

Handbok för Öppna jämförelser inom socialtjänsten

Sveriges Kommuner och Landsting

Om handboken

- Handboken är ett stöd till kommuners arbete med Öppna jämförelser inom socialtjänsten
- Öppna jämförelser är ett av många underlag för utveckling och styrning av socialtjänstens verksamheter
- För kommuner med små resurser för analysarbete kan handboken uppfattas som omfattande vid en första anblick. Försök börja följa handboken i det lilla, lär och utvecklas och hitta egna former för hur ni söker svar på frågorna som ställs
- Inspireras av andra kommuner och diskutera arbetet i nätverk

Framgångsfaktorer för ett effektivt arbete med Öppna jämförelser

Verksamhetskoppling

- Öppna jämförelser bedrivs med koppling till nämndens/ förvaltningens lokalt existerande styrning, verksamhetsplanering och uppföljning
- Öppna jämförelser ses som ett av flera underlag för att bedriva planerings- och förbättringsarbete inom kommunen

Resultatfokus

- Att fokus i arbetet är att förbättra verksamhetens kvalitet och resultat för brukarna – även i de fall arbetet berör förbättring av t.ex. processindikatorer

Analys

- Analyser genomförs för att tolka resultaten i Öppna jämförelser innan beslut och åtgärd

Tid & resurser

- Tid och resurser avsätts för analys och kontinuerligt förbättringsarbete där Öppna jämförelser är en viktig del

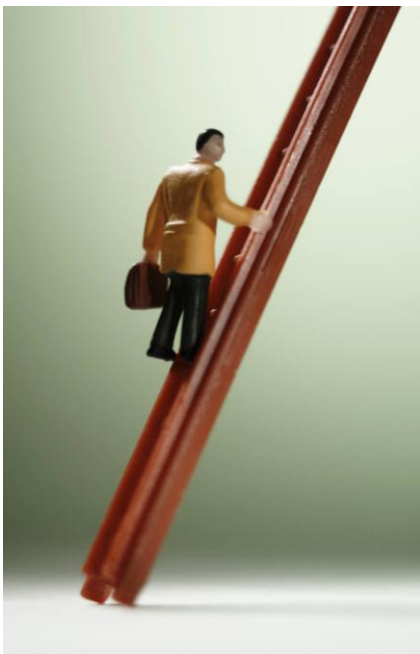
Källa: Intervjuer

Handboken: För politiker och högsta ledning i kommunen

- ✓ Efterfråga redogörelser för hur kvaliteten i underlaget till Öppna jämförelse har säkrats, se sid 20
- ✓ Var beredd på eventuella reaktioner i samband med publiceringen av Öppna jämförelser och efterfråga underlag från tjänstemän, se sid 21
- ✓ Tänk på vikten av att kommunen jämför sig med rätt kommuner och även med de kommunerna som har bäst resultat i riket, se sid 24
- ✓ Efterfråga analyser och motiveringar i samband med att beslut om prioriterade förbättringsområden fattas, se sid 36
- ✓ Tänk på vikten att kommunicera uppnådda resultat, se sid 54

- **Introduktion till handboken och öppna jämförelser inom socialtjänsten**
- Vägledning genom processen för att tolka och praktiskt använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten
- Appendix: exempel på fördjupad analys av indikatorer

Handboken ska vara ett stöd till kommuners arbete med Öppna jämförelser inom socialtjänsten



- Huvudsaklig målgrupp för denna handbok är högsta ledning, stödfunktioner¹ och förvaltning inom kommuner, oavsett storlek och förutsättningar
- Handboken görs inom ramen för överenskommelsen mellan socialdepartementet och SKL om evidensbaserad praktik i socialtjänsten
- Handboken ska ses som ett stöd till arbete kring Öppna jämförelser för samtliga områden inom socialtjänsten²
- Inspireras av andra kommuner och diskutera arbetet i nätverk

¹ Vilka stödfunktioner som finns skiljer sig åt mellan olika kommuner men kan omfatta verksamhetscontroller, förvaltningsekonomer, HR/PA-strateger, verksamhets- och kvalitetsutvecklare, MAS och IT-strateger inom socialtjänsten

² Med samtliga områden avses: Vård och omsorg om äldre, Missbruks- och beroendevården, Social barn- och ungdomsvård, Stöd till personer med funktionsnedsättning, Ekonomiskt bistånd

Om Öppna jämförelser inom socialtjänsten

Bakgrund

- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) gör en satsning för att öka tillgången till jämförbar information om kvalitet, resultat och kostnader genom Öppna jämförelser. SKL och Socialstyrelsen samverkar från och med hösten 2009 om öppna jämförelser inom socialtjänsten.

Syfte

- Öppna jämförelser ska kunna användas som ett effektivt verktyg för att förbättra socialtjänstens kvalitet, som ett relevant underlag för politiska beslut på olika nivåer och som ett underlag för uppföljning och utvärdering av socialtjänstens verksamheter.

Mål

- Öppna jämförelser inom socialtjänsten är under utveckling. Målet är att det vid utgången av år 2014 ska finnas lättillgängliga, aktuella, ändamålsenliga och tillförlitliga Öppna jämförelser över kvalitet, resultat och effektivitet för att stödja aktörer inom området i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde.



Källa: Socialstyrelsen: Öppna jämförelser i socialtjänsten – Handlingsplan för socialtjänst och hemsjukvård 2010-2014

Öppna jämförelser är ett verktyg som ska stimulera till vidare analys och förbättringsarbete

- De tänkta mottagarna av Öppna jämförelser är beslutsfattare på olika nivåer
- Ambitionen är att resultaten inom varje område ska presenteras i grönt, gult och rött för enkel överblick¹
- Det finns sällan exakta målvärden fastställda vilket gör att kommuner måste sätta egna mål
- Öppna jämförelser presenterar ingen analys av resultaten utan ska stimulera kommuner till fördjupad analys, förbättringsarbete och gemensamt lärande

område	1. Hjälpn/omsorgen avse helhet		2. Barnstämde		3. Inflytande		4. Måten		5. Socialsamman och aktivitet	
	Total	Ranking	Total	Ranking	Total	Ranking	Total	Ranking	Total	Ranking
Århus	70	70	63-93	78	65	45	17-29	45	14-71	44
Årsta	52	288	68	282	45	289	33	257	40	198
Örebro	72	142	81	113	66	156	42	184	55	31
Århus	60	282	74	246	56	269	52	65	45	133
Århus	60	282	74	246	60	229	41	199	52	49
Århus	70	180	80	137	66	156	41	199	64	5
Århus	67	230	88	10	78	16	54	90	58	19
Århus	76	73	84	61	73	42	40	208	50	71
Århus	76	73	84	61	79	12	47	126	21	263
Århus	81	29	88	10	73	42	40	208	50	71
Århus	81	29	88	10	73	42	40	208	50	71
Århus	87	286	72	237	52	286	47	126	28	239
Århus	87	286	72	237	52	286	47	126	28	239
Århus	81	29	79	154	64	186	45	109	59	14
Århus	81	29	79	154	64	186	45	109	59	14
Århus	83	261	75	239	61	229	33	257	50	71
Århus	83	261	75	239	61	229	33	257	50	71
Århus	84	248	82	89	67	141	47	126	32	260
Århus	84	248	82	89	67	141	47	126	32	260
Århus	83	261	75	239	61	229	33	257	50	71
Århus	83	261	75	239	61	229	33	257	50	71
Århus	61	274	73	257	60	244	47	126	42	173
Århus	61	274	73	257	60	244	47	126	42	173
Århus	61	274	73	257	60	244	47	126	42	173
Århus	77	62	84	61	72	61	52	65	50	71
Århus	77	62	84	61	72	61	52	65	50	71
Århus	70	180	78	183	74	34	55	42	54	36
Århus	70	180	78	183	74	34	55	42	54	36
Århus	43	261	76	214	72	61	41	199	42	173
Århus	43	261	76	214	72	61	41	199	42	173
Århus	64	248	75	233	63	277	42	184	38	219
Århus	64	248	75	233	63	277	42	184	38	219
Århus	71	160	78	183	68	156	39	220	46	119
Århus	71	160	78	183	68	156	39	220	46	119
Århus	63	261	78	183	68	156	39	220	46	119
Århus	63	261	78	183	68	156	39	220	46	119

Senaste version av Öppna jämförelser inom respektive område kan hittas på

- http://www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajokforelser och
- <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser>

¹ I vissa fall presenteras relativa resultat och då är det viktigt att tänka på att ett grönt värde inte nödvändigtvis är ett bra resultat

Inom Öppna jämförelser åskådliggörs kommuners resultat med tre olika typer av indikatorer

Definition

Exempel på indikator¹

Bakgrund till indikator

Resultat-indikatorer

Avser att spegla resultatet och effekterna ur ett brukarperspektiv

Nöjdhet med maten i särskilt boende, Vård och omsorg om äldre

Att erbjuda mat som uppskattas av brukarna är ett sätt att höja livskvaliteten inom särskilt boende

Process-indikatorer

Avser att spegla vad som faktiskt görs, dvs. när, var och hur

Används synpunkter/ klagomål, Missbruks- och beroendevården

Om synpunkter och klagomål från klienter och anhöriga används i verksamhetsutvecklingen finns större möjligheter att skapa kvalitet genom att tillvarata brukarnas erfarenheter

Struktur-indikatorer

Avser att spegla förutsättningarna för verksamheterna

Socionombemannad socialjour dygnet runt alla dagar om året, Social barn- och ungdomsvård

Att ha socionombemannad socialjour speglar att kommunen har en förutsättning för att kunna säkerställa tillgången till professionellt stöd i akuta situationer för utsatta barn

¹ Indikatorerna är hämtade ur Öppna jämförelser 2011

Källa: Socialstyrelsen: Öppna jämförelser i socialtjänsten – Handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården 2010-2014

Ambitionen är att Öppna jämförelser i högre utsträckning ska fokusera på resultatindikatorer

Syftet med indikatorn

Resultat-indikator

Mäter resultat ur ett brukarperspektiv

Process-indikator

Mäter förutsättningar för resultat genom att fokusera på vad som görs

Struktur-indikator

Mäter förutsättningar för processer och resultat






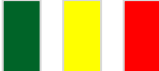




Utvecklingssteg för Öppna jämförelser inom ett nytt område

I ett tredje steg är det viktigt att faktiskt kunna mäta t.ex. brukarens upplevda kvalitet för att utvärdera om det arbete som bedrivs är effektivt ur brukarens perspektiv

I ett andra steg är det viktigt att socialtjänsten använder de befintliga strukturerna på ett sätt som sannolikt påverkar brukarkvaliteten positivt

I ett första steg är det viktigt att socialtjänsten har strukturer som ger nödvändiga förutsättningar för att kunna nå brukarkvalitet

Utvecklingen av Öppna jämförelser har kommit olika långt inom socialtjänstens fem områden

	Startår	Använda indikatorer ¹			Färgkoder	Status mars 2012
		Struktur	Process	Resultat		
 Vård och omsorg om äldre	2007	S	P	R		Det mest utvecklade området med fokus på resultatindikatorer
 Missbruks- och beroendevården	2009	S	P	R		Relativt nytt område med begränsad individstatistik
 Social barn- och ungdomsvård	2010	S	P	R ²		Relativt nytt område med begränsad individstatistik
 Stöd till personer med funktionsnedsättning	2010	S	P			Relativt nytt område med enbart struktur- och processindikatorer ³
 Ekonomiskt bistånd	2011			R		Helt nytt område med enbart resultatindikatorer

Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

¹ Litteraturtips: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-131-24>

² Hittills har en resultatindikator presenterats

³ Under 2010 och 2011 har Öppna jämförelser inom området fokuserat på socialpsykiatri. Under 2012 kommer jämförelserna utökas till att även omfatta funktionshinderomsorgen både på kommun- och enhetsnivå.

Källa: Öppna jämförelser från samtliga områden inom socialtjänsten 2011

Möjliga användningsområden för Öppna jämförelser skiljer sig åt mellan socialtjänstens områden

Representerade perspektiv

Brukar-
rapporterat

Verksamhets-
rapporterat



**Vård och omsorg
om äldre**



**Missbruks- och
beroendevård**



**Social barn- och
ungdomsvård**



**Stöd till personer
med funktions-
nedsättning**



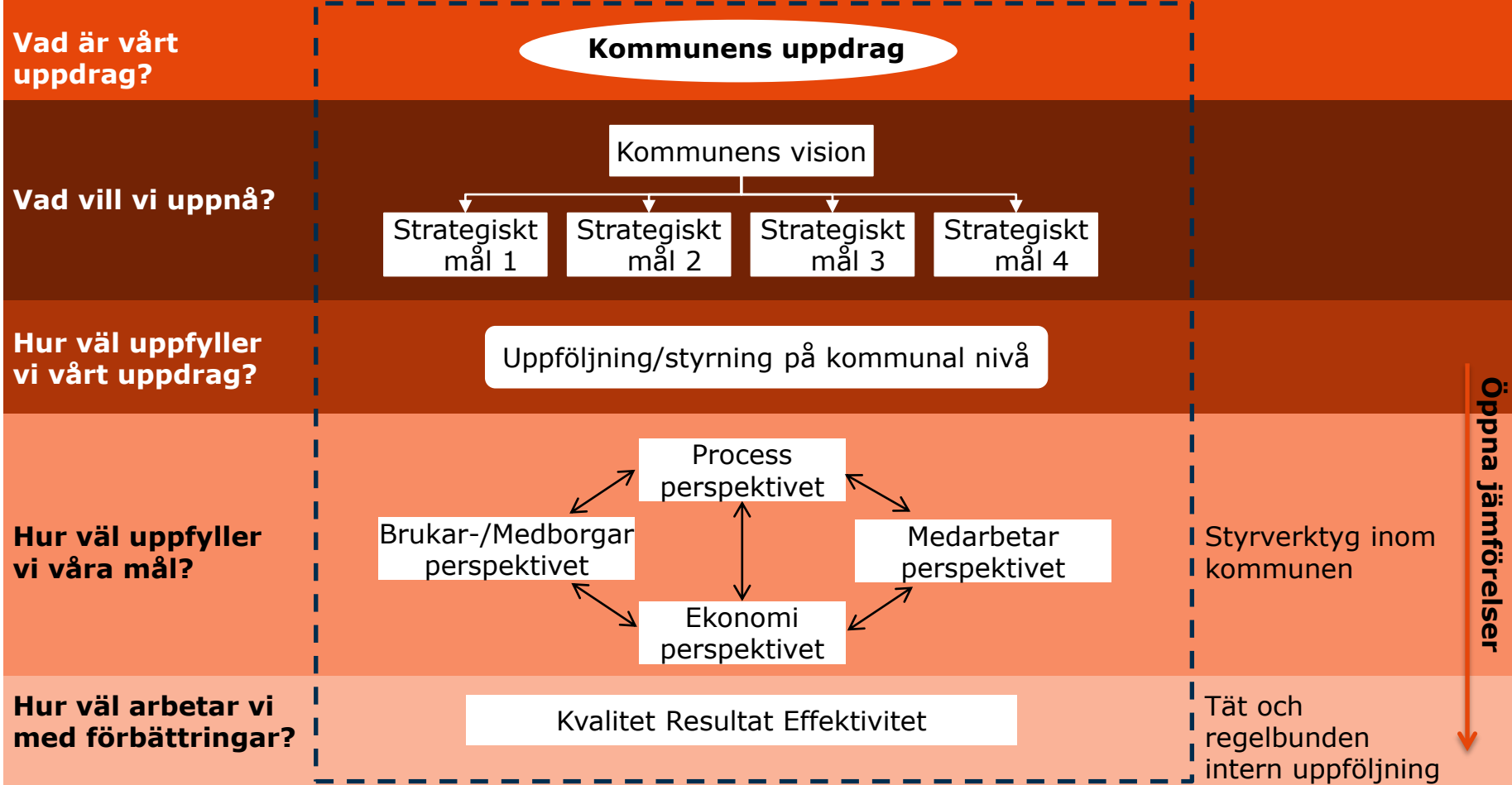
**Ekonomiskt
bistånd**



- Om båda perspektiven finns representerade i Öppna jämförelser kan planerings- och förbättringsarbete genomföras med avseende på kvalitet ur ett brukarperspektiv och verksamhetseffektiviseringar
- Om enbart ett verksamhetsrapporterat perspektiv finns representerat i Öppna jämförelser är det möjligt att genomföra verksamhetseffektiviseringar men då är det viktigt att på egen hand bevaka om/hur detta påverkar brukarkvalitet

Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

Öppna jämförelser del i kommunens strategi för styrning



Handboken ska öka möjligheterna att tolka och använda Öppna jämförelser som ett verktyg i planerings- och förbättringsarbete

Dagens situation

- Resultaten i Öppna jämförelser används i begränsad omfattning för att stimulera förbättringsarbete
- Utan ordentlig analys kan resultaten i Öppna jämförelser lätt misstolkas och leda till fel fokus för förbättringsarbete
- Öppna jämförelser används vanligtvis vid enstaka tillfällen utan koppling till övrig verksamhetsstyrning

Handbokens syfte

- Öka förståelsen kring den praktiska tillämpbarheten av informationen i Öppna jämförelser
- Ge stöd till hur kommuner kan analysera och förstå hur resultaten i Öppna jämförelser ska tolkas
- Ge stöd till hur kommuner systematiskt kan använda Öppna jämförelser som en utgångspunkt till planerings- och förbättringsarbete

Process för att tolka och använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten

Publicering av ÖJ

1 Förberedelser

- a. Kvalitetssäkra data inför inrapportering
- b. Förbered mottagande och ev. kommunikation av resultat

2 Initial analys och prioritering av indikatorer

- a. Jämför resultat med liknande kommuner och tidigare uppnådda resultat
- b. Identifiera och genomför initial prioritering av indikatorer för vidare analys

3 Fördjupad analys

- a. Få kunskap om prioriterade indikatorer
- b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet
- c. Besluta om ev. förbättringsområden

4 Framtagande av förbättringsförslag

- a. Identifiera förbättringsförslag
- b. Prioritera förbättringsförslag inom valda områden

5 Beslut, genomförande och uppföljning av förbättringar

- a. Besluta om förbättringsförslag
- b. Genomför och följ upp förbättringsarbete för att nå uppsatta mål
- c. Kommunera uppnådda resultat

Frågor inför arbete enligt handbokens process

- Vem leder arbetet med Öppna jämförelser i kommunen?
- Hur samlas rätt kompetenser för att besvara frågorna i handboken?
- Finns tid avsatt för analys- och planeringsarbete i kommunen?
- Vilka viktiga beslutspunkter finns i arbetet?
- När behöver olika aktörer involveras i arbetet?

Innehåll

- Introduktion till handboken och öppna jämförelser inom socialtjänsten
- **Vägledning genom processen för att tolka och praktiskt använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten**
- Appendix: exempel på fördjupad analys av indikatorer

Steg 1: Förberedelser

1
Förberedelser

2

3

4

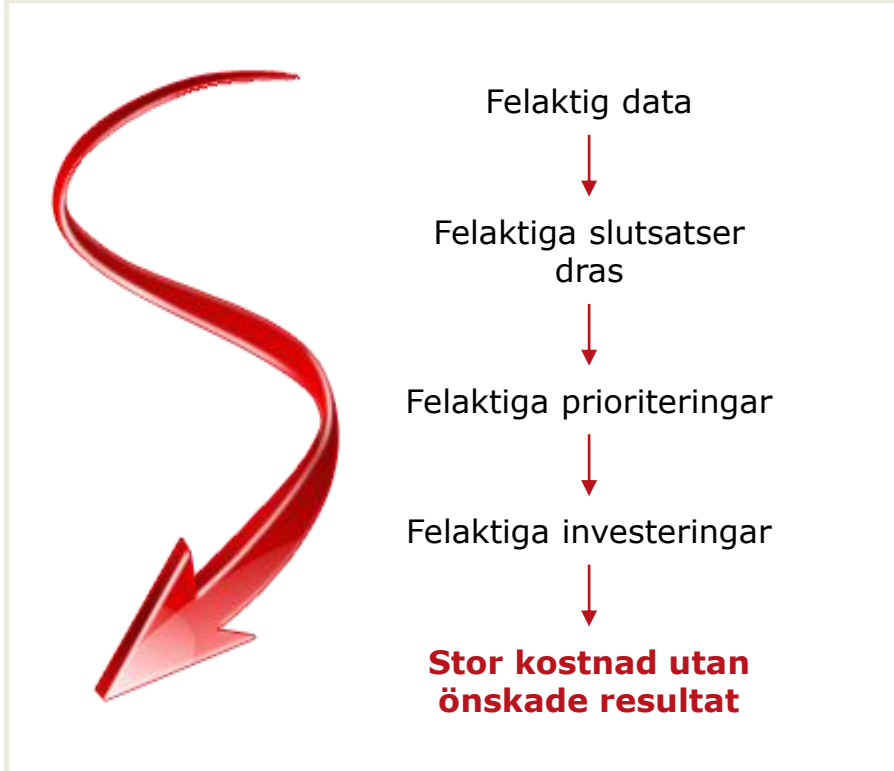
5

- a. Kvalitetssäkra data inför inrapportering
- b. Förbered mottagande och ev. kommunikation av resultat

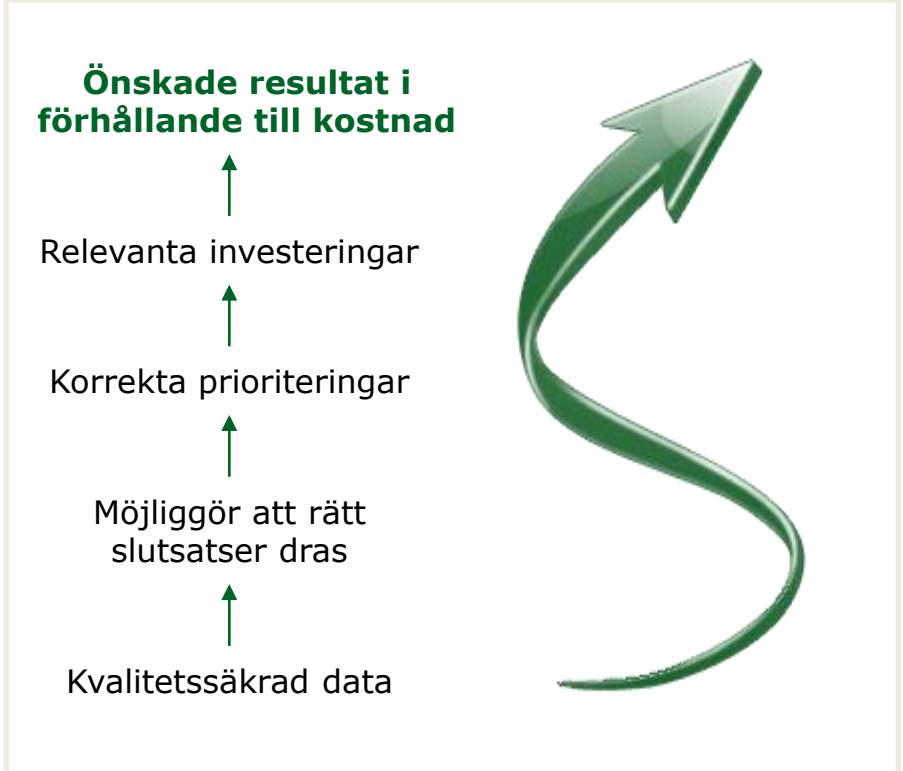
1a. Kvalitetssäkring är viktigt för att förbättringsarbetet ska bli så effektivt som möjligt



Risksituation utan kvalitetssäkring



Önskad situation med kvalitetssäkring



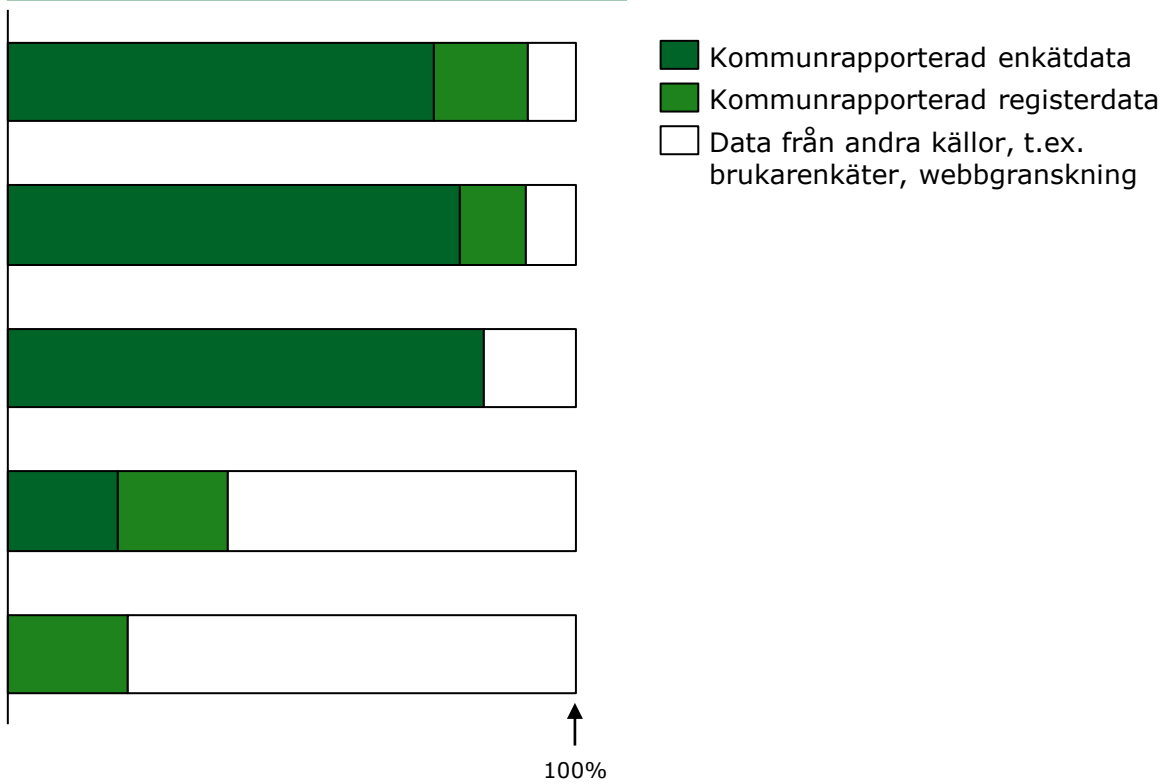
1a. Ansvariga i kommunen har en nyckelroll i arbetet med att kvalitetssäkra kommunrapporterad data



Område

-  **Stöd till personer med funktionsnedsättning**
-  **Social barn- och ungdomsvård**
-  **Missbruks- och beroendevården**
-  **Vård och omsorg om äldre**
-  **Ekonomiskt bistånd²**

Fördelning av uppgiftskällor inom de olika områdena i mars 2012¹



Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

¹ Beräkning: Antal mått som bygger på respektive typ av uppgiftskälla. Med mått avses alla typer av mått; indikatorer, bakgrundsmått, webbgranskningsfrågor etc. Med typ av uppgiftskälla avses två typer där kommuner har möjlighet att påverka datakvaliteten (kommunrapporterad enkätdata och kommunrapporterad registerdata) och en typ där kommuner inte har möjlighet att påverka datakvaliteten vilken benämns data från andra källor (t.ex. från register som kommunen inte kan påverka och den oberoende webbgranskningen).

² Under år 2012 kommer enkätdata införas för ekonomiskt bistånd vilket gör att kvalitetssäkring kommer bli ännu viktigare inom området

1a. Kvalitetssäkra data inför inrapportering



Kommunen rapporterar själv in stora delar av underlaget till resultaten Öppna jämförelser. Inför inrapportering av underlag för Öppna jämförelser är kvalitetssäkring viktigt

Frågor att besvara

**Genomför
översiktlig
rimlighets-
bedömning**

- Finns förståelse för uppgiftskällorna¹ som Öppna jämförelser bygger på och hur denna data samlas in?
- Har all information som Öppna jämförelser bygger på lämnats/inrapporterats av kommunen?
- Framstår informationen som rimlig?

**Genomför
detaljerad
kvalitetssäkring**

- Vem/vilka har lämnat informationen? Är det den/de mest lämpade personerna?
- Har den/de som lämnat informationen samma förståelse för hur indikatorerna definieras som SKL/Socialstyrelsen?
- Finns nödvändig information tillgänglig som representerar hela kommunen på ett tillförlitligt sätt?

¹ Med uppgiftskällor menas varifrån data har hämtats: register, brukarundersökningar, kommunens egna undersökningar, den elektroniska kommunenkäten samt webbgranskningen.

1b. Förbered mottagande och ev. kommunikation av resultat



Frågor att besvara

Ta del av resultatet så tidigt som möjligt

- När kommer resultatet från Öppna jämförelser inom området?
- Är det möjligt att ta del av resultatet innan publicering?
- Vem tar emot resultatet?

Genomför en översiktsanalys för att hitta värden som sticker ut

- Finns några resultat som sticker ut, dvs. där kommunen topp- eller bottenrankas?
- Kan dessa resultat bedömas som tillförlitliga¹?
- Är resultaten aktuella eller har förbättringsarbete genomförts som inte återspeglas i resultaten?

Förbered svar på eventuella reaktioner

- Kan frågor från allmänheten och media förväntas? Om ja:
 - Förbered svar på eventuella reaktioner och informera de i kommunen som kan komma att behöva svara på dessa frågor.
 - Tips kring svaren:
 - Om resultaten framstår som mindre tillförlitliga och/eller inaktuella, kommunicera orsaken och vikten av detta
 - Om resultaten framstår som tillförlitliga och aktuella, visa förståelse för betydelsen av fördjupad analys och systematiskt förbättringsarbete

¹ Med tillförlitliga menas att resultaten har kvalitetssäkrats och att de bygger på data med hög täckningsgrad.

1b. Exempel: Umeå kommun förbereder aktivt mottagandet av Öppna jämförelser och eventuell kommunikation av resultat



Umeå kommun:

- 115 000 invånare
- Universitetsstad
- Norra Sveriges mest befolkningsrika kommun

Umeås socialtjänst arbetar aktivt med förberedelser inför att Öppna jämförelser för vård och omsorg om äldre publiceras. De försöker ta reda på när det tidigast är möjligt att ta del av resultaten och till vem resultaten kommer att skickas. När de får tillgång till resultaten arbetar de strukturerat för att skapa en förståelse kring dessa och de frågor och reaktioner som resultaten kan väcka.

Rent konkret skapar de utrymme för ett eftermiddagsmöte där fem personer med olika kompetenser inom kommunen deltar, bl.a. medicinskt ansvarig sjuksköterska, kvalitetscontroller, informatör och planeringssekreterare. Mötet handlar om att skapa en överblicksbild av resultaten i Öppna jämförelser. Detta görs genom att hitta extrema värden, skillnader i årets resultat i förhållande till tidigare års resultat och genom att reflektera kring hur relevanta resultaten är, dvs. möjligheten att förbättringar genomförts men att dessa inte syns i resultatet ännu. Mot bakgrund av detta görs sedan ett försök att tolka resultaten och tänka kring vilka frågor och reaktioner som sannolikt förväntas komma upp. I ett sista steg förbereds svar på dessa frågor som överlämnas till de personer som kan komma att behöva svara på frågor i media eller från allmänheten.

Källa: Umeå kommun

Steg 2: Initial analys och prioritering av indikatorer

1

**Initial analys och
prioritering av
indikatorer**

3

4

5

- a. Jämför resultat med liknande kommuner och tidigare uppnådda resultat
- b. Identifiera och genomför initial prioritering av indikatorer för vidare analys

2a. Jämför resultat med liknande kommuner och tidigare uppnådda resultat

Frågor att besvara

Jämför över tid

- Är ett relativt sämre resultat en tillfällig variation eller del av en trend?¹

Identifiera jämförbara kommuner

- Vilka kommuner är lämpliga att jämföra resultat med?² Jämför med kommuner som har liknande:
 - Befolkningsstorlek
 - Kommungrupp³ eller andra specifika förutsättningar
 - Geografiskt läge

Jämför resultatet

- Hur står sig resultatet i förhållande till:
 - jämförbara kommuner?
 - rikets genomsnittsresultat?
 - det bästa resultatet i riket?

Genom att besvara frågorna kan en lista skapas över indikatorer med möjlig förbättringspotential

¹ Tänk på skillnaden mellan absolut och relativ förändring. Exempelvis kan en kommun ha förbättrat resultatet för en indikator mellan två år men ändå har indikatorn förändrats från grön till gul. Detta eftersom andra kommuner förbättrats mer.

² Ifall kommunen deltar i ett nätverksarbete med andra kommuner kan dessa vara relevanta jämförelsekommuner

³ Baseras på SKL:s kommungruppsindelning över kommuner med liknande förutsättningar

2a. Vilka kommuner som är lämpliga för jämförelser skiljer sig mellan socialtjänstens områden

För alla områden är det relevant att jämföra sig med riket, kommuner i länet och med kommuner som har liknande specifika förutsättningar, vilka skiljer sig mellan områdena enligt följande:

Vård och omsorg om äldre

- Kommuner med liknande strukturer som ligger till grund för äldreomsorgens standardkostnader, framförallt åldersstruktur, dödlighet och glesbygdsfaktor¹

Missbruks- och beroendevården

- Kommuner med liknande befolknings- och näringsstruktur²

Social barn- och ungdomsvård

- Kommuner med liknande befolknings- och näringsstruktur²
- Kommuner med liknande andel ekonomiskt utsatta barn

Stöd till personer med funktionsnedsättning

- Kommuner med liknande befolknings- och näringsstruktur²
- Valfrihetskommuner och kommuner som har haft många institutioner

Ekonomiskt bistånd

- Kommuner med liknande befolknings- och näringsstruktur²
- Kommuner med liknande socioekonomisk nyckel, dvs. liknande förutsättningar gällande: utbildningsnivå, inkomstnivå, andel med utländsk bakgrund, andel unga

Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

¹ Möjlighet att jämföra utifrån dessa förutsättningar finns i Kolada (kolada.se) genom likhetsutsökning. För mer information kring äldreomsorgens standardkostnad se <http://www.regeringen.se/content/1/c6/16/71/18/255f2986.pdf>

² SKL:s kommungruppsindelning gör det möjligt att jämföra utifrån dessa förutsättningar. För mer information se http://www.skl.se/kommuner_och_landsting/om_kommuner/kommungruppsindelning

2a. Exempel på skillnaden mellan en tillfällig variation och en trend



Jämför över tid

- Är ett relativt sämre resultat en tillfällig variation eller del av en trend?

Exempel

Väntetid till särskilt boende (dagar)

År	2009	2010	2011
Kommun x	52	120	40
Kommun y	62	90	116

För kommun y är lång väntetid till särskilt boende ett tydligt förbättringsområde, för kommun x är detta inte lika självklart

2a. Exempel på de faktorer som behöver tas hänsyn till vid identifiering av jämförbara kommuner

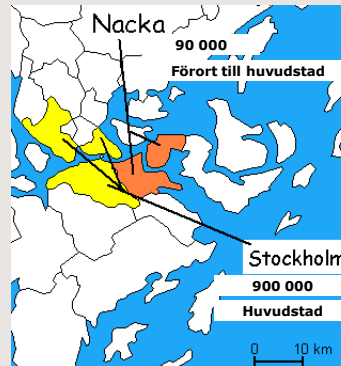
Identifiera jämförbara kommuner

- Vilka kommuner är lämpliga att jämföra resultat med? Jämför med kommuner som har liknande:
 - Befolkningsstorlek
 - Kommungrupp eller andra specifika förutsättningar
 - Geografiskt läge

Exempel

Jämförelse av Stockholm och Nacka

- ! Befolkningsstorlek
- ! Kommungrupp
- ✓ Geografiskt läge



Nacka bör inte främst jämföra sina resultat med Stockholm då endast geografiskt läge är gemensamt för de båda kommunerna. Till exempel kan man istället jämföra sig med Solna som också är en förortskommun

2a. Exempel på hur en kommun kan sätta sina resultat i relation till andra kommuner



Jämför resultatet

- Hur står sig resultaten i förhållande till jämförbara kommuner?

Exempel

Enköping jämför sig mot andra kommuner i kommungruppen tätbefolkad region

	Öppna jämförelser: Barn- och ungdomsvården 2011												
	Helhetssyn och samordning				Trygghet och säkerhet			Kunskapsbaserad verksamhet				Tillgänglighet	
	Förskolastädskola	Barn- och ungdomspsykiatri	Barnhälsovård	Polis	Ordinarie EBIC-licens	Klagomålshandtering	Handtering av fel och brister	Standardiserade bedömningsinstrument	Användning standardiserade bedömningsinstrument	Plan i familjehemmens kompetensutveckling	Plan handläggarnas kompetensutveckling	Andel erfarna socionomer	Socialtjänstens verksamhet
Enköping	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej		Delvis	Ja	76%	Delvis
Flen	Ja	Delvis	Delvis	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	83%	Delvis
Katrineholm	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Delvis	88%	Ja
Kinda	Delvis	Ja	Ja	Delvis	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Delvis	50%	Nej
Motala	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej		Nej	Nej	88%	Ja
Mjölby	Delvis	Delvis	Delvis	Delvis	Nej	Ja	Ja	Nej		Delvis	Nej	77%	Delvis
Nässjö	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	95%	Delvis

Vid en första anblick verkar t.ex. klagomålshandtering vara en indikator som har potential för att bli prioriterad för vidare analys

Not: En grå markering i resultatfilen för Öppna jämförelser indikerar att uppgift saknas

2a. För att genomföra jämförelser finns två huvudsakliga verktyg: Öppna jämförelser excelfiler och Kolada

OBS	KOD	Kommun	Läroplan	SKL	Sjukvårdens omvårdnad			Hälso- och sjukvård						
					1.1 Medicin	1.2 Bruk	1.3 Funktion	2.1	2.2	2.3				
1	0	Stockholm län	0	0	72	38	59	29	28	52	52	72	47	16
2	0	Botkyrka	1	2	78	32	78	32	78	32	78	32	78	32
3	0	Danderyd	1	2	78	32	78	32	78	32	78	32	78	32

Öppna jämförelser excelfiler¹ presenterar resultaten och ger kommuner möjlighet att få en överblick. För de flesta områden gäller följande

- + Enkel överblick med färgkoder
- + Filterfunktion som förenklar kategorisering
- I vissa fall saknas jämförbarhet över tid
- I vissa fall finns endast möjlighet att jämföra mot andra kommungrupper



Kommun- och landstingsdatabasen² är ett verktyg som möjliggör analys med hjälp av nyckeltal³

- + Ett flertal jämförelsekategorier⁴ vilket underlättar korrekta analyser
- + Möjligt att göra jämförelser över tid
- Saknar färgkoder
- Relativt komplext analysverktyg

1 Excelfilerna går att hitta på: http://www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajamforelser och <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser>
 2 <http://www.kolada.se>
 3 Det som kallas nyckeltal i Kolada innefattar vad som benämns indikatorer, mått etc. i Öppna jämförelser
 4 Det är möjligt att jämföra med samtliga kommuner, kommuner i specifika län eller landsting, kommuner i jämförbara kommungrupper, kommuner med liknande befolkningsstorlek eller utifrån likhetsutsökta grupper som har byggts upp med avseende främst på den beräknade standardkostnaden

2b. Identifiera och genomför initial prioritering av indikatorer för vidare analys

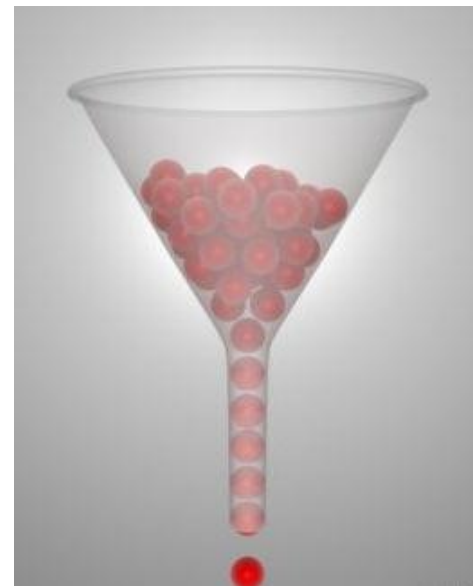
Frågor att besvara gällande indikatorer som kan ha förbättringspotential

Se till helheten

- Har kommunen formulerat resultatbrukarorienterade mål för verksamheten?
- Hur relaterar indikatorerna till kommunens målsättningar och övergripande prioriteringar?
- Vilka av dessa indikatorer är relevanta för att förbättra verksamheten?

Få övergripande förståelse för indikatorerna

- Vilka av dessa indikatorer är:
 - tillförlitliga?¹
 - aktuella?²
 - intressanta utifrån kommunens sammantagna perspektiv?³



Prioriterade indikatorer för fördjupad analys

¹ Med tillförlitliga menas att resultaten har kvalitetssäkrats, se steg 1 i processen

² Om förbättringsarbete redan bedrivits inom ett område utan att det återspeglas i resultaten i Öppna jämförelser är det området mindre aktuellt än vad resultaten ger sken av

³ Det är viktigt att kommunen även värderar eventuell kunskap från andra källor än Öppna jämförelser som underlag till sin prioritering

Steg 3: Fördjupad analys

1

2

Fördjupad analys

4

5

- a. Få kunskap om prioriterade indikatorer
- b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet
- c. Besluta om ev. förbättringsområden

3a. Få kunskap om prioriterade indikatorer



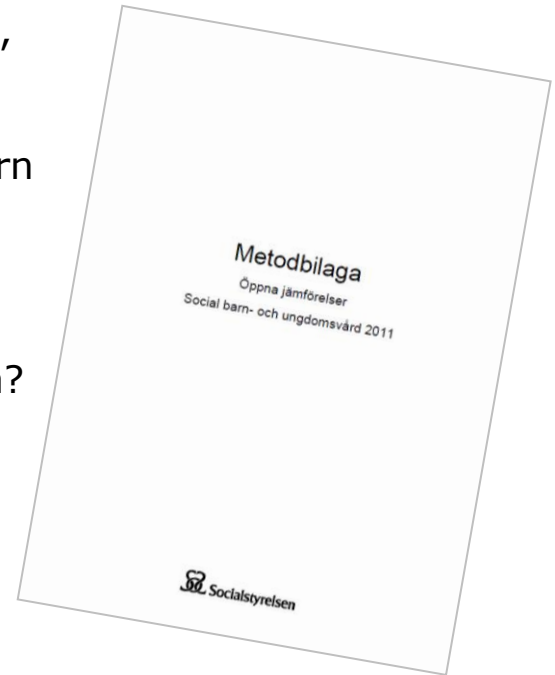
Frågor att besvara

Studera prioriterade indikatorer¹

- Vilken typ av indikator är det? (struktur-, process- eller resultat)²
- Vilka effekter kan vi förvänta oss i verksamheten om resultatet för indikatorn förbättras?
- Hur är indikatorn konstruerad?

Värdera prioriterade indikatorers tillförlitlighet

- Vilken uppgiftskälla bygger indikatorn på?
- Vilka felkällor måste beaktas?
- Under vilken tidsperiod skedde datainsamlingen som ligger till grund för resultatet på indikatorn?



¹ Använd gärna metodbilagan till Öppna jämförelser

² Se indikatordefinitioner på sid 34

3a. Exempel på hur metodbilagan ger kunskap om en prioriterad indikator



Exempel: Kunskap om indikatorn Barns behov i centrum (BBIC) licens

Trygg och säker

Användning av ett handläggnings- och dokumentationssystem som främjar helhetssyn och kontinuitet i myndighetsutövningen
Nämnden har den 31 mars 2011 ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC)

Motivering

BBIC (Barns Behov i Centrum) är ett heltäckande handläggnings- och dokumentationssystem som ger socialtjänsten en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser. BBIC erbjuder en uppsättning formulär som vilar på en teoretisk kunskapsbas 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. I en verksamhet som kännetecknas av hög personalomsättning fyller ett väl strukturerat handläggnings- och dokumentationssystem inte bara en viktig roll för en tillämpad helhetssyn utan också för kontinuitet i myndighetsutövningen.

Felkällor

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

- Indikatorn är en strukturindikator då handläggnings- och dokumentationssystemet BBIC ger socialtjänsten en struktur för att utreda, planera och följa upp beslutade insatser
- Förbättringar av indikatorn påverkar inte nödvändigtvis verksamhetens resultat
- Indikatorn är konstruerad som en ja/nej fråga i enkäten
- Uppgiftskällan är Socialstyrelsens register över BBIC-licenser
- Inga felkällor finns rapporterade
- Databasinsamling skedde den 31 mars 2011

3a. Hur den fördjupade analysen kan bedrivas beror på vilken typ av indikator som analyseras



Definition

Att tänka på vid fördjupad analys

Resultatindikator

Avser att spegla resultatet och effekterna ur ett brukarperspektiv

- Att förbättra en resultatindikator medför att verksamhetens resultat förbättras ur ett brukarperspektiv
- För att förbättra en resultatindikator kan förutsättningarna och processerna för verksamheten behöva förbättras. En resultatindikator kan därför påverkas av såväl struktur- som processindikatorer

Processindikator

Avser att spegla vad som faktiskt görs, dvs. när, var och hur

- Att förbättra en processindikator innebär att verksamheten förändrar vad som görs, det betyder inte nödvändigtvis att verksamhetens resultat förbättras
- För att förbättra en process kan förutsättningarna för verksamheten behöva förbättras. En processindikator kan därför påverkas av en strukturindikator

Strukturindikator

Avser att spegla förutsättningarna för verksamheterna

- Att förbättra en strukturindikator innebär att verksamheten förändrar förutsättningar, det betyder inte nödvändigtvis att verksamhetens resultat förbättras

Källa: Socialstyrelsen: Öppna jämförelser i socialtjänsten – Handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården 2010-2014

3b. **Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹**



Frågor att besvara

Resonera kring vad som påverkar resultatet

- Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?
 - Finns det orsaker som påverkar direkt och indirekt?
 - Finns det andra indikatorer inom Öppna jämförelser som påverkar resultatet?
- Hur fungerar det i verksamheten idag?
- Hur kan kommunen påverka resultatet?
 - Hur kan kommunen på egen hand påverka resultatet?
 - Hur kan kommunen tillsammans med andra aktörer påverka resultatet?

Bedöm hur kommunen kan påverka de bakomliggande orsakerna

- Kan indikatorn brytas ner på olika undergrupper²?
- Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat på undergruppsnivå?
- Finns det skillnader mellan olika undergrupper inom kommunen och hur stor är i sådant fall spridningen mellan grupperna?
- Kan skillnaderna bekräftas i verksamheterna?

Försök bryta ner resultatet

¹ I den här fasen är möten och diskussioner med berörda personer extra viktigt samt att ta hänsyn till övrig kunskap som finns på kommun- och enhetsnivå (t.ex. genom verksamhetsuppföljning utöver Öppna jämförelser). Det är även relevant att ta del av nationella kunskapsammansättningar för att förstå vilka bakomliggande orsaker som kan påverka resultatet.

² Till exempel enheter inom kommunen eller kön

3c. Besluta om ev. förbättringsområden



Säkra att den fördjupade analysen är genomförd

Kontrollfrågor att besvara kring den fördjupade analysen

- Finns tillräcklig kunskap om de prioriterade indikatorerna?
- Är det tydligt vad som påverkar resultatet?
- Kan viktiga förbättringsområden identifieras med indikatorerna som utgångspunkt?
- Passar området/områdena in i den övriga verksamhetsplanen?

Besluta om förbättringsområden

Intressanta områden att ta fram förbättringsförslag för

3. Indikatorexempel för fördjupad analys



Vård och omsorg om äldre

Mat i särskilt boende – Kommun X



Missbruks- och beroendevården

Tid till första besök – Kommun Y



Social barn- och ungdomsvård

Samverkan med barn och ungdomspsykiatri – Kommun Z



Stöd till personer med funktionsnedsättning

Kompletteras i nästa version av handboken eftersom området utökas under år 2012



Ekonomiskt bistånd

Kompletteras i ett nästa version av handboken eftersom området är nytt och endast har publicerats en gång

Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

Exempel: Kommun X identifierar maten i särskilt boende som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Vård och omsorg om äldre – maten i särskilt boende

Kommun X:

- 15 000 invånare

Kommun X har många bra resultat i Öppna jämförelser inom området Vård och omsorg om äldre 2011 och de ansvariga är stolta över sitt kvalitetsarbete. När det gäller de frågor som rör särskilt boende presterar Kommun X mycket bra inom de flesta av de presenterade områdena och fanns med inom topp 30 i riket för indikatorn särskilt boende i sin helhet. Därför reagerade de ansvariga vid kommunen på resultatet för indikatorn Mat i särskilt boende där kommunen fick sämre resultat.

Kommun X avsätter tid för att få större förståelse för indikatorn *Mat i särskilt boende* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Man utnyttjar möjligheten att beställa enhetsrapporterad data från SCB för att förstå vilka skillnader som finns inom kommunen. Utöver detta träffas enhetscheferna och diskuterar resultaten och vad skillnaderna i resultaten mellan olika enheter kan bero på.

Kommunens analyser visar att maten som helhet i särskilt boende är ett förbättringsområde där det främst är brukarnas valmöjligheter och hur maten serveras som behöver ses över.

Not: För detaljerad beskrivning av exemplet se appendix

Exempel: Kommun Y identifierar tid till första besök som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Missbruks- och beroendevården – tid till första besök

Kommun Y:

- 30 000 invånare

Kommun Y har blandade resultat i Öppna jämförelser inom området Missbruks- och beroendevården 2011. På senare tid har det riktats kritik mot kommunen för att brukarna får vänta för länge innan de får stöd och hjälp. I Öppna jämförelser rapporteras att kommunen varken mäter tid till första besök eller utredningstider, något som i dagens läge är högst aktuellt att börja med.

I Kommun Y avsätter man tid för att få större förståelse för indikatorn *Tid till första besök* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Ett par personer inom kommunen som arbetar med missbruks- och beroendevården sitter ner tillsammans och diskuterar vilka bakomliggande orsaker som kan påverka resultatet. I en mer djupgående analys får man förståelse för att informationen som indikatorn bygger på samlas in av Socialkontoret i kommunen, men att de ansvariga för myndighetsutövningen har svårt att enkelt ta fram ett relevant underlag.

Slutsatsen av analysen är att Kommun Y beslutar att ta fram förbättringsförslag kring mätning av väntetider för att få förståelse för hur dagens situation ser ut och sedan arbeta utifrån det. Det kan också vara relevant att genomföra en fördjupad analys kring antalet vårdalternativ som erbjuds och se hur det påverkar väntetider.

Not: För detaljerad beskrivning av exemplet se appendix

Exempel: Kommun Z identifierar samverkan med barn- och ungdomspsykiatri som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Social barn- och ungdomsvård – samverkan barn- och ungdomspsykiatri

Kommun Z:

- 35 000 invånare

Kommun Z har både bra och mindre tillfredsställande resultat i Öppna jämförelser inom området Social barn- och ungdomsvård 2011. Den allmänna uppfattningen bland de ansvariga i kommunen är att samverkan har prioriterats och därför reagerade man på att resultaten var röda inom området.

Kommun Z avsätter tid för att få större förståelse för indikatorn *Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Man förstår att en skriftlig överenskommelse om samverkan måste finnas med barn- och ungdomspsykiatri för att kommunen ska få grönt resultat, dvs. även om samverkan fungerar väl utan den skriftliga överenskommelsen kommer kommunen att få ett rött resultat. För att få kunskap om vad som påverkar resultatet kring samverkan ytterligare tar kommunen del av publikationer inom ämnet på Socialstyrelsens hemsida.

Baserat på analysen beslutar Kommun Z att initiera en dialog med Barn- och ungdomspsykiatri kring att formalisera samverkan i ett skriftligt avtal då evidensen talar för att det är en fördel då samverkansarbetet inte blir avhängigt drivande personer.

Not: För detaljerad beskrivning av exemplet se appendix

Steg 4: Framtagande av förbättringsförslag

1

2

3

**Framtagande
av förbättrings-
förslag**

5

- a. Identifiera förbättringsförslag
- b. Prioritera förbättringsförslag inom valda områden

4a. Identifiera förbättringsförslag



Frågor att besvara

Definiera intressanta förbättringsförslag

- Vad kan göras i enlighet med evidensbaserad praktik?
Det vill säga med hänsyn till:
 - Den bästa vetenskapliga evidensen?
 - Professionens expertis och erfarenheter?
 - Brukarnas önskemål och erfarenheter?

Detaljera relevanta förbättringsförslag

- Vad är bakgrunden till förbättringsförslaget?
- Vilket är syftet?
- Vad är det mätbara målet?
- Vilka personella/ekonomiska resurser krävs?
- Vilka övriga intressenter berörs av förbättringsförslaget?

Skapa översiktlig plan för relevanta förbättringsförslag

- Vilka aktiviteter behöver genomföras för att nå målet?
- När ska målet vara nått?
- Hur ska arbetet med förbättringsförslaget följas upp?

Detaljerad beskrivning av relevanta förbättringsförslag som underlag för prioritering

4a. Det finns tre källor till hur intressanta förbättringsförslag kan definieras



Bästa vetenskapliga evidensen¹

- Finns det förbättringsförslag som bygger på forskningsresultat?
- Finns det kommuner/ verksamheter som är positiva exempel på hur man arbetar utifrån forskningsresultat?

Professionens expertis och erfarenheter

- Finns det förbättringsförslag som bygger på professionens expertis och erfarenheter?
- Finns det kommuner/ verksamheter som är positiva exempel på hur man arbetar utifrån professionens expertis och erfarenheter?

Brukarnas önskemål och erfarenheter

- Finns det förbättringsförslag som bygger på brukarnas önskemål och erfarenheter?
- Finns det kommuner/ verksamheter som är positiva exempel på hur man arbetar utifrån brukarnas önskemål och erfarenheter?

När förbättringsförslag definieras med hänsyn till samtliga källor är det ett exempel på ett förbättringsförslag i enlighet med evidensbaserad praktik

¹ Litteraturtips: Modell för risk- och händelseanalys sid 34: http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/barn-och-unga/nyhetsarkiv/modell-for-risk-och-handelseanalys-en-handbok

4a. Framgångsexempel från kommuner som arbetat med indikatorerna som presenterades i fördjupad analys



Vård och omsorg om äldre

Mat i särskilt boende - Nordmalings kommun



Missbruks- och beroendevården

Tid till första besök - Västerås kommun



Social barn- och ungdomsvård

Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri - Jönköpings kommun



Stöd till personer med funktionsnedsättning

Kompletteras i nästa version av handboken eftersom området utökas under år 2012



Ekonomiskt bistånd

Kompletteras i ett nästa version av handboken eftersom området är nytt och endast har publicerats en gång

Not: Observera att sidan kommer att uppdateras kontinuerligt i samband med versionsbyten av handboken

Exempel: Nordmalings kommun ser konkreta resultat efter förbättringsarbete inom området nutrition

Framgångsexempel: Vård och omsorg om äldre – maten i särskilt boende



Nordmalings kommun:

- 7000 invånare
- Liten kommun i Västerbottens län

Nordmalings kommun har blandade resultat i Öppna jämförelser inom området Vård och omsorg om äldre 2011. Resultatet för mat i särskilt boende sticker ut positivt och kommunen fick ranking 25 i riket. De ansvariga i kommunen betonar att det inte är en tillfällighet utan en direkt konsekvens av ett gediget förbättringsarbete.

I viljan att förbättra för brukarna inom de särskilda boendena såg Nordmalings kommun till att enhetschefer och vårdpersonalen från de särskilda boendena i kommunen fick gå en kurs i genombrottsmetodik. Varje enhet skapade ett förbättringsteam varibland köket ingick. I och med detta blev det mer kommunikation kring maten. En dietist projektanställdes för att utvärdera matens näringsriktighet. Det visade sig att maten behövde bli mer näringsrik och en ny matsedel utformades tillsammans med dietisten och brukarna. Matsedeln testades och utvärderas av brukarna varefter den justerades ytterligare. Förbättringar kring när och hur maten skulle serveras genomfördes i förbättringsteamerna och brukarna hade möjlighet att komma till tals.

Utvärdering av förbättringsarbetet har varit viktigt för de ansvariga i Nordmalings kommun. En kvalitetsmätning har gjorts vilken visar konkreta resultat för brukarna. Andelen felnärda brukare har minskat kraftigt, fler brukare får ett näringsriktigt mellanmål på natten och därmed har nattfastan minskat betydligt. De ansvariga i kommunen menar också att brukarnas totala matupplevelse har förbättrats men poängterar att det är viktigt att fortsätta förbättringsarbetet inom nutrition.

Källa: Intervjuer med representanter Nordmalings kommun

Exempel: I Västerås har man genomfört en omorganisering för att bättre kunna ta emot brukare med akuta behov

Framgångsexempel: Missbruks- och beroendevården – tid till första besök



VÄSTERÅS STAD

Västerås stad:

- 138 000 invånare
- Sveriges femte största tätort

Västerås kommun har genomgående bra resultat i Öppna jämförelser inom området Missbruks- och beroendevård 2011. För indikatorn Tid till första besök har kommunen bästa möjliga resultat, dvs. brukare tas emot inom tre dagar. De ansvariga i kommunen menar att resultaten främst är kopplade till en omorganisering som genomförts.

De ansvariga i Västerås kommun bedömer att det är viktigt för brukare inom missbruks- och beroendevården att snabbt få en första tid eftersom en lång väntetid kan leda till återfall och att brukaren inte längre är mottaglig för stöd och behandling. Därför har en omorganisering genomförts inom individ- och familjeomsorgen vilken har lett till att det finns resurser att ta emot brukare med akuta behov. Rent konkret finns en mottagning dit brukaren kan vända sig för att få ett första besök utan att passera Socialkontoret. På mottagningen har tid avsatts för brukare med akuta behov, dvs. första kontakt resulterar direkt i ett första besök. Den tid som avsatts gör det också möjligt för personalen att göra akuta hembesök när det är den enda möjligheten att hjälpa brukaren. Missbruks- och beroendevården i kommunen har också en tät samverkan med öppenvården vilket gör det möjligt att styra om resurser när det är nödvändigt.

I och med omorganiseringen är det en självklarhet att alla brukare som har akuta behov får en tid för första besök inom mindre än tre dagar. De ansvariga i kommunen anser att den korta väntetiden har resulterat i att fler brukare får nödvändig vård.

Källa: Intervjuer med representanter Västerås kommun

Exempel: Jönköpings kommun har lagt ner hårt arbete för att förbättra samverkan så att inget barn lämnas i sticket

Framgångsexempel: Social barn- och ungdomsvård – samverkan barn- och ungdomspsykiatri



Jönköpings kommun:

- 128 000 invånare
- Sveriges tionde största kommun

Jönköpings kommun har genomgående bra resultat i Öppna jämförelser inom området Social barn- och ungdomsvård 2011. De ansvariga i kommunen betonar att ett omfattande arbete ligger till grund för de goda resultaten, inte minst inom området samverkan.

I Jönköpings kommun har tankar kring vikten av samverkan funnits länge. Kommunen har förutom de vanliga facknämnderna och förvaltningarna en organisation som kallas SBU, kommunens samarbetsorgan för barn och ungdomsfrågor. Det är en tvärasektoriell organisation med politiker från nämnderna för grundskola, barnomsorg, gymnasieskola, socialtjänst, kultur och fritid samt representanter från landstinget, länspolismyndigheten och lokala brottsförebyggande råd. Målet med organisationen är att synkronisera alla resurser för barn och unga.

Utöver detta är kommunen del av SKL:s satsning på modellområdet¹ som handlar om att förbättra barn- och ungas psykiska hälsa genom bättre samverkan mellan skola, socialtjänst och landsting. Arbetet har varit omfattande under närmare tre års tid med kontinuerliga möten mellan de olika aktörerna för att få större kunskap kring hur en rollfördelning mellan aktörerna ska se ut för att främja barnets bästa.

De ansvariga i kommunen har aktivt försökt att mäta resultatet för brukarna. Ett konkret resultat som kan kopplas till arbetet med samverkan är att färre unga använder alkohol/narkotika/dopingpreparat och tobak än innan förbättringsarbetet initierades.

¹ Litteraturtips: <http://www.skl.se/psynk/modellomradesprojektet09-11>

Källa: Intervjuer med representanter Jönköpings kommun

4a. En enkel mall kan användas för att detaljera förbättringsförslag och skapa en översiktlig plan



Bakgrund, syfte, målsättning och omfattning för förbättringsförslaget

Bakgrund: *Beskriv bakgrunden till förbättringsförslaget*

Syfte: *Beskriv anledningen till att förbättringsförslag valts*

Omfattning: *Hur omfattande är initiativet, t.ex. berör det hela verksamheten eller bara delar? Vilka övriga intressenter berörs?*

Målsättning: *Vad är målsättningen för förbättringsförslaget?*

Övergripande aktiviteter

- *Vilka aktiviteter behöver planeras för och genomföras i förbättringsförslaget?*

Tidsplan

- *Hur lång tid är det rimligt att avsätta för att nå målsättningen?*

Uppföljning

- *Vad behöver mätas för att utvärdera förbättringsförslaget?*

4b. Prioritera förbättringsförslag inom valda områden

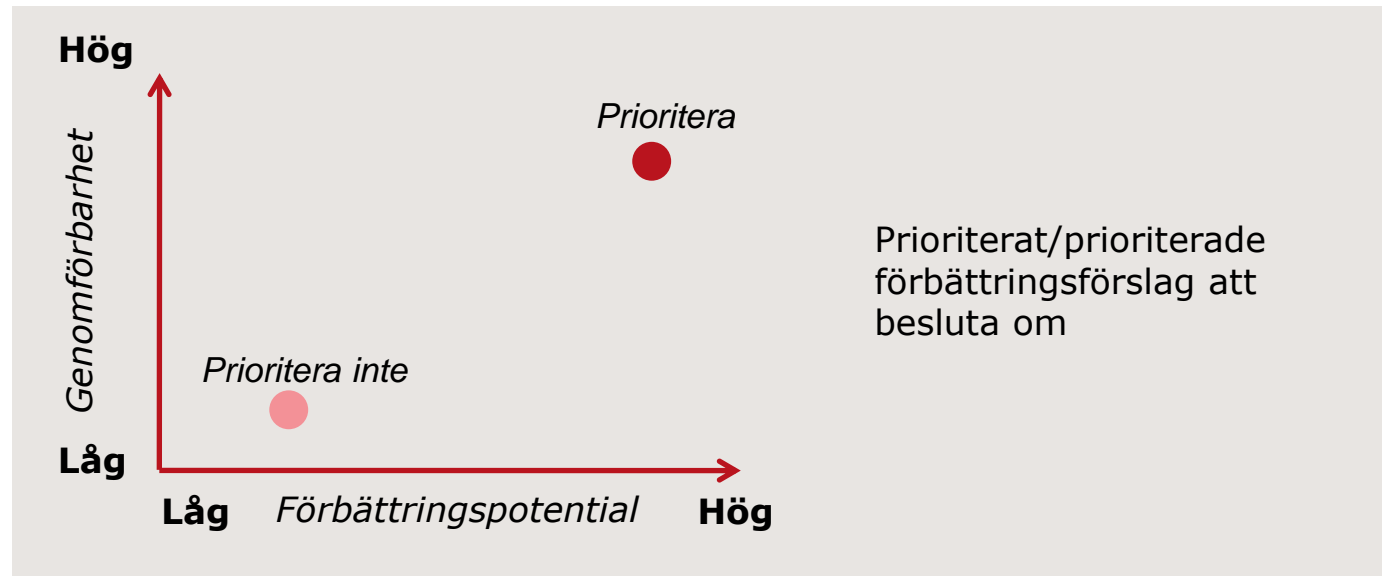


Frågor att besvara

- Vilket förbättringsförslag har störst förbättringspotential?
- Inom vilket förbättringsförslag finns störst möjlighet att lyckas genomföra en förbättring? Vilka resurser finns i form av tid, pengar och kunskap?

**Uppskatta
förbättringspotential
och genomförbarhet**

**Prioritera
förbättringsförslag**



4b. Exempel på hur en kommun kan prioritera förbättringsförslag

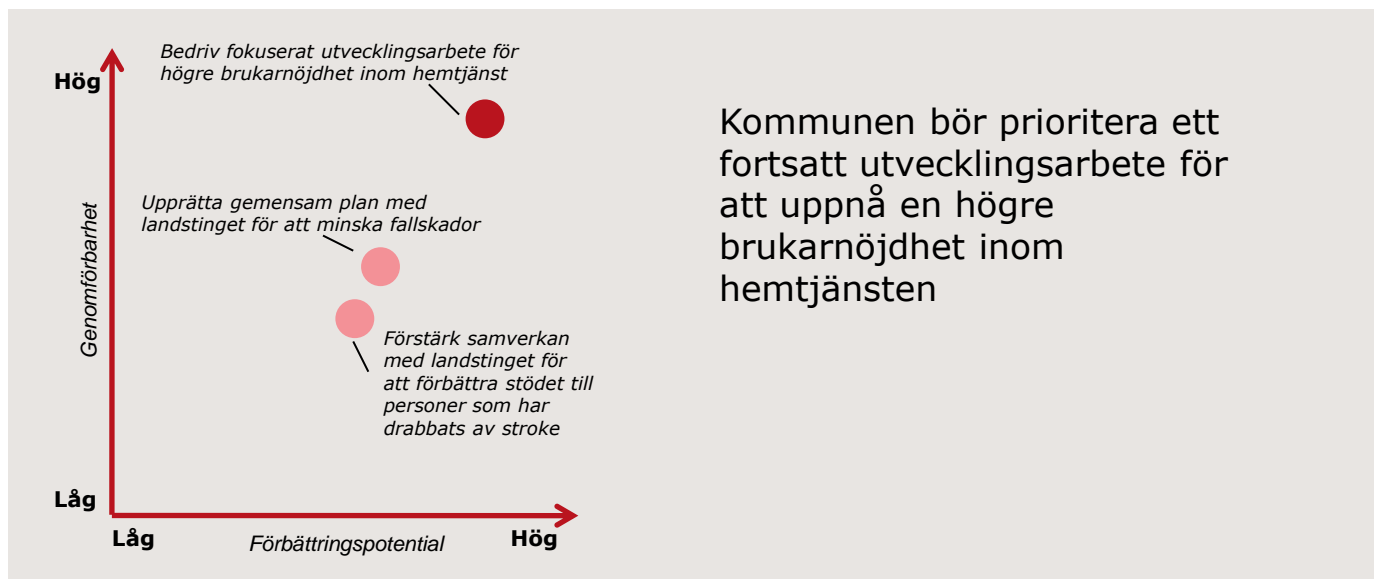


Frågor att besvara

- Vilket förbättringsförslag har störst förbättringspotential?
- Inom vilket förbättringsförslag finns störst möjlighet att lyckas genomföra en förbättring? Vilka resurser finns i form av tid, pengar och kunskap?

Uppskatta förbättringspotential och genomförbarhet

Exempel: Prioritera förbättringsförslag



Steg 5: Beslut, genomförande och uppföljning av förbättringar

1

2

3

4

Beslut, genomförande och uppföljning av förbättringar

- a. Besluta om förbättringsförslag
- b. Genomför och följ upp förbättringsarbete för att nå uppsatta mål
- c. Kommunera uppnådda resultat

5a. I samband med att beslut fattas är det viktigt att definiera ansvarsområden och att detaljera och förankra planen

Frågor att besvara

Definiera ansvarsområden

- Vem är ansvarig för vad (gör en tydlig rollfördelning)?

Detaljera plan

- Vilka är delmålen för att nå till målet?
- Hur ska en mer detaljerad tidsplan se ut?
- Hur ska en mer detaljerad budgetplan se ut för att förbättringen ska kunna genomföras?
- När behöver avstämningstillfällen bokas in?

Förankra beslut och plan för förbättringsarbete

- Har beslutet och planen för förbättringsarbetet förankrats med berörda verksamheter?

Ett förankrat beslut och en plan för förbättringsarbete

5b. Genomför och följ upp förbättringsarbete för att nå uppsatta mål



Frågor att besvara

Arbeta utifrån detaljerad plan

- Följs den detaljerade planen?
- Behöver den detaljerade planen revideras?

Följ upp och mät resultaten

- Har delmål/mål mätts (kvantitativt och/eller kvalitativt)?
- Med vilken frekvens har delmål/mål mätts?
- Vilka delmål/mål är uppnådda?

Justera ansatsen vid behov och summera lärdomar från arbetet

- Har arbetet utifrån den detaljerade planen lett till önskade förbättringar eller behöver ansatsen justeras?
- Finns det viktiga lärdomar från arbetet att reflektera kring?

Önskade resultat av förbättringsarbetet

5c. **Kommunicera det positiva resultatet av förbättringsarbetet på tre nivåer**



Frågor att besvara

Kommunicera inom verksamheten och skapa motivation

- Är personalen inom verksamheterna medvetna om de uppnådda resultaten och vad deras del i processen har varit?
- Är lärdomarna från förbättringsarbetet spridda inom verksamheterna?

Kommunicera inom kommunen

- Har de uppnådda resultaten kommunicerats till beslutsfattare inom kommunen på olika nivåer?

Kommunicera externt

- Har de uppnådda resultaten kommunicerats till:
 - invånarna i kommunen?
 - allmänheten och media?
 - andra kommuner för att sprida lärdomar? (t.ex. till kommuner i etablerade nätverk)

Förankring av ett positivt förbättringsarbete

5c. Exempel: Landstinget i Kalmar län kommunicerar sina förbättringsarbeten effektivt



Landstinget i Kalmar län:

- 12 kommuner
- 233 000 invånare



Landstinget i Kalmar län har som mål att kunna erbjuda Sveriges bästa kvalitet och säkraste hälso- och sjukvård. För att nå målet arbetar landstinget aktivt med kvalitet och förbättring och har insett betydelsen av att kommunicera goda exempel inom kvalitetsarbetet. Många möten inom landstinget fokuserar på förbättringsarbeten och dessa arbeten bedrivs systematiskt för att optimera spridningseffekten.

Landstinget har dessutom skapat en länk på hemsidan som heter Kvalitet och förbättring. Där presenteras broschyren *Utvecklingsresan i Landstinget Kalmar län* som beskriver de tio bästa förbättringarna i länet. Först ges en kort bakgrund till området inom vilket en förbättring skett, sedan beskrivs hur förbättringsarbetet genomfördes och de faktiska resultaten från arbetet. Efter det belyses hur förbättringsarbetet ökat värdet för patienten och hur det är tänkt att förbättringsarbetet ska fortsätta. I slutet av varje exempel finns en ruta med namn på alla som varit med och genomdrivit förbättringsarbetet. De tio bästa förbättringarna presenteras också i form av en kort film. För de som är intresserade att läsa om ännu fler framgångsrika förbättringsarbeten presenteras även en mer omfattande broschyr som presenterar 60 goda exempel på förbättringsarbete i länet.

Det finns många goda exempel på att kommunicera framgångar i förbättringsarbete



Kommun

Förbättringsarbete

Länk



Ånge kommun

Ånge kommun presenterar i en film hur de har arbetat med att skapa ett "framtidens" demensboende där stor vikt läggs vid bemötande, fokus på det friska och att se möjligheter snarare än svårigheter.

<http://www.ange.se/ange/4327.html>



Eskilstuna kommun

FoU-rådet för vård och omsorg om äldre i Eskilstuna arrangerar varje år en FoU-dag där föreläsningar kring aktuella ämnen varvas med prisutdelningar till bl.a. *Årets förbättringsarbete*. Lokal media bjuds in och vinnarna fotograferas och lyfts upp.

[http://www.eskilstuna.se/sv/Omsorg-och-hjalp/Aktuellt/Alma-Shafiee-Kerstin-Kinnemar-Annika-Lindstrom-och-Nina-Berglund-prisade-/](http://www.eskilstuna.se/sv/Omsorg-och-hjalp/Aktuellt/Alma-Shafiee-Kerstin-Kinnemar-Annika-Lindstrom-och-Nina-Berglund-prisade/)



Bromölla kommun

Bromölla kommun presenterar på hemsidan förbättringsarbetet BÄST (Bromölla Är SystemTänkare) som syftar till att ge bättre kvalitet genom att ha medborgarens perspektiv i fokus. Länkar finns till hur arbetet kommunicerats i media och hur det presenterats vid Kvalitetsmässan i Göteborg 2011.

<http://www.bromolla.se/sv/Kommun--politik1/BAST/Systemtankar/Vi-har-lange-varit-overtygade>

- Introduktion till handboken och öppna jämförelser inom socialtjänsten
- Vägledning genom processen för att tolka och praktiskt använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten
- **Appendix: exempel på fördjupad analys av indikatorer**
 - **Maten i särskilt boende i Kommun X**
 - Tid till första besök i missbruks- och beroendevården i Kommun Y
 - Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri i Kommun Z

Exempel: Kommun X identifierar maten i särskilt boende som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Vård och omsorg om äldre – maten i särskilt boende

Kommun X:

- 15 000 invånare

Kommun X har många bra resultat i Öppna jämförelser inom området Vård och omsorg om äldre 2011 och de ansvariga är stolta över sitt kvalitetsarbete. När det gäller de frågor som rör särskilt boende presterar Kommun X mycket bra inom de flesta av de presenterade områdena och fanns med inom topp 30 i riket för indikatorn särskilt boende i sin helhet. Därför reagerade de ansvariga vid kommunen på resultatet för indikatorn Mat i särskilt boende där kommunen fick sämre resultat.

Kommun X avsätter tid för att få större förståelse för indikatorn *Mat i särskilt boende* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Man utnyttjar möjligheten att beställa enhetsrapporterad data från SCB för att förstå vilka skillnader som finns inom kommunen. Utöver detta träffas enhetscheferna och diskuterar resultaten och vad skillnaderna i resultaten mellan olika enheter kan bero på.

Kommunens analyser visar att maten som helhet i särskilt boende är ett förbättringsområde där det främst är brukarnas valmöjligheter och hur maten serveras som behöver ses över.

Exempel: I metodbilagan kan Kommun X få förståelse för indikatorn

3a. Få kunskap om prioriterade indikatorer¹



Utdrag ur metodbilagan för Öppna jämförelser

8. Maten i särskilt boende

Andel personer 65 år och äldre i särskilt boende som var mycket nöjda med hur maten smakade, 2011.

Syfte med indikatorn

Maten och måltidsmiljön har stor betydelse för de äldres livskvalitet och välbefinnande samt har en viktig roll för att förebygga och/eller bromsa sjukdom och ohälsa.

Teknisk beskrivning

Täljare: Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som uppgett att de var mycket nöjda med hur maten smakade.

Nämnare: Samtliga personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som besvarat den nationella brukarundersökningen, 2011.

Andelen mycket nöjda beräknas utifrån antalet som svarat 8-10 på den 10-gradiga skalan, där 10 står för "I högsta grad nöjd". Andelen som inte var nöjda avser dem som svarat 1-4 på den 10-gradiga skalan, där 1 står för "Inte alls nöjd".

Den nationella brukarundersökningen är en urvalsundersökning. Urvalsramen baseras på antal personer med biståndsbedömt särskilt boende den 1 november 2010 och som rapporterats till Socialstyrelsens register över kommunala insatser enligt socialtjänstlagen.

Datakälla

Den nationella brukarundersökningen, Socialstyrelsen.

Felkällor

Svarsfrekvensen var totalt 54 procent bland de äldre i särskilt boende. Storleken i bortfallet varierar mellan kommunerna och i några kommuner kan det förekomma ett visst bortfall i urvalsramen.

Frågeformuläret har i hög utsträckning (61 procent) besvarats av någon annan än den äldre själv t.ex. av någon anhörig. Det innebär att svaren till stor del speglar närståendes bedömning av maten.

Förändring från förra året

Inga förändringar jämfört med förra årets rapport.

Viktiga observationer

- Syftet med indikatorn motsvarar definitionen av en resultatindikator
- Förbättringar av indikatorn bör direkt ge effekter för brukarna
- Indikatorn mäter andelen som är mycket nöjda med maten
- Indikatorn baseras på Socialstyrelsens nationella brukarundersökning. En del kommuner har ett stort svarsbortfall och det är vanligt med anhörigsvar vilket kan påverka resultatet.
- Kommun X måste se över svarsbortfallet och graden av anhörigsvar i i kommunen
- Brukarenkäter genomfördes relativt nyligen och kan förväntas återge aktuella brukaråsikter

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 32

Källa: Bilaga till Öppna jämförelser 2011 Vård och omsorg om äldre – Bilaga 2 Beskrivning av indikatorerna

Exempel: Kommun X kan identifiera bakomliggande orsaker till resultatet och hur verksamheten fungerar idag

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?

Faktorer som direkt påverkar

- Hur maten tillagas
- Vilka råvaror som används
- Hur maten serveras
- Vilka valmöjligheter som finns
- Vilken hjälp som ges

Faktorer som påverkar indirekt

- Särskilt boende i sin helhet
- Hälsotillstånd

Hur fungerar det i verksamheten idag?

Intervjua enheter/brukare?

Intervjua enheter/brukare?

Intervjua enheter/brukare?

32%² är mycket nöjda

58%³ är mycket nöjda

61%⁴ är mycket nöjda

22%⁵ uppger att de har god eller mycket god hälsa

Hur kan kommunen påverka resultatet?

Kommunen kan på egen hand direkt påverka samtliga bakomliggande orsaker förutom hälsotillstånd hos brukarna, vilket kan påverkas först på längre sikt

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

² Medelvärde av höga betyg (8-10) på fråga 8:2 och 8:3 i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning

³ Höga betyg (8-10) på fråga 8:4 i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning

⁴ Medelvärde av höga betyg (8-10) på fråga 13:1, 13:2 och 13:3 i Socialstyrelsens nationella brukarenkät

⁵ Öppna jämförelser 2011 Vård och omsorg om äldre: Procentandel som uppger att de har god eller mycket god hälsa, medelvärdet för riket är 20%

Exempel: Slutsatser från analysen på kommunnivå

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹



Observationer

- Brukarna i Kommun X kan anses nöjda med särskilt boende i sin helhet
- Brukarna i Kommun X uppskattar sin hälsa som bättre än genomsnittet i riket
- Vad det gäller information om hur maten tillagas och vilka råvaror som används samt hur den serveras krävs intervjuer med de särskilda boendena
- Inom området valmöjligheter är resultaten för Kommun X lägre än för andra kategorier

Slutsatser

- Kommunen har stor möjlighet att på egen hand påverka resultatet
- Intervjuer med enheterna bör genomföras för att få bättre förståelse för hur arbetet med maten bedrivs i sin helhet i kommunen
- Brukarnas valmöjligheter inom området mat bör också analyseras vidare för att förstå om det är en bakomliggande orsak som påverkar resultatet för indikatorn

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Exempel: Resultatet för Kommun X kan brytas ner på fem boenden och analyseras med hjälp av data på enhetsnivå¹

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet²

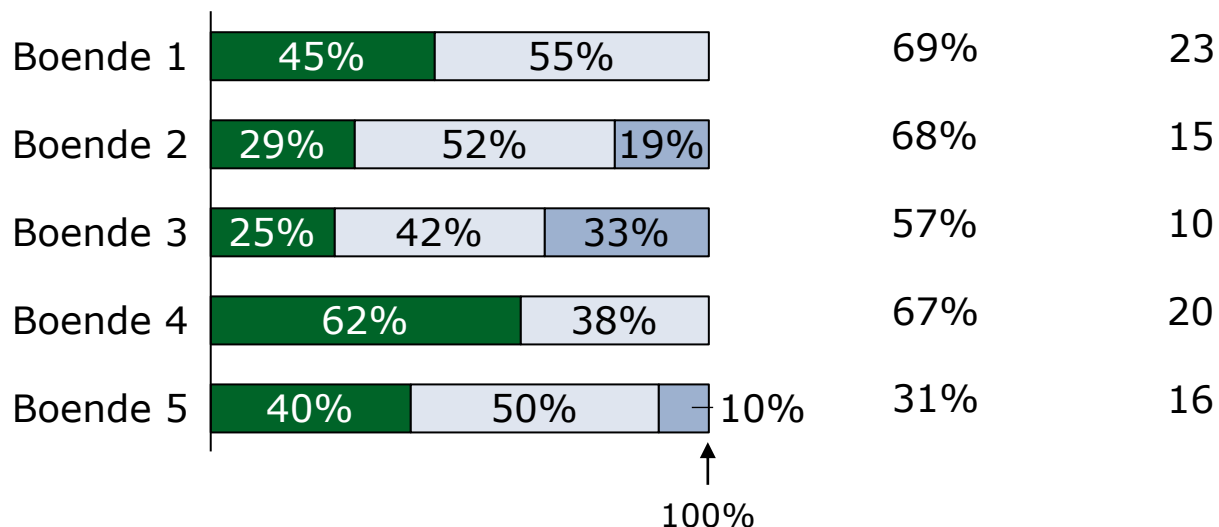
Brukarens svar på hur maten smakar

Svarsfrekvens

Antal svar

Viktiga observationer

■ Betyg 8-10 ■ Betyg 5-7 ■ Betyg 1-4



- Svarsfrekvensen i kommunen som helhet är 58 procent vilket är högre än medelvärdet för riket
- Boende 3 har lägst andel brukare med höga betyg
- Boende 4 sticker ut positivt med 62% höga betyg och 0% låga betyg och väcker frågan om det är fler höga resultat eller färre låga som är eftersträvansvärt
- Boende 5 har så låg svarsfrekvens att det är svårt att bedöma resultatets tillförlitlighet
- Antalet som svarat på enhetsnivå är lågt. För att höja tillförlitligheten bör enhetsresultaten analyseras över tid när det är möjligt.

¹ Data på enhetsnivå för brukarundersökningen inom Vård och omsorg om äldre är möjlig att beställa från SCB

² För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Källa: SCB: Extrabeställning brukarundersökningen – redovisning på enhetsnivå

Exempel: Kommun X undersöker vad som skiljer det boende med bäst resultat från det med sämst resultat

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?

Faktorer som direkt påverkar

- Hur maten tillagas
- Vilka råvaror som används
- Hur maten serveras
- Vilka valmöjligheter som finns
- Vilken hjälp som ges

Hur fungerar det boende med bäst resultat idag?

Båda boendena har en utbildad kökschef som lagar maten
Råvaror köps in från samma bolag

Stor omsorg läggs på hur maten serveras

74%² är mycket nöjda

83%³ är mycket nöjda

Hur fungerar det boende med sämst resultat idag?

Liten omsorg läggs på hur maten serveras

11%² är mycket nöjda

50%³ är mycket nöjda

Faktorer som påverkar indirekt

- Särskilt boende i sin helhet
- Hälsotillstånd

75%⁴ är mycket nöjda

Det finns ingen markant skillnad mellan hälsotillstånden för de boende

53%⁴ är mycket nöjda

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

² Medelvärde av höga betyg (8-10) på fråga 8:2 och 8:3 i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning

³ Höga betyg (8-10) på fråga 8:4 i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning

⁴ Medelvärde av höga betyg (8-10) på fråga 13:1, 13:2 och 13:3 i Socialstyrelsens nationella brukarenkät

⁵ Öppna jämförelser 2011 Vård och omsorg om äldre: Procentandel som uppger att de har god eller mycket god hälsa, medelvärdet för riket är 20%

Exempel: Slutsatser från analysen på enhetsnivå

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹



Observationer

- Brukarna inom boendena kan anses relativt nöjda med särskilt boende i sin helhet
- Vad det gäller information om brukarnas hälsotillstånd, hur maten tillagas och vilka råvaror som används har boendena liknande förutsättningar
- Den största skillnaden finns för valmöjligheter inom området mat och för hur maten serveras

Slutsatser

- Större flexibilitet och valmöjlighet inom området mat verkar vara en framgångsfaktor
- Hur maten serveras verkar ha påverkan på hur brukarna upplever att maten smakar

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Exempel: Kommun X ser möjligheter att förbättra maten i sin helhet inom särskilda boenden

3c. Besluta om ev. områden där förbättringsförslag behöver tas fram¹

Kontrollfrågor att besvara kring den fördjupade analysen

	Svar	Kommentar
<ul style="list-style-type: none">• Finns tillräcklig kunskap om de prioriterade indikatorerna?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• De ansvariga i Kommun X har studerat indikatorn i metodbilagan och skapat stor förståelse för denna
<ul style="list-style-type: none">• Är det tydligt vad som påverkar resultatet?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Från kommun- och enhetsanalysen framstår en del faktorer som särskilt viktiga för indikatorns resultat men nöjdhet är ett komplext begrepp som påverkas av många olika faktorer och kan analyseras vidare
<ul style="list-style-type: none">• Kan viktiga förbättringsområden identifieras?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Området mat i särskilt boende i sin helhet kan identifieras som ett viktigt förbättringsområde då flera indikatorer inom området har relativt lågt resultat men särskilt fokus kan läggas på brukarnas valmöjligheter och hur maten serveras
<ul style="list-style-type: none">• Passar området/områdena in i den övriga verksamhetsplanen?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Kommun X bedömer att området passar in i den övriga verksamhetsplanen

Intressanta områden att ta fram förbättringsförslag för: Mat i sin helhet

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 36

Innehåll

- Introduktion till handboken och öppna jämförelser inom socialtjänsten
- Vägledning genom processen för att tolka och praktiskt använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten
- Appendix: exempel på fördjupad analys av indikatorer
 - Maten i särskilt boende i Kommun X
 - **Tid till första besök i missbruks- och beroendevården i Kommun Y**
 - Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri i Kommun Z

Exempel: Kommun Y identifierar tid till första besök som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Missbruks- och beroendevården – tid till första besök

Kommun Y:

- 30 000 invånare

Kommun Y har blandade resultat i Öppna jämförelser inom området Missbruks- och beroendevården 2011. På senare tid har det riktats kritik mot kommunen för att brukarna får vänta för länge innan de får stöd och hjälp. I Öppna jämförelser rapporteras att kommunen varken mäter tid till första besök eller utredningstider, något som i dagens läge är högst aktuellt att börja med.

I Kommun Y avsätter man tid för att få större förståelse för indikatorn *Tid till första besök* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Ett par personer inom kommunen som arbetar med missbruks- och beroendevården sitter ner tillsammans och diskuterar vilka bakomliggande orsaker som kan påverka resultatet. I en mer djupgående analys får man förståelse för att informationen som indikatorn bygger på samlas in av Socialkontoret i kommunen, men att de ansvariga för myndighetsutövningen har svårt att enkelt ta fram ett relevant underlag.

Slutsatsen av analysen är att Kommun Y beslutar att ta fram förbättringsförslag kring mätning av väntetider för att få förståelse för hur dagens situation ser ut och sedan arbeta utifrån det. Det kan också vara relevant att genomföra en fördjupad analys kring antalet vårdalternativ som erbjuds och se hur det påverkar väntetider.

Exempel: I metodbilagan kan Kommun Y få förståelse för indikatorn

3a. Få kunskap om prioriterade indikatorer¹



Utdrag ur metodbilagan för Öppna jämförelser

Väntetider

4.2 När sker vanligtvis ett första personligt besök efter att den enskilde fått kontakt med missbruks- och beroendevården?

- Inom 3 dagar
- Inom 4-7 dagar
- Inom 8-14 dagar
- Efter 15 dagar eller mer

Kommentar:

Enkät till kommuner

Genomförande

Enkäterna till kommunerna genomfördes som en totalundersökning som omfattade landets samtliga kommuner och stadsdelarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Detta innebär totalt 321 svarsenheter. Enkätutskick och insamling av svaren har administrerats av Statistiska Centralbyrån, SCB. En elektronisk enkät skickades via e-post till kommunernas registratorer i mars-april 2011. Totalt 241 svarsenheter. Den slutliga svarsfrekvensen uppgick till 75 procent.

De frågor som ställs handlar om förutsättningar för god kvalitet i verksamheten utifrån områdena:

- Självbestämmande och integritet
- Helhetssyn och samordning
- Kunskapsbaserad
- Tillgänglighet
- Trygg och säker

Bearbetning

Samtliga enkätsvar redovisas i presentationen. Bearbetningar har gjorts av kommunernas och stadsdelarnas enkätsvar för att svaren skulle bli presentabla. Där till har andel JA-svar på läns- och storstadnivå beräknats och redovisas i procent. Enkätfrågorna inom respektive område framgår av bilaga 1.

Viktiga observationer

- Syftet med indikatorn motsvarar definitionen av en resultatindikator.
- Ett förbättrat resultat för indikatorn har möjlighet att direkt resultera i högre brukarkvalitet.
- Indikatorn mäter när ett första personligt besök sker efter att den enskilde fått kontakt med missbruks- och beroendevården. Svaret ges i form av fyra tidsintervall.
- Indikatorn baseras på Socialstyrelsens kommunenkät
- Enkäten ger utrymme för tolkning i och med uttrycket "vanligtvis", vilket gör kvalitetssäkring extra viktigt.
- Svaret gäller kommunenkäten år 2011. Eftersom inget förbättringsarbete genomförts inom området kan svaret anses vara aktuellt.

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 32

Källa: Metodbilaga Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevården 2011

Exempel: Kommun Y kan identifiera de bakomliggande orsakerna till resultatet och hur verksamheten fungerar

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?

Hur fungerar det i verksamheten idag?

Hur kan kommunen påverka resultatet?

Faktorer som direkt påverkar

- Befintligt dokumentationssystem (finns en struktur och process för att mäta tid till första besök?)
- Mätning av väntetider generellt (mäts utredningstider och i sådant fall hur?)
- Antal vårdalternativ för missbruks- och beroendevård (sprids behovet/belastningen på fler aktörer?)
- Har en samlad bedömning gjorts om insatser svarar mot de befintliga behoven?

Kunskap saknas – intervjua enhet?

Kunskap saknas – intervjua enhet?

Endast strukturerad öppenvård i mindre omfattning erbjuds.

Ingen samlad bedömning har gjorts kring hur insatserna svarar mot behoven.

Faktorer som påverkar indirekt

- Belastning (antal missbrukare i kommunen i förhållande till kapacitet)
- Arbete med preventiv vård

Relativt svårt att uppskatta till följd av stora mörkertal.

Preventiv vård ges men i mindre omfattning.

Kommunen kan på egen hand påverka alla direkta faktorer utom antal vårdalternativ där landstinget också har en central roll. Belastning är svår att påverka men preventiv vård är en viktig faktor som kommunen kan påverka tillsammans med landstinget.

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Resultatet för Kommun Y kan inte brytas ner då mätningen riktar sig till kommunens myndighetsutövning

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?

Faktorer som kan analyseras nedbrutet

- Befintligt dokumentationssystem (finns en struktur och process för att mäta tid till första besök?)
- Mätning av väntetider generellt (mäts utredningstider och i sådant fall hur?)

Hur fungerar myndighetsutövningen idag?

Informationen dokumenteras i journalsystemet men det finns inget system för att enkelt ta fram siffrorna.

Informationen dokumenteras i journalsystemet men utredningstider har inte mätts.

En stor del av informationen som ligger till grund för indikatorn finns tillgänglig för de ansvariga vid Socialkontoret. Detta underlättar ett möjligt förbättringsarbete

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Kommun Y tycker i ett första steg att det är viktigt att ta fram förbättringsförslag för hur väntetider mäts

3c. Besluta om ev. områden där förbättringsförslag behöver tas fram¹

Kontrollfrågor att besvara kring den fördjupade analysen

	Svar	Kommentar
<ul style="list-style-type: none">• Finns tillräcklig kunskap om de prioriterade indikatorerna?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• De ansvariga i Kommun Y har studerat indikatorn i metodbilagan och skapat stor kunskap för denna.
<ul style="list-style-type: none">• Är det tydligt vad som påverkar resultatet?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Det finns många bakomliggande orsaker som kan påverka resultatet varibland de som bedöms som mest viktiga är mer tydliga än andra.
<ul style="list-style-type: none">• Kan viktiga förbättringsområden identifieras?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Området mätning av väntetider har identifierats som ett första viktigt förbättringsområde, efter det blir det viktigt att se om kommunen har korta eller långa väntetider och därefter fundera kring hur brukarna påverkas av den nuvarande situationen. Ett annat viktiga område är antalet vårdalternativ som erbjuds och kommunen kan även genomföra fördjupad analys kring detta.
<ul style="list-style-type: none">• Passar området/områdena in i den övriga verksamhetsplanen?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Kommun Y upplever att det är viktigt att säkerställa hur långa väntetiderna inom missbruks- och beroendevården är generellt för att kunna förbättra för brukarna.

Intressanta områden att ta fram förbättringsförslag för: Mätning av väntetider

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 36

Innehåll

- Introduktion till handboken och öppna jämförelser inom socialtjänsten
- Vägledning genom processen för att tolka och praktiskt använda informationen i Öppna jämförelser i socialtjänsten
- Appendix: exempel på fördjupad analys av indikatorer
 - Maten i särskilt boende i Kommun X
 - Tid till första besök i missbruks- och beroendevården i Kommun Y
 - **Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri i Kommun Z**

Exempel: Kommun Z identifierar samverkan med barn- och ungdomspsykiatri som fokusområde för förbättringsarbete

Illustrativt exempel: Social barn- och ungdomsvård – samverkan barn- och ungdomspsykiatri

Kommun Z:

- 35 000 invånare

Kommun Z har både bra och mindre tillfredsställande resultat i Öppna jämförelser inom området Social barn- och ungdomsvård 2011. Den allmänna uppfattningen bland de ansvariga i kommunen är att samverkan har prioriterats och därför reagerade man på att resultaten var röda inom området.

Kommun Z avsätter tid för att få större förståelse för indikatorn *Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri* som presenterades i Öppna jämförelser 2011. Man förstår att en skriftlig överenskommelse om samverkan måste finnas med barn- och ungdomspsykiatri för att kommunen ska få grönt resultat, dvs. även om samverkan fungerar väl utan den skriftliga överenskommelsen kommer kommunen att få ett rött resultat. För att få kunskap om vad som påverkar resultatet kring samverkan ytterligare tar kommunen del av publikationer inom ämnet på Socialstyrelsens hemsida.

Baserat på analysen beslutar Kommun Z att initiera en dialog med Barn- och ungdomspsykiatri kring att formalisera samverkan i ett skriftligt avtal då evidensen talar för att det är en fördel då samverkansarbetet inte blir avhängigt drivande personer.

Exempel: I metodbilagan kan Kommun Z få förståelse för indikatorn

3a. Få kunskap om prioriterade indikatorer¹



Utdrag ur metodbilagan för Öppna jämförelser

Viktiga observationer

Helhetssyn och samordning

Samverkan

Nämnden har den 31 mars 2011 gällande överenskommelse/r om ansvarsfördelning för insatser till barn och unga (0-20 år) med

- ledningen för barnhälsovård
- ledningen för barn- och ungdomspsykiatri
- ledningen för förskola/skola
- ledningen för polis

Motivering

De överenskommelser vi frågar om ska gälla på ledningsnivå och tydliggöra ansvarsfördelningen med eller utan ekonomiska åtaganden. Ledningen avser den politiska ledningen och/eller förvaltningsledningen. Med insatser avses både tidiga insatser som exempelvis tillgång till snabb konsultation från i första hand socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri eller rutiner för att upptäcka och agera när barn och unga befinner sig i riskmiljöer utanför hemmet. Insatser avser också samverkansbehov vid mer omfattande insatser. Exempel kan vara struktur för professionella nätverksmöten för samordnad planering då flera myndigheter har kontakt med en familj. Det kan också gälla rutiner för konsultation, remiss respektive anmälan till barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten. Se gärna dokumentet *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*, Socialstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, 2007. Dokumentet går att ladda ner eller beställa på Socialstyrelsens webbplats: www.socialstyrelsen.se.

Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska dessutom aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. Detta följer av bestämmelserna i 5 kap. 1 § a SoL.

Felkällor

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

- Indikatorn motsvarar definitionen av en strukturindikator
- Förbättringar av indikatorn påverkar inte nödvändigtvis verksamhetens resultat men ses som en viktig och grundläggande förutsättning för god kvalitet i verksamheten
- Indikatorn mäter om nämnden har gällande skriftlig överenskommelse om ansvarsfördelning för insatser till barn och unga (0-20 år) med ledningen för barn- och ungdomspsykiatri. Det medför att den samverkan som sker utan överenskommelse inte syns i resultatet
- Indikatorn baseras på Socialstyrelsens kommunenkät och kvalitetssäkring är viktigt
- Kommunen bedömer att felkällan för indikatorn är hanterade och att indikatorn är rättvisande
- Svaret på kommunenkäten gäller den 31 mars 2011. Kommunen har inte gjort förbättringar inom området sedan dess

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 32

Källa: Metodbilaga Öppna jämförelser Social barn- och ungdomsvård 2011

Exempel: Kommun Z identifierar de bakomliggande orsakerna till resultatet och hur verksamheten fungerar

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?²

Hur fungerar det i verksamheten idag?

Hur kan kommunen påverka resultatet?

Faktorer som direkt påverkar

- Den befintliga styrningen (finns ett tydligt gemensamt mål om samverkan på olika nivåer, inte minst politisk nivå?)
- Den befintliga strukturen (vilka avtal, riktlinjer, yrkesroller, arbetsfördelningar etc. finns?)
- Den befintliga samsynen (finns tillit mellan de professionella, dvs. en gemensam bild av arbetet och gemensamma begrepp?)

Kunskap saknas – intervju aktörer?

Kunskap saknas – intervju aktörer?

Kunskap saknas – intervju aktörer?

Faktorer som påverkar indirekt

- Kommunstorlek

Det är en medelstor kommun med relativt få aktörer, så samverkan bör vara möjlig att åstadkomma.

Kommunen kan tillsammans med andra viktiga samverkansaktörer påverka de bakomliggande orsaker som påverkar resultatet. Sannolikt behöver politiskt stöd sökas för att åstadkomma överenskommelser om samverkan.

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

² Kommun X har tagit del av publikationen *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa* inom för att kunna identifiera bakomliggande faktorer, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-123-31>

Exempel: Resultatet för Kommun Z kan brytas ner på flera aktörer och analyseras vidare

3b. Identifiera vad som påverkar resultatet för indikatorn och bryt ner resultatet¹

Vilka bakomliggande orsaker påverkar indikatorns resultat?

Faktorer som kan analyseras nedbrutet

- Den befintliga styrningen (finns ett tydligt gemensamt mål om samverkan på olika nivåer, inte minst politisk nivå?)
- Den befintliga strukturen (vilka avtal, riktlinjer, yrkesroller, arbetsfördelningar etc. finns?)
- Den befintliga samsynen (finns tillit mellan de professionella, dvs. en gemensam bild av arbetet och gemensamma begrepp?)

Hur resonerar de viktiga aktörerna idag, dvs. socialtjänst och landsting?

Aktörer som påverkar barn och ungas psykiska hälsa har en uppfattning om att samverkan är viktigt och gemensamma mål, det är främst några få aktörer är drivande i det befintliga arbetet kring samverkan.

Det finns få avtal och riktlinjer för hur aktörer ska samverka och arbetsfördelningen är inte tydlig.

Det finns goda relationer mellan de professionella, vilka har en gemensam bild av arbetet.

Det verkar finnas goda förutsättningar för att få till överenskommelser kring samverkan och att mer systematiskt använda samverkan för att ge stöd och skydd till utsatta barn. Eftersom få personer är drivande i det befintliga samverkansarbetet är en skriftlig överenskommelse viktig så att samverkansarbetet inte upphör om drivande personer slutar.

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 35

Exempel: Kommun Z tycker att samverkan i sin helhet är viktigt och ser det som ett förbättringsområde

3c. Besluta om ev. områden där förbättringsförslag behöver tas fram¹

Kontrollfrågor att besvara kring den fördjupade analysen

	Svar	Kommentar
<ul style="list-style-type: none">• Finns tillräcklig kunskap om de prioriterade indikatorerna?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• De ansvariga i Kommun Z har studerat indikatorn i metodbilagan och skapat stor kunskap för denna.
<ul style="list-style-type: none">• Är det tydligt vad som påverkar resultatet?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Genom att läsa publikationen <i>Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa</i>² har Kommun Z fått bra förståelse för vilka bakomliggande orsaker som kan påverka resultatet.
<ul style="list-style-type: none">• Kan viktiga förbättringsområden identifieras?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Området samverkan i sin helhet kan identifieras som ett viktigt förbättringsområde då flera indikatorer inom området har relativt lågt resultat och det befintliga samverkansarbetet är beroende av ett fåtal drivande personer trots att kommunen anser att samverkan är en viktig förutsättning för att effektivt samordna insatser till barn och unga.
<ul style="list-style-type: none">• Passar området/områdena in i den övriga verksamhetsplanen?	Ja	<ul style="list-style-type: none">• Kommun Z upplever att samverkan är viktigt och att området i sin helhet skulle kunna förbättras med hjälp av tydliga avtal och riktlinjer med konkret ansvarfördelning.

Intressanta områden att ta fram förbättringsförslag för: Samverkan i sin helhet

¹ För beskrivning av metoden och de frågor som besvaras se sid 36

² <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-123-31>

Kontaktpersoner för Öppna jämförelser inom socialtjänsten

Barn och unga

Jenny Jakobsson

08-452 73 78

jenny.jakobsson@skl.se

Ekonomiskt bistånd

Leif Klingensjö

08-452 78 51

leif.klingensjo@skl.se

Missbruk- och beroendevård

Annica Blomsten

08-452 78 12

annica.blomsten@skl.se

Stöd till personer med funktionsnedsättning

Marie Lissäng

08-452 79 89

marie.lissang@skl.se

Äldre - vård och omsorg

Tilsith Lacouture

08-452 75 79

tilsith.lacouture@skl.se

Peter Nilsson

08-452 78 75

peter.nilsson@skl.se

Helena Henningson

08-452 79 35

helena.henningson@skl.se