial problematik både med och utan biståndsbeslut.
Indikatorområde	Manualbaserade insatser i öppenvård
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

Manualbaserade insatser i öppenvård	
	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? Svartalternativ: 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 vändpunkten, Rädda Barnens barngrupp, Trappan, annan manualbaserad insats. Svartalternativ: 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, 2013 och 2014
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.

Systematiska uppföljningar för utveckling av insatser	
Indikatornamn	Använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i
a-b	a) öppenvård b) dygnsvård
Mått	Kommuner och stadsdelar har använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i a) öppenvård b) dygnsvård.
Indikatorsområde	Systematisk uppföljning
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).

Systematiska uppföljningar för utveckling av insatser

Målvärde	I alla kommuner/stadsdelar ska den sociala barn- och ungdomsvården ha använt resultat från systematiska uppföljningar för verksamhetsutveckling av insatser i <ul style="list-style-type: none"> a) öppenvård b) dygnsvård.
Typ av indikator	Process
Teknisk beskrivning	Indikator bygger på följande enkätfråga: <ul style="list-style-type: none"> a) Har ni följt upp resultat av era insatser i öppenvård för barn och unga på grupp nivå, någon gång under<mätperiod>? b) Har ni följt upp resultat av era insatser i dygnsvård för barn och unga på grupp nivå, någon gång under<mätperiod>? Svartalternativ: Ja/Nej <ul style="list-style-type: none"> a) Har ni använt resultatet från uppföljningen för att utveckla verksamheten? b) Har ni använt resultatet från uppföljningen för att utveckla verksamheten? Svartalternativ: Ja/Nej Definitioner: Med <i>grupp nivå</i> avses aggregerade uppgifter från individdokumentation, individuella för- och eftermätningar eller brukarundersökningar. Med <i>resultat</i> avses exempelvis uppgifter om måluppfyllelse 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 , 1 november 2012–2013.samt 1 november 2013–2014
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.

Tillgänglig vård och omsorg

Tidigare kvalitetsområde tillgänglighet.

Tillgänglighet utanför kontorstid

Indikatornamn	Social jourverksamhet
Mått	Antal kommuner med social jourverksamhet <mätdatum>.
Indikatorsområde	Tillgänglighet utanför kontorstid
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 [18-21].
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? Svartalternativ: Ja/Nej Har ni i nuläget någon jourverksamhet utanför kontorstid? Svartalternativ: 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 och 2014.

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.

Öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården

Öppna jämförelser är ett verktyg för analys, uppföljning och utveckling inom verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Socialstyrelsen gör öppna jämförelser på uppdrag av regeringen och det övergripande målet är att stödja nationella aktörer, ansvariga huvudmän och utförare i vård och omsorg i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde.

Socialstyrelsen tar fram öppna jämförelser inom socialtjänstens olika områden. Arbetet görs i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och i samråd med Vårdföretagarna och Famna. Deltagandet i öppna jämförelser är frivilligt för kommunerna.

Om enkäten

Denna enkät är ett underlag till öppna jämförelser av den sociala barn- och ungdomsvården. Syftet med enkäten är att jämföra förutsättningar för god kvalitet inom verksamhetsområdet.

Resultatet publiceras på Socialstyrelsens webbplats i april 2015.

Alla svar är viktiga

Enkäten skickas till landets alla kommuner och till stadsdelarna/kommundelarna i Göteborg, Malmö och Stockholm. Det kan hända att flera personer i stadsdelen/kommundelen behöver hjälpa till med att leverera uppgifter. Ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt.

Vi ber dig besvara enkäten så snart som möjligt, dock senast **fredagen den 14 november 2014**.

Har du tekniska frågor om webbenkäten (länkar, utskrift etc.) kan du kontakta:

Anna Ekendahl

Telefon: 075-247 44 13

E-post: ojinsamlingbarn@socialstyrelsen.se

Har du frågor om undersökningen kan du kontakta:

Ann Johansson

Säkrast e-post: ojinsamlingbarn@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 33 06

Samråd med SKL

Socialstyrelsen har samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, inför utformandet och genomförandet av enkäten.

Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med personuppgiftslagen PUL (1998:204). Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

Praktiska instruktioner

Om inget specificerat mätdatum anges i frågan avses förhållandet i nuläget, d.v.s. när enkäten besvaras (perioden 20 oktober 2014 – 14 november 2014)

Vid varje fråga finns en möjlighet att lämna kortfattade kommentarer.

Frågor med stjärna (*) måste besvaras för att komma vidare i enkäten.

Enkäten innehåller automatiska hopp om en följdfråga inte är relevant.

De svar som matas in i enkäten sparas när du klickar på flikarna "Föregående" eller "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten. Du kan avbryta besvarandet och återgå till enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet.

När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på "Klar". Klicka på "Svarsöversikt" för att kontrollera och eventuellt korrigera dina svar.

För att få en utskrift av de svar som lämnas till Socialstyrelsen klickar du på symbolen för utskrift i svarsöversikten. (Endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten.)

Utskriften behövs för avstämning/ kvalitetssäkring av svaren och för kommunens diarieföring.

För att skicka in dina svar till Socialstyrelsen klicka på "OK" på sista sidan i enkäten.

Det är möjligt att göra ändringar i webbenkäten även efter att du skickat in svaren, till och med sista svarsdag den 14 november 2014.

Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Kommun eller stadsdel/kommundel:

Kontaktperson:

Befattning:

Telefon:

E-post:

Helhetssyn och samordning

Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra förutsättningar för helhetssyn och samordning.

Intern samordning i enskilda ärenden

1. Har ni den 1 november 2014 skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för hur samordning på handläggarnivå i enskilda ärenden ska ske med följande delverksamheter inom socialtjänsten?

Rutinen ska beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteter ska genomföras samt ange ansvarsfördelningen när verksamheten är uppdelad i olika delverksamheter. Rutinen ska vara känd och användas av ansvariga handläggare.

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.

Svara "Ja" för de delverksamheter där ni har rutin för samordning. Om ni har en gemensam rutin för fler än en delverksamhet svara "Ja" för respektive delverksamhet. (Rutinen/-erna för samordning kan finnas beskrivna i ett gemensamt dokument eller i separata dokument.)

	Ja	Nej	Ej aktuellt, Rutinen behövs ej eftersom intern samordning säkerställs genom att verksamheterna bedrivs av samma personal och ansvarig chef
Ekonomiskt bistånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialpsykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Våld i nära relationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSS/barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSS/vuxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familjerätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om annat, ange:			

Kommentarer:

(Om Ja på något av alternativen i fråga 1 besvara fråga 1 a. Om Nej på alla alternativen hoppa till fråga 2.)

1 a. Har ni under perioden 1 november 2013 - 1 november 2014 följt upp dessa rutiner för samordning?

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.

	Ja	Nej	Ej aktuellt, rutinen upprättades efter 1 nov 2013	Ej aktuellt, har ingen rutin
Ekonomiskt bistånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialpsykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Våld i nära relationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSS/barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSS/vuxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familjerätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Extern samverkan i enskilda ärenden**2. Har ni den 1 november 2014 skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan på handläggarnivå i enskilda ärenden ska ske med nedanstående aktörer?**

Överenskommelsen ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska genomföras och dels ange ansvarsfördelningen.

Överenskommelsen om samverkan på handläggarnivå kan beröra både tidiga insatser (exempelvis snabbkonsultation när barn och unga befinner sig i riskmiljö i eller utanför hemmet) och mer omfattande insatser (exempelvis samverkansteam, barnahus eller familjecentraler).

När det gäller Migrationsverket avses inte "överenskommelse om mottagande". Överenskommelse kan exempelvis beröra samverkan för placerade barn som är i asyprocessen eller barn som fått ett negativt besked och där ett återvändandeprogram behöver utformas i samverkan med Migrationsverket.

Med **ledningsnivå** avses här den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa överenskommelser med andra myndigheter/organisationer.

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 har att genomföra.

Om ni har en regional överenskommelse räknas denna.

	Ja	Nej	Ej aktuellt, verksamheterna bedrivs av samma ansvarig chef (gäller endast förskola/skola)
Tandvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mödravård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnhälsovård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primärvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomspsykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomsmedicin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomshabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förskola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriminalvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migrationsverket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

(kommentera t.ex. om ni har försökt upprätta överenskommelse med extern aktör men misslyckats):

(Om Ja på något av alternativen i fråga 2 besvara fråga 2 a. Om Nej på alla alternativen hoppa till fråga 3.)

2 a. Har ni under perioden 1 november 2013 – 1 november 2014 följt upp dessa överenskommelser för samverkan?

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.

	Ja	Nej	Ej aktuellt, överenskommelsen upprättades efter 1 nov 2013	Ej aktuellt, har ingen överenskommelse
Tandvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mödravård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnhälsovård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primärvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomspsykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomsmedicin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomshabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förskola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriminalvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migrationsverket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Kunskapsbaserad verksamhet

Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra aspekter av kunskap och kompetens inom verksamheten.

Handläggarnas utbildning och yrkeserfarenhet

Med handläggare inom sociala barn- och ungdomsvården avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar och planering och uppföljning av beslutade insatser enligt SoL och LVU. Exempelvis socialsekreterare, särskild utsedd sekreterare och familjehemssekreterare. Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande (t.ex. samordnare eller 1:e socialsekreterare.) med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

3. Ange antal handläggare, omräknat till årsarbetare, som den 1 november 2014 är anställda inom sociala barn och ungdomsvården.

Räkna även med vikarier. Ta däremot inte med personal som varit helt ledig minst 30 dagar under oktober/november eller är tjänstlediga.

Beräkning av årsarbetare

Antalet 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 är en schablon för heltidssysselsättning för en månad).

Räkneexempel:

Tre handläggare varav en med sysselsättningsgrad 100%, en med sysselsättningsgrad 75% och en med sysselsättningsgrad 50% utgör 2,25 årsarbetare.

Kommentarer:

3 a. Av handläggarna i fråga 3, ange antal handläggare, omräknat till årsarbetare, som har socionomexamen.

Räkna även med vikarier. Ta däremot inte med personal som varit helt ledig minst 30 dagar under oktober/november eller är tjänstlediga.

Beräkning av årsarbetare

Antalet 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 är en schablon för heltidssysselsättning för en månad).

Räkneexempel:

Tre handläggare varav en med sysselsättningsgrad 100%, en med sysselsättningsgrad 75% och en med sysselsättningsgrad 50% utgör 2,25 årsarbetare.

Kommentarer:

3 b. Fördela handläggarna med socionomexamen i fråga 3a (omräknat till årsarbetare) efter hur länge de arbetat som handläggare inom sociala barn- och ungdomsvården i er eller i annan kommun.

Räkna även med vikarier. Ta däremot inte med personal som varit helt ledig minst 30 dagar under oktober/november eller är tjänstlediga.

För beräkning av årsarbetare se fråga 3 a.

OBS! Summan av värdena i denna fråga ska överensstämja med värdet i fråga 3a, dvs. antalet handläggare (omräknat till årsarbetare) med socionomexamen.

Mindre än 1 år _____

1 - 2 år _____

3 - 5 år _____

Mer än 5 år _____

Ange antal handläggare (årsarbetare)
för vilka du inte vet svaret: _____

Kommentarer:

Tillgång till stöd i arbetet

4. I tabellen nedan fyller ni i hur många timmar samtliga personer med arbetsledande/stödande funktion inom myndighetsutövningen avsätter för direkt handläggarsstöd inom sociala barn- och ungdomsvården under en genomsnittsvecka under perioden 1 september 2014 –1 november 2014:

Med **myndighetsutövning** avses förhandsbedömningar, utredningar enligt SoL och LVU samt planering och uppföljning av beslutade insatser.

Med **arbetsledande/stödande funktion** avses personal som på hel- eller deltid har ansvar för handläggarsstöd som exempelvis enhetschef, biträdande enhetschef, gruppleddare, 1: e socialsekreterare, samordnare etc.

Med **direkt handläggarsstöd** avses ärendehandledning och uppföljning av handläggarnas arbete i enskilda ärenden inom sociala- barn och ungdomsvården, enskilt eller i grupp.

Tid som avsätts för exempelvis budget-, personal och verksamhetsutveckling, för annan verksamhet eller för handläggning av egna ärenden ska inte räknas in.

Fyll i antal timmar för så många personer med arbetsledande/stödande funktion som ni har och lämna övriga rader tomma. Om ni har fler än 16 personer med arbetsledande/stödande funktion, lämna motsvarande uppgifter för dessa i kommentarsrutan nedan.

	Antal timmar med direkt handläggarsstöd en genomsnittsvecka
Arbetsledare 1	_____
Arbetsledare 2	_____
Arbetsledare 3	_____
Arbetsledare 4	_____
Arbetsledare 5	_____
Arbetsledare 6	_____
Arbetsledare 7	_____
Arbetsledare 8	_____
Arbetsledare 9	_____
Arbetsledare 10	_____
Arbetsledare 11	_____
Arbetsledare 12	_____
Arbetsledare 13	_____
Arbetsledare 14	_____
Arbetsledare 15	_____
Arbetsledare 16	_____

Kommentarer:

Samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling

5. Har ni den 1 november 2014 en samlad plan för handläggarnas kompetensutveckling?

Med **samlad plan** avses här en verksamhetsgemensam plan för handläggarnas kompetensutveckling som bygger på verksamhetens mål och kartläggning och analys av handläggarnas individuella kompetens.

Med **handläggare** inom den sociala barn- och ungdomsvården avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar och planering och uppföljning av beslutade insatser enligt SoL och LVU. Exempelvis socialsekreterare, särskild utsedd sekreterare och familjehemssekreterare. Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande (t.ex. samordnare eller 1:e socialsekreterare.) med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 6

Kommentarer:

5 a. Innefattar den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling...

Med **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 successivt och planerat fördjupar sina kunskaper om barn och unga.

- | | Ja | Nej |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ...kontinuerlig handledning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...fortbildning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...vidareutbildning på högskolenivå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kommentarer:

5 b. Har den samlade planen för handläggarnas kompetensutveckling upprättats eller reviderats under perioden 1 november 2012 – 1 november 2014?

- Ja
 Nej

Kommentarer:

Individuell kompetensutvecklingsplan

6. Har handläggare som varit anställda minst 1 år den 1 november 2014 en individuell kompetensutvecklingsplan?

Med **individuell kompetensutvecklingsplan** avses 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 **handläggare** inom den sociala barn- och ungdomsvården avses här personal som inom nämndens verksamhet svarar för utredningar och planering och uppföljning av beslutade insatser enligt SoL och LVU. Exempelvis socialsekreterare, särskild utsedd sekreterare och familjehemssekreterare. Som handläggare räknas också personal som svarar för arbete med förhandsbedömningar inom ramen för en mottagningsfunktion, dock ej enhetschefer/motsvarande (t.ex. samordnare eller 1:e socialsekreterare.) med verksamhets-, personal- och budgetansvar.

- Ja, samtliga berörda handläggare
 Ja, men inte samtliga berörda handläggare
 Nej – hoppa till fråga 7

Kommentarer:

6 a. Följs de upprättade individuella kompetensutvecklingsplanerna upp årligen?

Med **uppföljning** avses att berörda parter tillsammans på ett systematiskt sätt kontrollerat att planen används och fungerar på avsett sätt. Och vid behov revideras.

- Ja, samtliga kompetensutvecklingsplaner
- Ja, men inte samtliga kompetensutvecklingsplaner
- Nej

Kommentarer:

Samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling**7. Har ni den 1 november 2014 en samlad plan för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling?**

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 **anlidade familjehem** avses familjehem, jourhem, nätverkshem och släktinghem som har uppdrag.

- Ja
- Nej – hoppa till fråga 8

Kommentarer:

7 a. Innefattar den samlade planen för de anlidade familjehemmens kompetensutveckling...

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 grundutbildning och vidareutbildning i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra uppdraget.

- | | Ja | Nej |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| ...handledning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...utbildning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kommentarer:

Grundutbildning för jour- och familjehem**8. Har ni någon gång under perioden 1 januari 2013 - 1 november 2014 erbjudit grundutbildning till era anlitade jour- och familjehem?**

Grundutbildningen kan anordnas i kommunens egen regi, i en annan kommuns regi eller i regional regi.

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 8b

Kommentarer:

8 a. Vilken grundutbildning har ni erbjudit under perioden 1 januari 2013 - 1 november 2014?

Grundutbildningen kan anordnas i kommunens egen regi, i en annan kommuns regi eller i regional regi.

	Ja	Nej
Socialstyrelsens grundutbildning för jour- och familjehem "Ett hem att växa i"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan utbildning, ange vilken:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

8 b. Har ett eller flera av era anlitade jour- och/eller familjehem påbörjat eller genomfört grundutbildning någon gång under perioden 1 januari 2013 - 1 november 2014?

Grundutbildningen kan ha anordnats i kommunens egen regi, i en annan kommuns regi eller i regional regi.

	Ja	Nej
Socialstyrelsens grundutbildning för jour- och familjehem "Ett hem att växa i"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan utbildning, ange vilken:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Standardiserade bedömningsmetoder

Med standardiserad bedömningsmetod avses här ett formulär med i förväg fastställda frågor och svarsalternativ i form av numerär eller verbal skala. Frågorna är vetenskapligt utprovade.

9. Använder ni den 1 november 2014 standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med utagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende?

Exempelvis CBCL, Earl, Ester, SAVRY och SDQ.

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 10

Kommentarer:

9 a. Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av barn och unga med utagerande beteende och/eller annat normbrytande beteende:

	Ja	Nej
CBCL (Child Behavior Check List)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Earl (Early Assessment of Risk List)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ester (Evidensbaserad strukturerad bedömning av risk och skyddsfaktorer.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan. Om annan, ange:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

10. Använder ni den 1 november 2014 standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av barn och unga med missbruk och/eller andra sociala problem?

Exempelvis ADAD, ADDIS ung, AUDIT, DUDIT, DUDIT-E och Alcohol-E.

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 11

Kommentarer:

10 a. Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av barn och unga med missbruk och/eller andra sociala problem:

	Ja	Nej
ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADDIS ung (Alkohol Drog Diagnos instrument)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DUDIT-E (Drug Use Disorders Identification Test - Extended)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol - E (Alcohol - Extended)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan. Om annan, ange:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

11. Använder ni den 1 november 2014 standardiserade bedömningsmetoder vid utredning av föräldraförmåga och/eller familjeklimat?*Exempelvis FCS, Home, IAS.*

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 12

Kommentarer:

11 a. Ange vilken/vilka standardiserade bedömningsmetoder ni använder vid utredning av föräldraförmåga och/eller familjeklimat:

	Ja	Nej
FCS (familjeklimat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Home (The HOME Observation and Measurement of the Environment)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IAS (Intervju om anknytningsstil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan. Om annan, ange:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Insatser i Öppenvård

I detta avsnitt berörs öppenvård som tillhandahålls såväl med som utan beslut enligt SoL och/eller LVU och som utförs i såväl egen som extern regi.

12. Tillhandahåller ni manualbaserat föräldrastöd i grupp inom den sociala barn- och ungdomsvården för barn med bråkigt/normbrytande beteende?

Exempelvis Connect, COPE, De otroliga åren, Föräldrastegen/Steg för steg, Komet och Triple P.

Det manualbaserade föräldrastödet kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

	Ja	Nej
... med biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... utan biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

(Om Ja på något av alternativen i fråga 12 besvara fråga 12 a. Om Nej på båda alternativen hoppa till fråga 13.)

12 a. Ange vilken/vilka typer av manualbaserade föräldrastöd i grupp som ni tillhandahåller för barn med bråkigt/normbrytande beteende:

Här avses insatser med och utan biståndsbeslut.

	Ja	Nej
Connect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De otroliga åren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föräldrastegen/Steg för steg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triple P (Positive Parenting Program)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat manualbaserat föräldrastöd i grupp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om annat, ange:		

Kommentarer:

13. Tillhandahåller ni manualbaserad psykosocial behandling inom den sociala barn- och ungdomsvården för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende?

Exempelvis FFT och MST.

Den manualbaserade psykosociala behandlingen kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

	Ja	Nej
... med biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... utan biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

(Om Ja på något av alternativen i fråga 13 besvara fråga 13 a. Om Nej på båda alternativen hoppa till fråga 14.)

13 a. Ange vilken/vilka typer av manualbaserade psykosociala behandlingar som ni tillhandahåller för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende:

Här avses insatser med och utan biståndsbeslut.

	Ja	Nej
FFT (funktionell familjeterapi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MST (multisystemisk terapi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan manualbaserad behandling. Om annan, ange:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

14. Tillhandahåller ni manualbaserade insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården för barn och unga i familjer med psykosocial problematik?

Exempelvis CAP, Ersta vändpunkten, Rädda Barnens barngrupp och Trappan.

Den manualbaserade insatsen kan tillhandahållas i egen eller annan regi.

	Ja	Nej
... med biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... utan biståndsbeslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

(Om Ja på något av alternativen i fråga 14 besvara fråga 14 a. Om Nej på båda alternativen hoppa till fråga 15)

14 a. Ange vilken/vilka typer av manualbaserade insatser som ni tillhandahåller för barn och unga i familjer med psykosocial problematik:

Här avses insatser med och utan biståndsbeslut.

	Ja	Nej
CAP (Children are people too)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ersta vändpunkten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rädda Barnens barngrupp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trappan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan manualbaserade insatser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om annan, ange:		

Kommentarer:

Systematisk uppföljning på verksamhetsnivå

15. Har ni följt upp resultat av era insatser i öppenvård för barn och unga på gruppnivå, någon gång under perioden 1 november 2013 – 1 november 2014?

Med **resultat** avses exempelvis uppgifter om måluppfyllelse med insatsen för varje enskilt barn.

Med **gruppnivå** avses aggregerade uppgifter från individdokumentation, individuella för- och eftermätningar eller brukarundersökningar.

- Ja
- Nej – hoppa till fråga 16

Kommentarer:

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

- Ja
- Nej

Kommentarer:

16. Har ni följt upp resultat av era insatser i dygnsvård för barn och unga på gruppnivå, någon gång under perioden 1 november 2013 – 1 november 2014?

Med **resultat** avses exempelvis uppgifter om måluppfyllelse med insatsen för varje enskilt barn.

Med **gruppnivå** avses aggregerade uppgifter från individdokumentation, individuella för- och eftermätningar eller brukarundersökningar.

- Ja
- Nej – hoppa till fråga 17

Kommentarer:

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

- Ja
 Nej

Kommentarer:

Självbestämmande och integritet

Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra förutsättningar för den enskilde att vara delaktig.

Under detta kvalitetsområde ställs i år endast frågor om det genomförts undersökningar av föräldrars uppfattning om socialtjänstens insatser. Orsaken till detta är att det pågår en utredning inom Socialstyrelsen som avser att ta fram en modell med målet att säkerställa att barnens uppfattningar samlas in på ett tillförlitligt sätt.

17. Har ni under perioden 1 november 2012 – 1 november 2014 genomfört minst en undersökning av föräldrarnas uppfattning om socialtjänstens insatser inom nedanstående verksamheter?

Det kan vara undersökningar i form av enkäter och strukturerade intervjuer i syfte att fånga föräldrarnas uppfattning om verksamhetens kvalitet. Resultaten redovisas på grupp nivå.

Däremot avses inte klagomålshantering eller uppföljning av genomförandeplaner eller individuella planer.

	Ja	Nej
Öppenvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familjehemsvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hem för vård eller boende (HVB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Om Ja på något av alternativen i fråga 17 besvara fråga 17 a. Om Nej på alla alternativen hoppa till fråga 18.)

17 a. Har ni använt resultatet från undersökningen/-arna för att utveckla verksamheten?

	Ja	Nej	Ej aktuellt, har inte gjort någon undersökning
Öppenvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familjehemsvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hem för vård eller boende (HVB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Tillgänglighet

Följande frågor ska göra det möjligt att jämföra några aspekter på tillgänglighet.

Social jourverksamhet

18. Har ni i nuläget jourverksamhet med socionomutbildad personal all tid utanför kontorstid året runt?

Med **all tid** avses bemanning dygnet runt vardagar, lördagar, söndagar och helgdagar.

Med **jourverksamhet** menas att vara beredd på kommande händelseutveckling och där man omedelbart kan nås per telefon, ge råd och stöd, göra en professionell bedömning och där man vid behov kan vara på plats exempelvis hos en familj inom högst 2 timmar.

- Ja – hoppa till fråga 19
 Nej

Kommentarer:

18 a. Har ni i nuläget någon jourverksamhet utanför kontorstid?

- Ja
 Nej – hoppa till fråga 19

Kommentarer:

18 b. Vilka tider har ni jourverksamhet utanför kontorstid?

18 c. Hur bemannas jourverksamheten utanför kontorstid?

Ett eller flera alternativ kan anges.

- Personal med socionomutbildning
 Socialchef
 Annan. Om annan, ange vem: _____

Kommentarer:

Trygghet och säkerhet

Följande fråga ska göra det möjligt att jämföra några aspekter på förutsättningar för trygghet och säkerhet.

19. 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"?

Barn och unga placerade i familjehem, HVB eller på särskilda ungdomshem (Sis) har rätt att få information om Barnkonventionen och sina rättigheter, vem som är socialsekreterare (med namn), hur denna nås per telefon och mail och IVO:s funktion "Berätta om missförhållanden" som vänder sig till placerade barn och kan nås via mail eller telefon. För att barnet ska ha tillgång till denna information när den behövs kan den samlas i ett skriftligt dokument. IVO har sammanställt broschyr med denna information anpassat efter barns olika åldrar.

	Ja	Nej
... Information om barnets rättigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Information om kontaktuppgifter till socialsekreterare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Information om IVO:s funktion "berätta om missförhållanden"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Övriga synpunkter på enkäten:

Tack för din medverkan!

Besvaras på webben

Referenser

1. Barnombudsmannen. Barnens röster om hur socialtjänsten kan bli synliga och tillgängliga för barn och unga. Stockholm; 2014.
2. IVO. Vad har vi sett? Resultat från inspektioner 2010-2013 av HVB för barn och unga och bostäder enligt 9 § 8 LSS. Stockholm; 2013.
3. Rädda Barnen. Rakt från hjärtat, Tankar och idéer från barn och ungdomar placerade i samhällsvård. Stockholm; 2005.
4. Barnombudsmannen. Hur kan socialnämnd och socialtjänst arbeta för att förbättra villkoren för placerade barn och säkerställa att deras rättigheter tillgodoses? Rekommendationer från kommundialog den 11 maj 2011. Dnr 9.6:0133/11. Stockholm; 2011.
5. Maskrosbarn. Frågar man inget - får man inget veta, En unik kvalitativ och kvantitativ intervjustudie med 50 ungdomar. Stockholm: Maskrosbarn; 2013.
6. Socialstyrelsen. Social rapport 2010. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
7. Socialstyrelsen. Samverka för barns bästa - en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Stockholm; 2013.
8. Socialstyrelsen. Barns behov i centrum, Grundbok BBIC. Stockholm; 2013.
9. Parker, R, Ward, H, Jackson, S, Aldgate, J, Wedge, P. Looking After Children: Assessing Outcomes in Child Care. London; 1991.
10. Ward, H. Looking After Children: Research into Practice: The second Report to the Department of Health on Assessing Outcomes in Child Care. London; 1995.
11. Cleaver, H, Unell, I, Aldgate, J. Children's Needs - Parenting Capacity: the Impact of Parental Mental Illness, Problem Alcohol and Drug Use and Domestic Violence on Children's Development. London; 1999.
12. Léveillé, S, Chamberland, C. Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). Canada; 2010.
13. Socialstyrelsen. Social barnavård i förändring: Slutrapport från BBIC-projektet. Stockholm; 2008.
14. IVO. Gör tillsynsombud skillnad för barn som bor i familjehem? Delrapport med tillsynsombudens erfarenheter från en försöksverksamhet. Stockholm; 2013.
15. Socialstyrelsen. Ett hem att växa i - familjehemmets bok, grundutbildning för jour- och familjehem. Stockholm; 2013.
16. Socialstyrelsen. Om standardiserade bedömningsmetoder. Stockholm; 2012.
17. Andreassen, T. Institutionsbehandling av ungdomar - Vad säger forskningen? Stockholm: Gothia; 2003.
18. Barnombudsmannen. Signaler, Våld i nära relationer, Barn och ungdomar berättar. Stockholm; 2012.
19. IVO. Våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld, Slutrapport från en nationell tillsyn 2012-2013. Stockholm; 2014.
20. Rädda Barnen. "och han sparkade mamma.." - Möte med barn som bevittnar våld i sina familjer. stockholm; 1999.
21. Jansson, S, Jernbro, C, Långberg, B. Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige - en nationell kartläggning 2011; 2011.

22. Nordens Vårdscenter. Nordens barn: Fokus på barn i fosterhem, Barn kan inte vänta. Översikt av kunskapsläget och exempel på genomförbara förbättringar. Stockholm; 2015