

Öppna jämförelser inom socialtjänsten 2016 Missbruks- och beroendevården

Nationella resultat och resultat Nässjö kommun

2016-06-16



Nytt för öppna jämförelser 2016

– gemensam insamling

- Årets insamling har genomförts genom en samlad webbenkät för ekonomiskt bistånd, hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden, missbruks och beroendevården, social barn- och ungdomsvård, socialtjänstens krisberedskap, stöd till personer med funktionsnedsättning (LSS och socialpsykiatri), våld i nära relationer och äldre. Syftet har varit att göra insamlingen mer effektiv för kommunerna.
- En gemensam insamling, med samma frågor gör det möjligt att jämföra resultaten mellan olika områden för ett urval indikatorer. Årets resultat kan inte jämföras med tidigare år eftersom indikatorer, frågor och tidpunkt för årets insamling har ändrats.

Öppna jämförelser 2016

- Öppna jämförelser är ett samlingsbegrepp för indikatorbaserade jämförelser av socialtjänst som redovisas på riks-, läns- och kommunnivå. Indikatorerna har tagits fram i bred förankring med kommuner, forskare och intresseorganisationer. Samverkan sker också med SKL och i samråd med Vårdföretagarna och Famna.
- Jämförelserna är ett redskap för ökad kvalitet och verksamhetsutveckling utifrån den enskildes behov. De kan användas som underlag för uppföljning, utvärdering och förbättringsarbete.
- I denna presentation redovisas ett urval av de nationella resultaten inom missbruks- och beroendevården samt några resultat för indikatorer som är jämförbara mellan verksamhetsområden inom socialtjänsten.

Öppna jämförelser missbruks- och beroendevården 2016

- Det är åttonde gången sedan 2009 som Socialstyrelsen presenterar öppna jämförelser för missbruks- och beroendevården.
- 89 procent av alla kommuner och stadsdelar har svarat på missbruksenkäten, 91 procent svarade på frågorna i den övergripande enkäten.
- I år publiceras resultat för 35 indikatorer
- Denna publicering avser kommunernas socialtjänst. Publicering av indikatorer på landstingsnivå, baserade på register, sker hösten 2016. I år görs ingen enkät-undersökning om landsting och beroendemottagningar.

Indikatorer Nässjö kommun

Ja 40%

Nej 60%

Resultat 2016

Missbruks- och beroendevården

- Det är 52 procent av kommunerna som har en *överenskommelse med landstinget* med gemensamma mål, resurs- och ansvarsfördelning samt rutiner för samarbete mellan socialtjänstens och landstingens personal
Nässjö JA
- 96 procent av alla kommuner anger att de kan erbjuda minst en *insats* som är *rekommenderad i riktlinjerna*. *Återfallsprevention* är den enskilt vanligaste insatsen. Många uppger även att de erbjuder *Case management*.
Nässjö JA
- *Brukarstyrd brukarrevision* är ett sätt att ta tillvara brukares erfarenheter och ge brukare inflytande. Det är få kommuner som arbetar med detta. 14 procent av kommunerna har genomfört en sådan brukarrevision.
Nässjö NEJ

Erbjuder insatser och stödprogram till närstående

Indikatorerna anger om kommunen kan erbjuda insatser till brukare och stödprogram till närstående - insatserna behöver inte ske i kommunens regi. Det är en hög andel av kommunerna som anger att de erbjuder manualbaserade insatser.

Riket andel JA-svar i % samt Nässjö kommuns resultat – JA eller NEJ

| Erbjuder manualbaserade insatser (minst 1 av 6) Andel JA (%) | Erbjuder Individuell Case management i form av Strengths model Andel JA (%) | Erbjuder stödprogram för närstående Andel JA (%) |
|---|--|---|
| 96 | 23 | 31 |
| JA | JA | NEJ |

Behandlingsinsatser

Nästan alla kommuner (96 procent) uppger att de kan erbjuda minst en av sex insatser, rekommenderade i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården. Den vanligaste metoden som erbjuds är återfallsprevention.

Mer information om metoderna finns i metodguiden på Socialstyrelsens webbplats:

<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide>

Riket andel JA-svar i % samt Nässjö kommuns resultat – JA eller NEJ

| MET (Motivational Enhancement Therapy) | KBT (Kognitiv beteende terapi) | Återfalls- prevention | CRA (Community Reinforcement Approach) | Tolvstegs- behandling | SBNT (Social Behaviour Network Therapy) |
|--|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| 35 | 49 | 91 | 48 | 69 | 7 |
| NEJ | NEJ | JA | JA | NEJ | NEJ |

Brukarinflytande

Brukarnas erfarenheter och synpunkter är en viktig del i evidensbaserad praktik. Den enskilde ska vara delaktig, ha inflytande och ges möjlighet till egna val.

| Missbruks- och beroendeeområdet | Andel JA (%) riket | Nässjö |
|---|--------------------|--------|
| Rutin för att erbjuda enskilda att ta med stödperson vid möten | 11 | NEJ |
| Rutin för att genomförandeplaner är upprättade tillsammans med och undertecknad av den enskilde | 34 | NEJ |
| Brukarorganisationer har påverkat innehållet i överenskommelse med landsting/region | 39 | JA |
| Brukarstyrd brukarrevision har genomförts | 14 | NEJ |
| Resultat från brukarrevision har använts för att utveckla missbruks- och beroendevården | 10 | NEJ |

Indikatorer som kan jämföras mellan verksamhetsområden

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten

- Systematisk uppföljning innebär att löpande beskriva och mäta enskildas problem och behov, insatser och resultat. Generellt är det en låg andel kommuner som arbetar med systematisk uppföljning, som sammanställer resultaten på gruppnivå och använder dem för verksamhetsutveckling. Det gäller för alla socialtjänstens områden. Få kommuner har sammanställt resultaten utifrån kön.
- Inom missbruksområde är indikatorerna uppdelad för olika målgrupper. Se nästa bild.
- Se Socialstyrelsens webbplats för mer information om hur man kan börja arbeta med systematisk uppföljning.
<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/systematiskuppfoljning>

Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten

Andel Ja (%) riket

| Verksamhetsområde | Sammanställning av resultat på gruppnivå för att utveckla verksamheten | Nässjö | Använt sammanställning av resultatet på gruppnivå, utifrån kön, för att utveckla verksamheten | Nässjö |
|---|--|--------|---|--------|
| Ekonomiskt bistånd | 21 | JA | 10 | NEJ |
| Våld i nära relationer | 11 | NEJ | 6 | NEJ |
| LSS | 11 | NEJ | 2 | NEJ |
| Barn och unga (öppenvård) | 18 | JA | 7 | JA |
| Barn och unga (dygnsvård) | 10 | JA | 4 | JA |
| Socialpsykiatri | 10 | NEJ | 7 | NEJ |
| Äldre (ordinärt boende) | 7 | NEJ | 2 | NEJ |
| Äldre (särskilt boende) | 6 | NEJ | 2 | NEJ |
| Missbruk (unga vuxna) | 9 | NEJ | 9 | NEJ |
| Missbruk (bor med barn) | 7 | NEJ | 9 | NEJ |
| Missbruk (65 år +) | 7 | NEJ | 9 | NEJ |
| Missbruk (behov av kontakt med både socialtjänsten och landstingets beroendevård och/eller psykiatri) | 5 | NEJ | 9 | NEJ |

Standardiserade bedömningsmetoder

- Att använda standardiserade bedömningsmetoder för att bedöma en situation, funktion och/eller behov är viktigt inom alla socialtjänstens områden.
- Det sker en positiv utveckling när det gäller användningen av sådana metoder i det sociala arbetet. En majoritet av kommunerna använder någon slags metod för att *bedöma* den enskildes situation och behov av insatser inom missbruksområdet (98 procent 2015). Men endast 15 procent av kommunerna uppger att de också använder metoderna för att *följa upp* enskilda ärenden (2016).
- Att identifiera ett riskbruk för alkohol och- eller droger är viktig inom alla socialtjänstens verksamheter. Det varierar dock mellan olika kommuner och verksamhetsområden. Se nästa bild.

Standardiserade bedömningsmetoder för att identifiera rikskonsumtion för alkohol och narkotikarelaterade problem (AUDIT och DUDIT)

| Verksamhetsområde | Andel Ja (%) riket | Nässjö |
|------------------------|--------------------|--------|
| Ekonomiskt bistånd | 33 | JA |
| Hemlöshet | 30 | JA |
| Våld i nära relationer | 29 | JA |
| Socialpsykiatri | 19 | JA |
| Äldre | 6 | NEJ |
| LSS | 0 | NEJ |

Inom äldreområdet är det endast sex procent av kommunerna som uppger att de använder en sådan metod. Det är ett utvecklingsområde mot bakgrund av att alkoholkonsumtionen ökar i den äldre populationen.

Rutin för personalens agerande vid indikation på utsatthet för våld

- Socialtjänsten har ansvar för att vid behov ge stöd och hjälp till den som utsatts för brott och dennes närstående. Inom alla socialtjänstens verksamhetsområden förekommer att enskilda blir utsatta för våld.
- En rutin som beskriver hur handläggare ska ställa frågor till den enskilde och hur handläggaren ska agera om det kommer fram att personen utsatts för våld, kan medverka till att fler individer får stöd och hjälp.
- Andelen kommuner som har en rutin för detta varierar mellan 37 och 49 procent inom olika områden. Hemlöshet, LSS-barn och äldre är de områden som i minst utsträckning har en sådan rutin. Se nästa bild.

Rutin för personalens agerande vid indikation på utsatthet för våld

| Verksamhetsområde | Andel (%) riket | Nässjö |
|--|-----------------|--------|
| Våld i nära relationer | 49 | JA |
| Missbruk | 47 | JA |
| Barn och unga | 47 | JA |
| Ekonomiskt bistånd | 46 | JA |
| Socialpsykiatri | 40 | JA |
| LSS-handläggning som rör vuxna | 39 | JA |
| Hemlöshet | 37 | JA |
| LSS-handläggning som rör barn och unga | 37 | JA |
| Äldre | 37 | JA |

Information till den enskilde om SIP och skyddade personuppgifter

- Enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas tillsammans med den enskilde, om det finns behov av samordnade insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård.
- För samtliga verksamhetsområden gäller att färre har en rutin som gäller att informera om möjligheten att få en kopia av sin journal.
- Samtliga områden inom socialtjänsten hanterar skyddade personuppgifter varför en rutin för hur sådana uppgifter ska säkerställas, är central. Andelen kommuner som har angett att de har en rutin för hur de ska hantera skyddande av personuppgifter är låg inom samtliga områden. Den lägsta andelen finns inom äldreområdet. Se nästa bild för resultat.

Information till den enskilde om SIP och skyddade personuppgifter

| Verksamhetsområde | Rutin för att informera om SIP Andel JA (%) riket | Rutin för att informera om SIP Nässjö | Rutin för att informera om rätt till kopia av journal Andel JA (%) riket | Rutin för att informera om rätt till kopia av journal Nässjö | Aktuell rutin för hur skyddade personuppgifter ska hanteras Andel JA (%) riket | Aktuell rutin för hur skyddade personuppgifter ska hanteras Nässjö |
|--|--|--|---|---|---|---|
| Barn och unga | 67 | JA | 28 | JA | 28 | JA |
| Ekonomiskt bistånd | 53 | NEJ | 29 | JA | 28 | JA |
| Hemlöshet | 44 | NEJ | 21 | NEJ | 23 | JA |
| LSS-handläggning som rör barn och unga | 62 | NEJ | 22 | NEJ | 20 | JA |
| LSS –handläggning som rör vuxna | 64 | NEJ | 22 | NEJ | 20 | JA |
| Socialpsykiatri | 68 | NEJ | 25 | NEJ | 21 | JA |
| Missbruk | 66 | NEJ | 26 | NEJ | 26 | JA |
| Våld i nära relationer | 48 | NEJ | 24 | NEJ | 29 | JA |
| Äldre | 54 | NEJ | 22 | NEJ | 17 | JA |

Intern samordning i enskilda ärenden Nässjö

| Aktuell rutin för samordning med: | Ekonomiskt bistånd | Missbruk | Social psykiatri | Hemlöshet | Barn och ungdom | LSS | Äldreomsorg | Våld i nära relationer |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|----------------------------------|--------------------|------------------------|
| Ekonomiskt bistånd | ✗ | JA | NEJ | JA* | NEJ | NEJ | EA | JA |
| Missbruk | JA | ✗ | JA* | NEJ | NEJ | JA* | JA* | NEJ |
| Social-Psykiatri | NEJ | JA* | ✗ | NEJ | NEJ | JA* | JA* | NEJ |
| Hemlöshet | JA* | NEJ | NEJ | ✗ | NEJ | NEJ | NEJ | JA |
| Bar och unga | NEJ | NEJ | NEJ | NEJ | ✗ | NEJ (varken barn och vuxna) | EA | NEJ |
| LSS Barn | EA Se LSS vuxna | EA Se LSS vuxna | EA Se LSS vuxna | EA Se LSS vuxna | NEJ | ✗ | EA Se LSS Vuxna | NEJ |
| LSS Vuxna | NEJ | JA* | JA* | NEJ | NEJ | ✗ | JA* | NEJ |
| Äldreomsorg | EA | JA* | JA* | NEJ | EA | JA* | ✗ | NEJ |
| Våld i nära relationer | JA* | NEJ | NEJ | JA* | NEJ | NEJ (Varken barn eller vuxna) | NEJ | ✗ |
| Kommunala Arbetsmarknadsinsatser | JA | EA | EA | EA | EA | EA | EA | EA |

Information på kommunens webbplats

| | Lättläst svenska | | | | Talad information | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----|---------------|-----|--------------------|----|---------------|-----|
| | Andel Ja (%) riket | | Nässjö kommun | | Andel Ja (%) riket | | Nässjö kommun | |
| Ekonomiskt bistånd | 27 | | NEJ | | 65 | | NEJ | |
| Hemlöshet | 8 | | NEJ | | 30 | | NEJ | |
| Missbruk | 24 | | NEJ | | 66 | | NEJ | |
| Barn och Ungdom | 30 | | NEJ | | 64 | | NEJ | |
| Socialpsykiatri | 23 | | NEJ | | 63 | | NEJ | |
| Äldreomsorg | 31 | | NEJ | | 66 | | NEJ | |
| LSS vuxna/barn | - | 30 | - | NEJ | - | 65 | - | NEJ |
| Våld i nära relationer Vuxna/Barn | 22 | 22 | NEJ | NEJ | 65 | 62 | NEJ | NEJ |

Personalens kompetensutveckling

| | Aktuell samlad plan |
|------------------------------|---------------------|
| Våld i nära relationer barn | JA |
| Våld i nära relationer vuxna | JA |
| Ekonomiskt bistånd | JA |
| Barn och ungdom | JA |
| Missbruk | JA |
| Hemlöshet | NEJ |
| Äldreomsorg | JA |
| LSS barn | JA |
| LSS vuxna | JA |
| Socialpsykiatri | JA |

På Socialstyrelsen webbplats publiceras:

- Excelfiler med resultat för olika verksamhetsområden
- Guide för att tolka resultaten
- Länkar till annat användbart material och annan användbar statistik
- <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser>

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser**

**Prenumerera på vårt nyhetsbrev:
www.socialstyrelsen.se/nyhetsbrev**