



Individ- och familjeomsorg

En jämförelse av kommunens individ- och familjeomsorg ur ett medborgarperspektiv

Nätverk Julia • Deltagande kommuner:
Alvesta, Hörby, Nybro, Osby, Åstorp, Östra Göinge

2008-07-27

Nätverket är en del av Jämförelseprojektet www.jamforelse.se.
Ett samarbete mellan SKL, RKA och Finansdepartementet

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Innehållsförteckning | 2 |
| 1.1 Bakgrund | 3 |
| 1.2 Metod och avgränsning | 4 |
| 2 Sammanfattning | 5 |
| 3 Hushåll med försörjningsstöd | 6 |
| 3.1 Utgångspunkt och beskrivning | 6 |
| 3.2 Resultat | 6 |
| 3.3 Kommentarer | 8 |
| 4 Barn och unga | 11 |
| 4.1 Utgångspunkt och beskrivning | 11 |
| 4.3 Kommentar | 12 |
| 4.4 Kostnader för barn och unga | 13 |
| 4.5 Uppföljning i familjehem | 14 |
| 4.6 Kommentar | 15 |
| 4.7 Resultat | 16 |
| 4.8 Kommentarer | 19 |
| 5 Missbruk / Vuxen | 21 |
| 5.1 Utgångspunkt och beskrivning | 21 |
| 5.2 Tid från att utredning påbörjas till beslut inom Missbruk/Vuxen | 21 |
| 5.3 Kommentar | 22 |
| 5.4 Kostnader missbruk/vuxen | 23 |
| 5.5 Kommentarer | 24 |
| 5.6 Resultat | 24 |
| 5.7 Kommentar | 26 |
| 6 Fallbeskrivningar | 28 |
| 6.1 Utgångspunkt och beskrivning | 28 |
| 6.2 Resultat | 28 |
| 7 Andel överklagade beslut som ändrats av Länsrätten | 29 |
| 7.1 Utgångspunkter och beskrivning | 29 |
| 7.2 Resultat | 29 |
| 7.3 kommentar | 30 |
| 8 Synpunktshantering | 31 |
| 8.1 Utgångspunkt och beskrivning | 31 |
| 8.2 Resultat | 31 |
| 8.2 kommentarer | 32 |
| 9 Nöjd Klientindex | 34 |
| 9.1 Utgångspunkt och beskrivning | 34 |
| 9.2 Resultat | 35 |
| 9.3 Kommentarer | 35 |
| 10 Tillgänglighet | 37 |
| 10.1 Utgångspunkt och beskrivning | 37 |
| 10.2 Resultat | 38 |
| 10.3 Kommentarer | 38 |
| 11 Informationsindex | 40 |
| 11.1 Utgångspunkt och beskrivning | 40 |
| 11.2 Resultat | 40 |
| 11.2.1 Kommunernas hemsidor | 41 |
| 11.2.2 Kommunens trycksaker | 42 |
| 11.3 Kommentarer | 43 |
| Arbetsgrupp för kommunerna i nätverket | 44 |

1.1 Bakgrund

Nätverket Julia är ett av ca tjugo nätverk som ingår i det treåriga nationella jämförelseprojektet. De kommuner som deltar i nätverket är Alvesta, Hörby, Mönsterås, Nybro, Osby, Åstorp och Östra Göinge. Mönsterås kommun som ingår i nätverket har valt att inte delta i detta uppdrag.

Tillsammans finns det cirka 107 000 invånare i dessa kommuner. Nätverket JULIA har i sin andra rapport haft uppdraget från sin styrgrupp att ur ett medborgarperspektiv jämföra verksamheten individ- och familjeomsorg mellan kommunerna.

Jämförelseprojekts primära syfte är att ta fram effektiva arbetsmodeller där jämförelser i olika nätverk leder till praktiska förbättringar i verksamheterna. Inriktningen är att försöka finna sambandet mellan kostnader och kvalitet. Det är också en uttalad ambition att skapa en arbetskultur där kontinuerliga jämförelser blir ett bestående inslag i kommunernas arbete med att förbättra sina verksamheter. För att lyckas med detta bygger projektets arbetsmetod på kommunernas egen kraft och uppfinningsrikedom.

Syftet med rapporten är att ur ett brukar- och medborgarperspektiv ge underlag och tips för att förbättra kvaliteten i de deltagande kommunernas verksamheter. I samband med detta, är jämförelseprojektets ambition, att man ska kunna bedöma kvaliteten på arbetet i den egna kommunen i förhållande till insatta medel, och kunna jämföra vad som görs i andra kommuner. Goda exempel ska lyftas fram och vara en inspirationskälla för andra kommuner.

För att lyckas har ett par riktlinjer för det genomförda arbetet varit vägledande:

- Vi ska undvika att ta fram en ny sifferskog. Ett par enkla och mer eller mindre ”givna” mått ska ges uppmärksamhet.
- Vi ska ta fram kvalitetsmått utifrån i första hand ett kommunlednings- eller medborgarperspektiv. Inte ett professionellt perspektiv.
- Fokus ska vara att hitta de goda exemplen. Dessa exempel ska lyftas fram och andra kommuner ska ges tillfälle att plocka idéer till den egna verksamheten.
- Sambandet mellan kostnader/resurser och kvalitet ska belysas. Syftet är att se om det finns ett direkt samband mellan höga kostnader och hög kvalitet.
- Förklaringar till skillnader överlämnas till respektive kommun att analysera

1.2 Metod och avgränsning

Projektgruppen har i sitt arbete hämtat statistik och uppgifter från centrala dataregister där det visat sig möjligt. Merparten av måtten har dock fått undersökas lokalt genom att ibland göra retrospektiva studier och ibland genomföra undersökningar under gemensamma undersökningsveckor. Nätverket Julia har i ett första steg valt att titta på individ- och familjeomsorgen totalt, förutom familjerätt.

Rapporten består av följande delar:

- Hushåll med försörjningsstöd
- Barn- och Ungdom
 - Tid från att utredning påbörjas till beslut om insats
 - Uppföljning ungdom/återfall
- Missbruk/Vuxen
 - Tid från att utredning påbörjas till beslut inom
 - Uppföljning av insatser
- Andel överklagade beslut som ändrats av Länsrätten
- Synpunktshantering
- Nöjd klient index (NKI) Nöjd Medborgarindex (NMI)
- Tillgänglighet
- Information till allmänheten
 - Hemsidor
 - Tryckt material

Individ- och familjeomsorgen bedrivs/organiseras på olika sätt med utgångspunkt från kommunernas förutsättningar och politiska vägval, bilaga 1, vilket i viss mån kommer att speglas i rapporten. Det är inte möjligt att ta fram en ”sann” och heltäckande bild av individ- och familjeomsorgens kvalitet genom en undersökning av det här slaget. Måtten och de gjorda jämförelserna ska ses som indikationer på de skillnader som finns mellan kommunerna. Skillnaderna kan sedan ges ytterligare förklaringar.

2 Sammanfattning

Hur lång tid tar det innan jag får den hjälp jag behöver? Att tiden är en viktig kvalitetsaspekt för den enskilde är alla medvetna om och viktig att synliggöra. Nätverket har som ett område valt att inom två vanliga typer av utredningar mäta hur lång tid det tar från brukarens första kontakt till beslut i ärendet. Resultatet visar på att utredningstiderna inom vuxen/missbruk varierar kraftigt mellan 20 och 75 dagar. Variationen inom barn- och ungdomsutredningarna ligger inom motsvarande tid, 21- 80 dagar. Ingen av kommunerna nyttjar de fyra månader (max 120 dagar) som Socialtjänstlagen anger som en bortre gräns för en normal utredning.

Som ett sätt att försöka belysa rättsäkerheten i fattade beslut har en jämförelse av antalet överklagade beslut samt antalet ändrade beslut i Länsrätten gjorts. Resultatet visar att det är ett ytterst litet antal beslut som ändrats i Länsrätten.

Nöjd klientindex har undersökts av fem av kommunerna. De tre frågor som ingår i indexet är ett komplement till kommunens befintliga enkäter och resultaten ska framöver samlas i kommundatabasen för nationell jämförelse.

Nätverket har även undersökt på andelen hushåll som uppbär försörjningsstöd fördelat på mer eller mindre än sex månader. I Osby och Åstorp kommuner har endast 10 procent av hushåll med försörjningsstöd under längre tid än 6 månader. Både andelen och det faktiska antalet hushåll har jämförts. Nätverket har också kartlagt orsakerna till att försörjningsstöd betalas ut.

En tillgänglighetsmätning har genomförts i kommunerna av ett externt företag. Resultatet visar på förbättringsmöjligheter i samtliga kommuner framförallt vad gäller telefontillgängligheten. I Hörby kommun får man kontakt med handläggare i 83 procent av fallen jämfört med Åstorp där man får kontakt med handläggare i 33 procent av fallen. Alla kommuner får en egen rapport där bl.a. bemötandet och svarens kvalitet kommenteras.

Informationen till en kommuns invånare är en viktig kvalitetsfråga. Kan man ta del av och finna svar på viktiga frågor? Projektgruppen har undersökt kommunernas webbsidor utifrån 17 vanliga medborgarfrågor. Resultatet visar på stora skillnader mellan kommunerna både vad det gäller hemsidorna och olika trycksaker som informerar om verksamheten individ- och familjeomsorg. Här finns en stor förbättringspotential för många kommuner.

Ett problem som Nätverket Julia delar med de flesta kommuner är att datorsystemen inte kan ta fram de uppgifter som arbetsgruppen önskar redovisa här. Manuellt arbete har lagts ner för att få fram de aktuella siffrorna. Vi tycker det är intressant men besvärligt att statistik som beskriver ”lagstyrd” verksamhet måste tas fram manuellt. Detta är en av förklaringarna till varför sådana uppgifter ofta saknas.

En effekt av detta projekt blir att påverka statistikverktygens utveckling så att kommunerna får enklare att följa upp verksamheten med resultatmått.

3 Hushåll med försörjningsstöd

3.1 Utgångspunkt och beskrivning

Försörjningsstödet¹ ska vara den yttersta lösningen för försörjning då andra möjligheter inte finns. Försörjningsstödet är också avsett att fylla tillfälliga behov av försörjning. För kommunens del är försörjningsstödet en kostnad som är viktig att följa och utveckla arbetsformer för. Att tidigt fånga upp och om möjligt bistå den sökande så att ett långvarigt försörjningsstöd kan förhindras är en viktig uppgift för socialtjänsten.

3.2 Resultat

I diagrammen nedan redovisas dels andelen av befolkningen som någon gång varit i behov av försörjningsstöd samt hur mycket per månad som i genomsnitt utbetalas till hushållen.

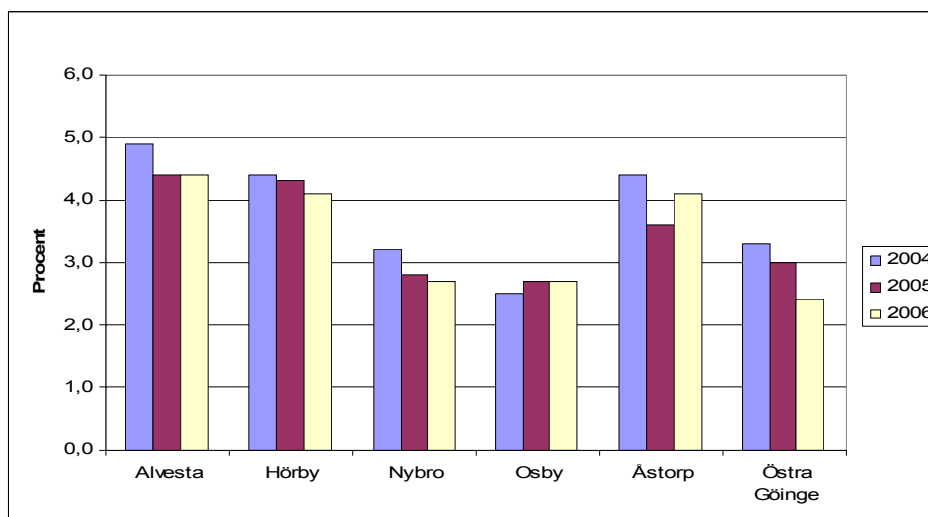


Illustration 1: Andel (%) av invånarna 0-w år som någon gång under året erhållit ekonomiskt bistånd inkl. introduktionsersättning. (Källa: kommundatabasen.se)

Nybro, Hörby och framför allt Östra Göinge har sedan 2004 en fallande trend av hushåll som är i behov av försörjningsstöd.

¹ I denna text använder vi begreppet Försörjningsstöd som beskrivning på det ekonomiska bistånd som beviljas den enskilde. Tidigare har Försörjningsstöd ofta benämnts socialbidrag.

OBS att i redovisningen av månadsutbetalning ingår inte introduktionsersättning

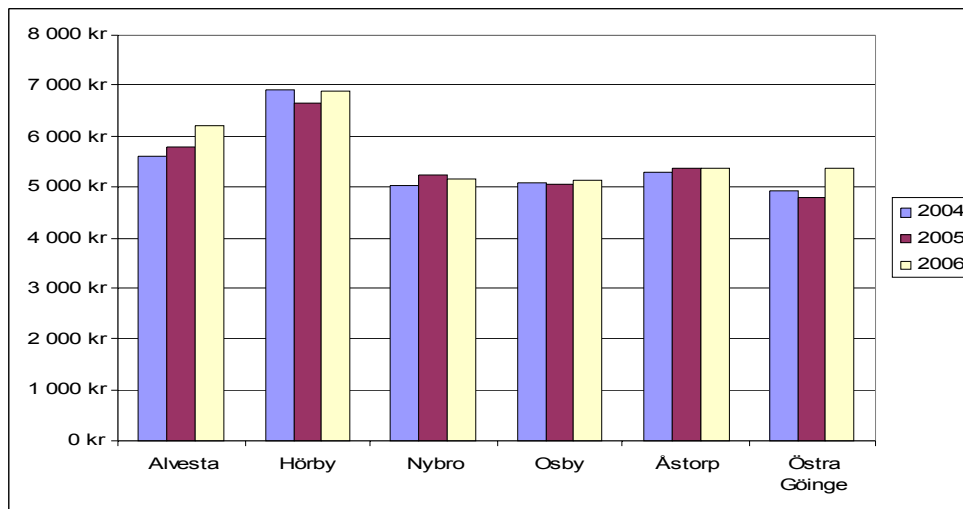


Illustration 2: Genomsnittlig månadsutbetalning (kr) till hushåll (exkl flyktinghushåll) (Källa: kommundatabasen.se)

Sett i förhållande till Illustration, där allt färre hushåll i Östra Göinge uppbär försörjningsstöd, så visar den genomsnittliga månadsutbetalningen att dessa hushåll får en allt högre månadsersättning.

I ett försök att förstå kommunernas olika kostnader för försörjningsstöd så har nätverket även undersökt hur stor del av försörjningsstödet som varar kortare respektive längre än sex månader under 2007.

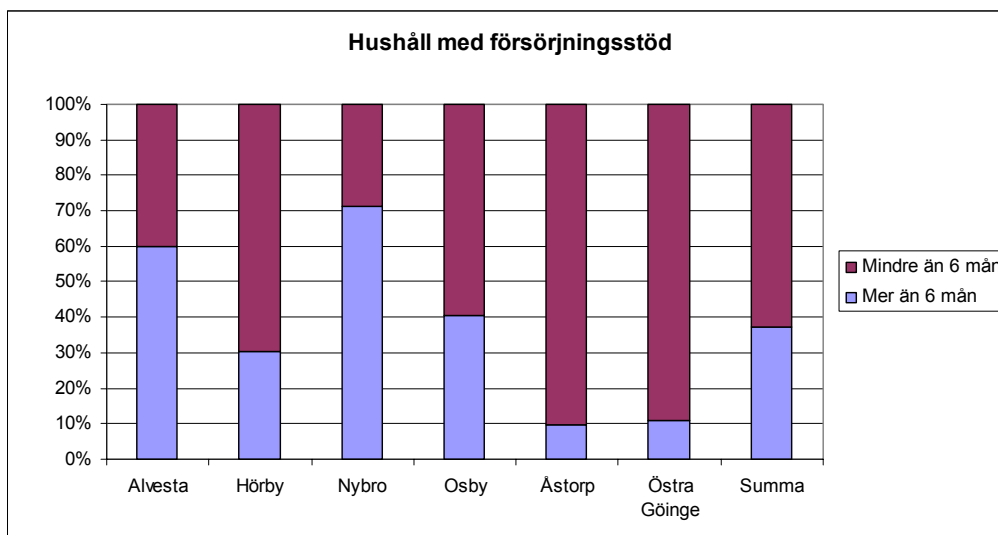


Illustration 3: Hushåll med försörjningsstöd, mer eller mindre än 6 månader. Källa: Egen mätning

I Östra Göinge och Åstorp har endast 10 procent av hushållen försörjningsstöd i mer än 6 månader.

Nätverket har även kartlagt några av anledningarna till att försörjningsstöd har beviljats under 2007.

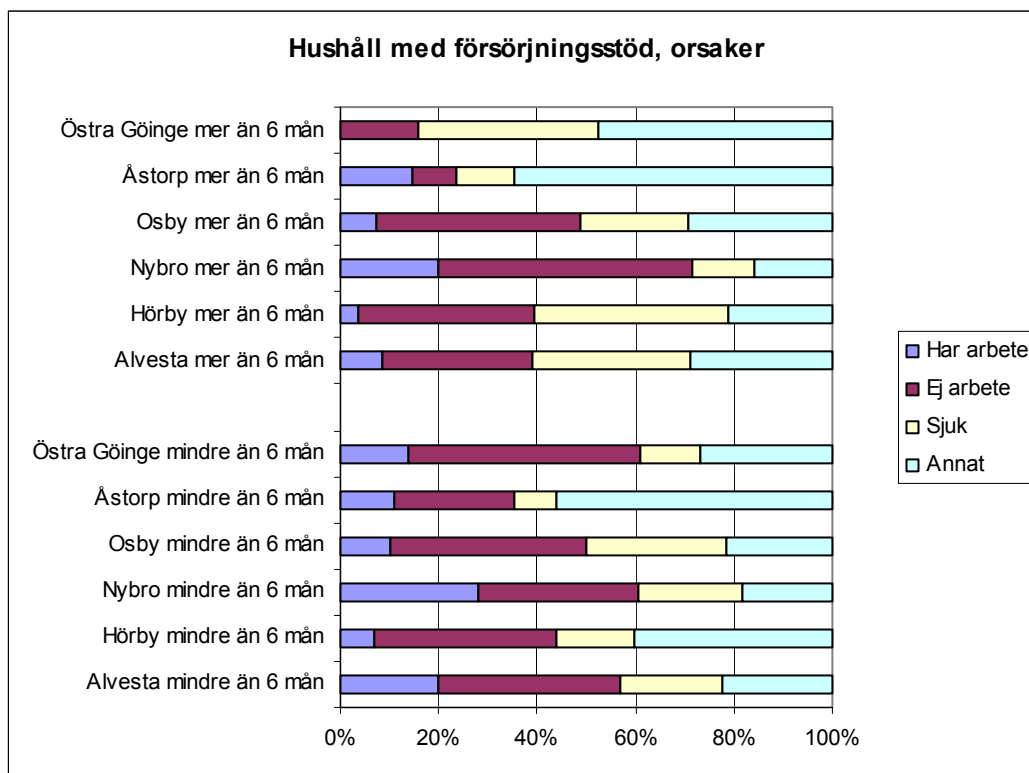


Illustration 4: Hushåll med försörjningsstöd, andel av orsaker. Källa: Egen mätning

I Östra Göinge är det störst andel utan arbete som under kortare tid än 6 månader som uppbär försörjningsstöd. Även i Nybro är det störst andel hushåll som på grund av att man saknar arbete som uppbär försörjningsstöd, men här är det under **längre** än 6 månader.

3.3 Kommentarer

I **Alvesta kommun** har andelen invånare som erhållit ekonomiskt bistånd (inkl. introduktionsersättning) de senaste åren legat kring 4,4-4,5 procent. Den genomsnittliga månadsutbetalningen per hushåll är cirka 6 200 kronor.

Under 2007 så avsåg 93 procent av utbetalningarna riksnormen, 3 procent avsåg utbetalningar för glasögon och en procent utbetalades vardera för hemutrustning, begravningskostnader, hyres- och elskuld samt julpengar/-semesterpengar. 60 procent av hushållen erhöll försörjningsstödet i mer än 6 månader. De främsta anledningarna var arbetslöshet, sjukdom eller annan orsak. En mindre andel hade försörjningsstöd för att komplettera sin inkomst av arbete. Det var och är främst ungdomshushållen som erhålligt försörjningsstöd i mer än 6 månader.

FOU välfärd i Södra Småland har 2007 gjort en kartläggning över Alvesta kommun med inriktning att kartlägga behovet av tidiga samordnade rehabiliteringsinsatser för kommunen. Rapporten är intressant då flertalet av de studerade variablerna i mångt och mycket påverkar kommunens insatser

inom individ- och familjeomsorgen. Rapporten visar att andelen med eftergymnasial utbildning i slutet av år 2006 var lägre i Alvesta kommun än i både länet och riket och andelen höginkomsttagare är något färre jämfört med länet och riket. Samtidigt är biståndsbeloppet något högre i kommunen jämfört med länet, men betydligt lägre än jämfört med riket. Andelen förvärvsarbetande är högre i Alvesta kommun än jämfört med länet och riket. Andelen arbetsökande är något lägre i kommunen vid en nationell jämförelse, men ligger ungefär kring genomsnittet i länet.

Kommunen visar även på ett högre sjuktal bland både kvinnor och män än jämfört med länet och riket som helhet. Ohälsotalet bland män och kvinnor i åldrarna 20-64 år är något högre än i övriga länet, men samtidigt något lägre än riket som helhet. Andelen invånare med partiell sjukskrivning är något lägre i kommunen än genomsnittligt i länet, men samtidigt något högre än det nationella genomsnittet. Som ni ser ger rapporten många jämförelser som är intressanta och som påverkar kommunens åtagande bland annat inom individ- och familjeomsorgen.

Slutligen visar även rapporten på att antalet självmord bland män är högre än i både länet och riket samtidigt som det är färre bland kvinnorna. Vad gäller alkoholvanorna är den relaterade dödligheten både bland kvinnor och män något högre än i både länet och riket. Antalet anmälda fall av rattfylleri och misshandel ligger dock lågt, liksom brott överlag.

En annan betydelsefull bakgrundsvariabel är att sedan 70-talet har kommunen bedrivit en flyktingverksamhet. Tidigare år fanns avtal om att ta emot 60 flyktingar plus anknytningsärenden per år, nuvarande avtal är på 30 flyktingar per år plus anknytningsärenden.

Hörby kommun har minst andel hushåll med försörjningsstöd som har arbete dvs. där försörjningsstödet är ett komplement, vilket kan förklara ett högre genomsnittligt utbetalt belopp. I Hörby kommun har antalet hushåll med försörjningsstöd 2007 varit i snitt 118 hushåll per månad, något lägre tid än tidigare år. Det är relativt många som är helt arbetslösa av dem som har försörjningsstöd. I mätningar som gjorts våren 2008 är de största orsakerna till behov av försörjningsstöd på grund av psykisk och fysisk ohälsa.

I **Nybro kommun** är det jämförelsevis få hushåll som erhåller försörjningsstöd vilket avspeglar kommunens ambition att minska kostnaderna för försörjningsstöd, som var betydligt högre för några år sedan. Däremot kan man se det som lite oroväckande att 70 procent av hushållen som får försörjningsstöd får det mer än sex månader. Nästan hälften av hushållen får stödet på grund av arbetslöshet.

Ekonomienheten, inom individ- och familjeförvaltningen, har en mottagningsgrupp som tar emot samtliga nybesök. Ca hälften av alla ärenden under 2007 gick vidare till arbetsmarknad/rehab gruppen. Så långt det är möjligt försöker vi köra arbetslinjen – när arbetsförmågan överstiger 50 %. Endast de som är sjukskrivna vid första ansökan har registrerats i gruppen

sjuka. I gruppen annat ingår personer med olika hinder eller arbetsförmåga understigande 50 % men ej sjukskrivna.

Drygt hälften av kostnaden för försörjningsstöd utbetalas till gruppen långvarigt försörjningsstöd. Till slut återgår de flesta i gruppen ej arbete i arbete. Många är svårplacerade och flera fall tar längre än ett år. Generellt sett har Nybro kommun höga sjuktal som leder till mycket rehabarbete.

Trots den höga kostnaden för rehabärenden har Nybro låga utbetalningar av försörjningsstöd. Den totala kostnaden för försörjningsstödet uppgick till 6,4 milj. Per invånare uppgick biståndsbeloppet till 330 kr.

I slutet av 1900-talet införde **Osby kommun** en arbetsmetod inom försörjningsstödet som innebar aktiv handläggning för sänka kostnaderna för bistånd per hushåll och minska bidragsberoendet genom aktiv handläggning mot självförsörjning, i första hand genom arbetslinjen. Målet är att alla arbetssökande som ansöker om försörjningsstöd omgående skall anvisas till ett arbetsmarknadsprojekt som kallas Källan. Källan tillhandahåller sysselsättning, praktik och eventuellt utredning av arbetsutbud. Handläggarna, som fördelar ansökningarna efter födelsedatum, följer mallar och riktlinjer i utredningarna, följer upp Källans arbete i tät och nära samarbete med de hushåll som ansöker om bistånd.

Antalet försörjningsstödstagare och kostnader för försörjningsstödet minskade kraftigt fram till och med 2004, för att därefter stiga något.

Försörjningsstödshandläggarna har fått utbildning i SASAM, en gemensam metod med försäkringskassan för att möta det ökade behovet av utredning och rehabilitering för att nå socialnämndens mål att 75% skall bli självförsörjande inom sex månader. Omvärldsfaktorer som väntetider inom barnomsorg, förändrad organisation och inriktning hos både försäkringskassa och arbetsförmedling påverkar möjligheterna för samverkan kring de individer som står längst från arbetsmarkanden, vilket sannolikt förlänger tiden för försörjningsstödet och ökar gruppen annat.

Åstorps kommun har stor samverkan med andra huvudmän/aktörer, vilket möjligen påverkar att individens behov av försörjningsstöd under en längre tidsperiod minskar.

I **Östra Göinge kommun** har kostnaderna för försörjningsstöd mer än halverats under de senare åren. Sedan 2003 köps platser för kompetenshöjande åtgärder externt vilket haft en positiv inverkan gällande möjligheten att få personer ut i arbetslivet. Även det fortlöpande arbetet med översyn av rutiner och arbetssätt påverkar.

4 Barn och unga

4.1 Utgångspunkt och beskrivning

Utrednings- och väntetider inom Socialtjänsten är ofta föremål för offentlig diskussion. Diskussionen har då ofta rört utredningar kring barn och ungdom. För ett antal år sedan infördes därför i Socialtjänstlagen en bortre gräns för hur lång tid en utredning får ta. Gränsen sattes till fyra månader. Undantag får göras om det finns särskilda skäl.

När det gäller barn och ungdom avses tiden från det att beslut om att inleda en utredning togs, fram till att utredningen avslutades med ett beslut om att avsluta utredningen eller beslut om insats. Det finns också en tid före utredningen, det är tiden mellan att anmälan/ansökan kom in till när beslut fattas om att inleda alternativt att inte inleda en utredning. Tiden före utredningen eller aktualiseringstiden kan vara allt från en dag till ca tre veckor lång.

| Barn och unga | Tid i dagar | | | Antal utredningar |
|---------------|---|--|-----------|-------------------|
| | Tid från aktualisering till beslut inleda utr | Tid från beslut att inleda utredning till beslut om insats | Total tid | |
| Alvesta | 15,7 | 22,4 | 38,1 | 5 |
| Hörby | 4,4 | 75,1 | 79,5 | 19 |
| Nybro | 3,8 | 58,6 | 62,4 | 56 |
| Osby | 5,5 | 56,1 | 61,5 | 12 |
| Åstorp | 6,5 | 38,2 | 44,8 | 13 |
| Östra Göinge | 5,9 | 57,7 | 63,6 | 7 |

Illustration 5: Utredningstid, barn och unga, samt totalt antal utredningar.

Källa: Egen mätning

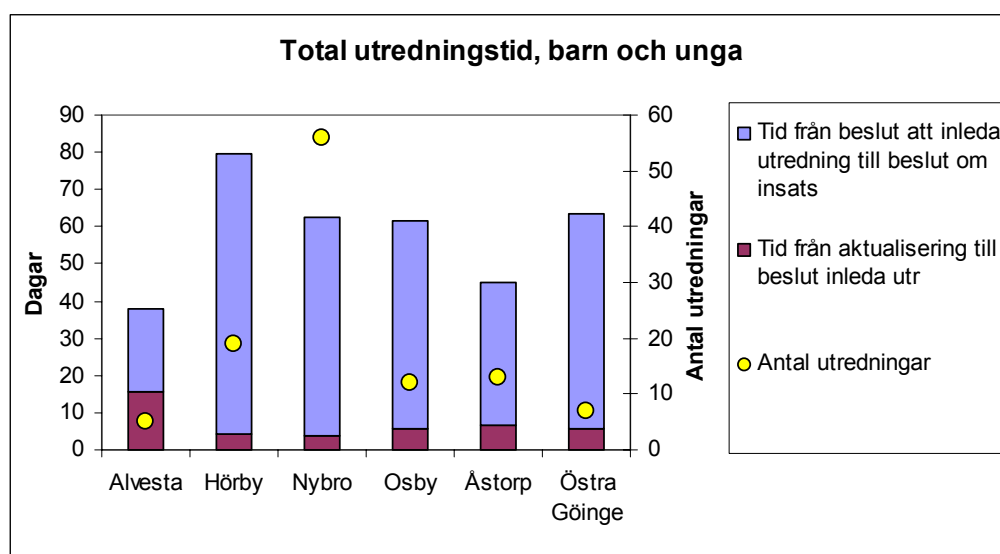


Illustration 6: Total utredningstid (medelvärde), inklusive tid från aktualisering. Källa: Egen mätning

4.3 Kommentarer

Det är stora variationer i total utredningstid. Medelvärdet i kommunerna varierar mellan 22 och 75 dagar. I några fall överskrids socialtjänstlagens gräns om fyra månader. Det är i Hörby 5 ärenden; i Nybro 8; i Åstorp 3 och i Östra Göinge 1 ärende. I Alvesta och Osby är det inga ärenden som överskrider maxgränsen.

Inte heller överskrids den tiden om man räknar från beslut om utredning till beslut om insats. Medelvärdet för nätverket för denna tidsperiod varierar mellan 38 och 79 dagar.

Under nätverkets mätperiod har Nybro flest antal utredningar, 59st, jämfört med Alvesta och Östra Göinge som har 5 respektive 7 utredningar.

I **Alvesta kommun** finns vid mottagandet av anmälningar en manual att följa. Denna tar upp ett antal punkter som ska ställas till anmälaren och avslutas med information om hur socialtjänsten handlägger anmälningar. Om anmälan bedöms akut, görs bedömningen av barnets skyddsbehov, dels utifrån risken för fysiskt våld, dels vilka personer som finns i barnets närhet och som kan ge skydd. Om anmälan inte bedöms akut, tas den upp på gruppträffen en gång per vecka. En uppföljning av hur anmälan har handlagts sker kontinuerligt. Alla socialsekreterare tar emot anmälningar. Under kvällar och helger har nämndens presidium socialjour. Jourlista finns hos polisen. Alla anmälningar förs in i verksamhetssystemet. Anmälningar där utredning inte inleds och som rör barn där personakt inte finns sätts in i den kronologiska pärmen. Handlingar gallras efter fem år.

Länsstyrelsen har gjort en granskning av 7 anmälningar som inkom under oktober och november 2006. Anmälningarna rörde fyra pojkar och tre flickor och barnen var från fyra år upp till 16 år. Anmälningarna rörde förälders missbruk, omsorgsbrist, skolproblem, eget beteende. Anmälningarna kom från polis, förskola/skola, hälso- och sjukvård, anhörig och allmänhet. I fem fall finns beslut om att inleda utredning. Beslut har fattats inom 1-2 dagar. För de två barn där utredning inte inleddes gjorde förhandsbedömningen inom två veckor.

I **Osby kommun** har socialnämnden under ett flertal år följt tiden för utredning när det gäller barn och unga. Den maximala tiden för utredning på fyra månader har överskridits i mer än 40% av de aktuella utredningarna per år. Förändringar i arbetssätt med inriktning på utredningssystemet BBIC, Barns Behov i Centrum, har införts med de mallar för anmälan/ansökan, förhandsbedömning och utredning med konsultationsdokument till samverkansparter som ingår i systemet. Detta har visat sig ha en positiv effekt på tiden från aktualisering till förhandsbedömning, antalet utredningar som öppnas och den totala utredningstiden. BBIC -systemet tydliggör vilka frågor som skall utredas av socialtjänsten för både det privata och det professionella nätverket.

Ansökningar/anmälningar förmedlas till enhetschefen som prioriterar och fördelar till gruppen utifrån ärendebelastning och kompetens. Akuta ärenden kan fördelas via dagliga gruppmöten för förhandsbedömning och eventuell utredning medan övrig fördelning sker på veckomöten. Enhetschefen har

regelbundna ärendegenomgångar med handläggarna vilket skapar struktur och ger feedback på utredningar, eventuella insatser och den totala ärendebelastningen.

I **Åstorps kommun** har man en låg bemanning på barn- och familjesektionen, vilket troligen är en av orsakerna till den långa handläggningstiden från aktualisering till beslut om att inleda utredning eller ej inleda utredning. En reflektion är hur väl genomarbetade är egentligen utredningarna då själva utredningstiden är så kort? Är man för snabb i utredningsarbetet? Implementeringen av BBIC kommer att förbättra utredningsfasen.

I **Östra Göinge kommun** har ärendemängden inom verksamheten ökat de senaste åren. Arbetsbelastningen inom arbetsgruppen har varit mycket hög vilket kan förklara den långa utredningstiden.

4.4 Kostnader för barn och unga

I detta stycke redovisas kostnader för Öppen vård². Vid öppen vård bor barnet/familjen hemma under insatstiden.

I begreppet institutionsvård menas här behandling på institution enligt SoL och LVU samt Familjehem³ enligt SoL och LVU.

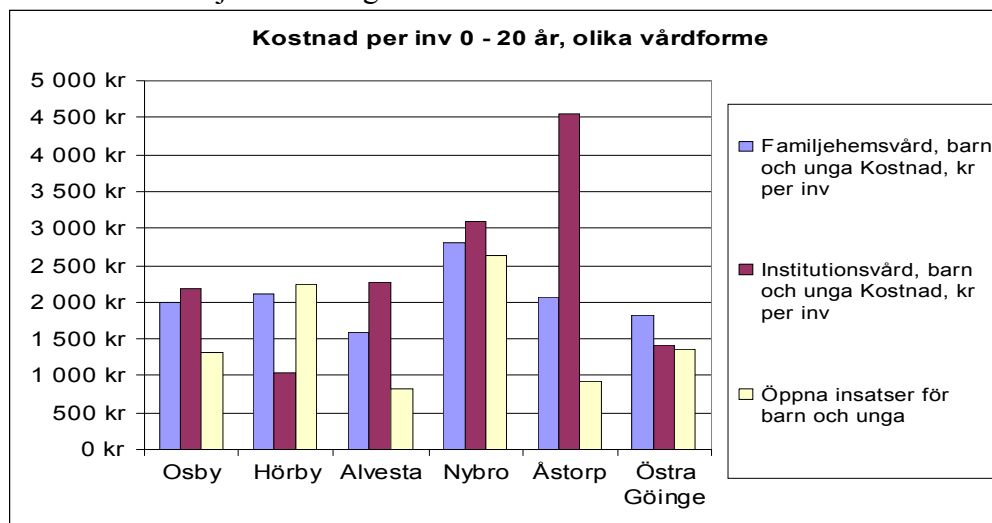


Illustration 7: Kostnad per invånare i ålder 0 - 20 år, olika vårdformer. Källa: RS 2007

Den höga kostnaden i Åstorp för institutionsplaceringar barn/unga förklaras av att man under år 2007 haft många placeringar varav 4 ärenden med mycket hög dygnskostnad och som var placerade under hela 2007.

² Definitionen innefattar insatser med kontaktfamilj/kontaktperson, hemterapeut samt familjebehandling i egen kommunal regi alternativt i extern regi.

³ **Definition övervägande av familjehemsvård enligt SoL. 6 kap 8 §** Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, skall socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs.

4.5 Uppföljning i familjehem

Övervägande om fortsatt insats skall enligt lagstiftningen ske minst en gång per sex månader. Övervägandet skall innehålla dokumenterad information med förslag till socialnämnden om vården bör fortsätta och i så fall hur. Vårdplanen och genomförandeplanen i insatsbeslutet skall följas upp, utvärderas och eventuellt bearbetas. Handläggaren bör därför planera sammanställning och dokumentation kring vården inom sex månader från beslut eller föregående övervägande. Varje månads eftersläpning minskar precisionen och därmed rättssäkerhet och säkerställandet av bästa möjliga insats för det placerade barnet.

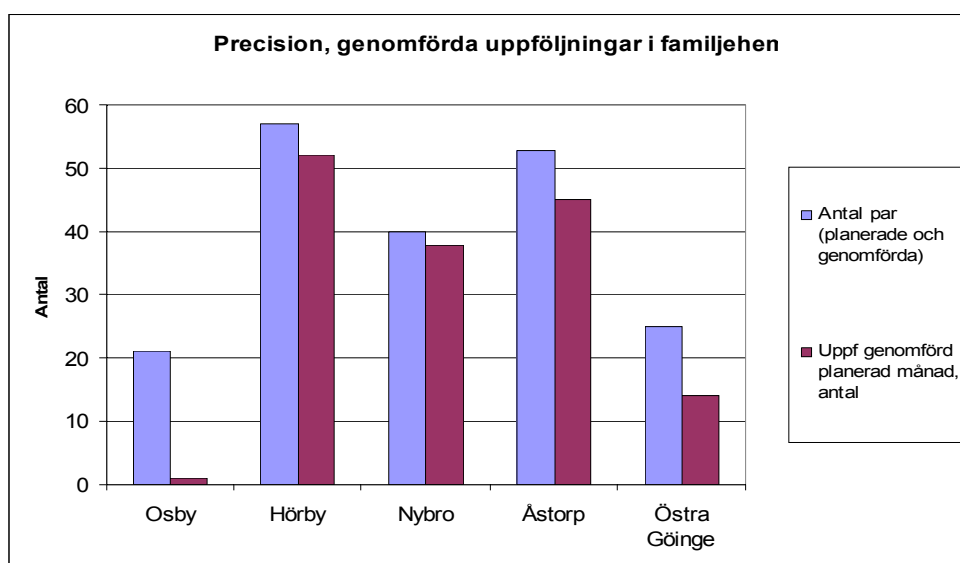


Illustration 8: Antal planerade och genomförda uppföljningar och antal genomförda i planerad månad (rätt tid)

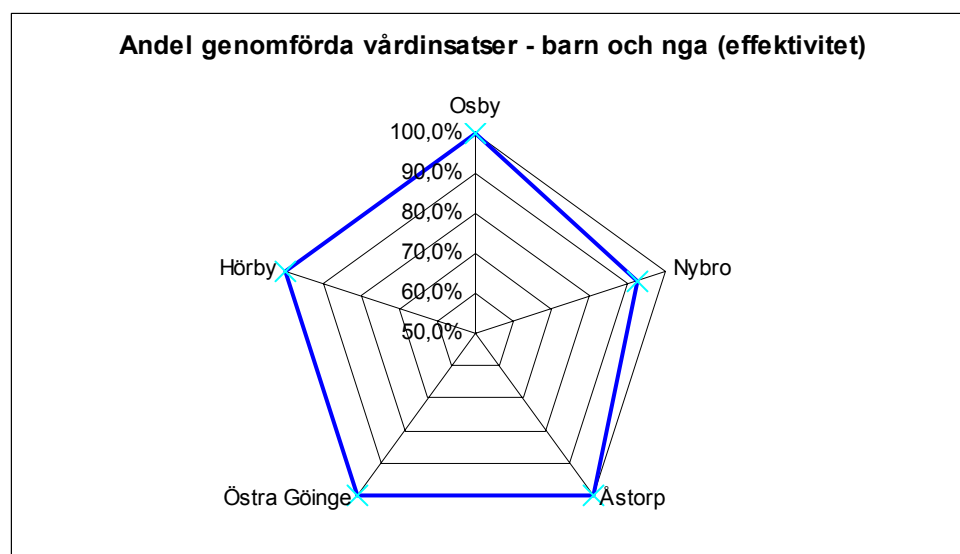


Illustration 9: Andel av beslutade insatser som genomförs. Källa: Egen mätning

4.6 Kommentarer

I **Alvesta kommun** görs uppföljning plus minus en månad utifrån det lagstadda kravet om övervägande inom sex månader. Någon sammanställning per ärende är inte framtaget.

I **Hörby kommun** finns en familjehemssekreterare, som är handläggare för placerat barn och kontakten med familjehemmet. En annan handläggare har kontakten med de biologiska föräldrarna.

Familjehemssekreteraren handlägger majoriteten av överväganden och kan därför planera in dem samlat inom sitt uppdrag. Överväganden görs i samarbete med biologiska föräldrarnas handläggare.

Kostnaden per invånare 0-20 år är jämförelsevis hög i **Nybro kommun**, 2 800 kr jämfört med de andra kommunerna som ligger på ca 2 000 kr. Men kostnaden per dygn är jämförelsevis inte så hög. Även kostnaden för institutionsvård är relativt dyr i Nybro. I dessa kostnader ligger vårt egna kommunala HVB-hem som kan räknas som en mellanvårdsform och på så vis blir det förmodligen högre kostnader än övriga kommuner. Detta påverkar på så sätt även nästa tabell fast tvärtom, här får vi lägre kostnad per vård dygn tack vare att vård dygnen per placerad blir lägre på vårt eget HVB-hem.

Nybro har troligtvis, vilket konstateras ovan, jämfört med de andra kommunerna de senaste åren prioriterat resurser till familjehemsvård. Därav den höga precisionen vad gäller uppföljning av placeringar. Däremot är andelen genomförda vårdinsatser för barn och unga jämförelsevis lägre i Nybro kommun.

I **Osby kommun** hade uppföljningar familjehem på Barn- och familjeenheten under andra halvåret 2006 och första halvåret 2007 en påtaglig ökning av arbetsbelastningen genom ökat antal ärenden med ökad svårighetsgrad. Trots tillsättning av extra personal nedprioriterades dokumentation och därmed övervägandena som en del av denna. Kontakten med familjehemmen och de familjehemsplacerade barnen bibehölls, men den sammanställdes inte i överväganden till nämnden enligt lagstiftningens sex månaders intervall. Länsstyrelsen har genomfört tillsyn inom ”Barnuppdraget” enligt regeringsuppdrag och socialsekreterarnas egen anmälan. En egen utredning av familjehemsvården inom Osby kommun visade på förbättringsmöjligheter genom förändringar av arbetssätt och omfördelning av arbetsuppgifter.

Enligt nuvarande modell utreds familjehemmen av en socialsekreterare. Socialsekreteraren skriver avtal med familjehemmen samt utbildar och handleder familjehemmen i samarbete med öppenvården inom Barn- och familj, ”Stinsahuset”. Aktuell handläggare bibehåller kontakten med barnet och dokumenterar tillsammans med eventuell medhandläggare för föräldrarna överväganden. Genom metodinriktat arbetssätt och närvaro av arbetsledning för ett mindre antal medarbetare har den totala arbetsbelastningen minskat och dokumenterade övervägande genomförs enligt lagstiftarens och Länsstyrelsens intentioner. Socialnämnden följer utvecklingen genom intern kontroll.

I **Åstorp** finns en rutinerad och erfaren familjehemssekreterare som har skapat goda rutiner de senaste tre åren för övervägande av familjehemsplacerade barn.

Östra Göinge kommun har en precision på ca 55 % vilket är lågt i förhållande till de flesta övriga kommuner inom gruppen. Resursbristen inom verksamheten barn och unga är en förklarande faktor.

4.7 Resultat

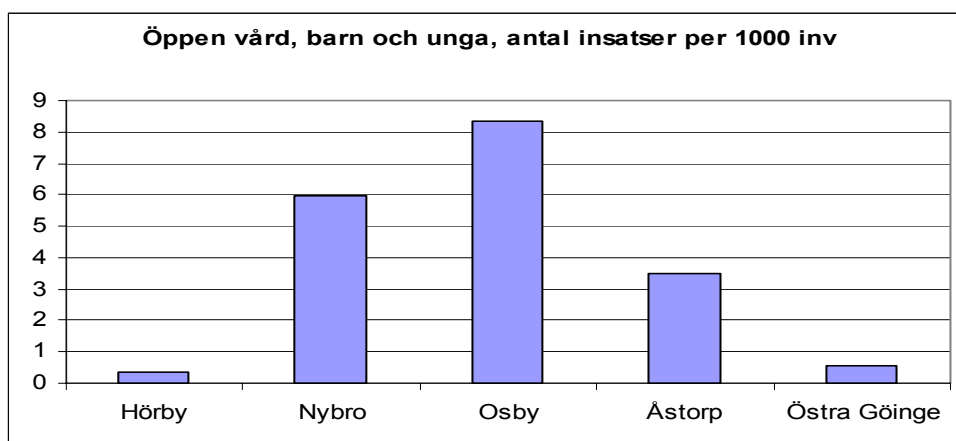


Illustration 10: Antal insatser per 1000 invånare, öppen vård barn och unga.

Källa: Egen mätning

En alltid lika aktuell fråga är om barn och unga får beslut på "rätt" insats. Ett stöd för utvärdering av resultatet om beslutade insatser var rätt insats kan vara att se på antal avbrutna insatser i förhållande till genomförda insatser.

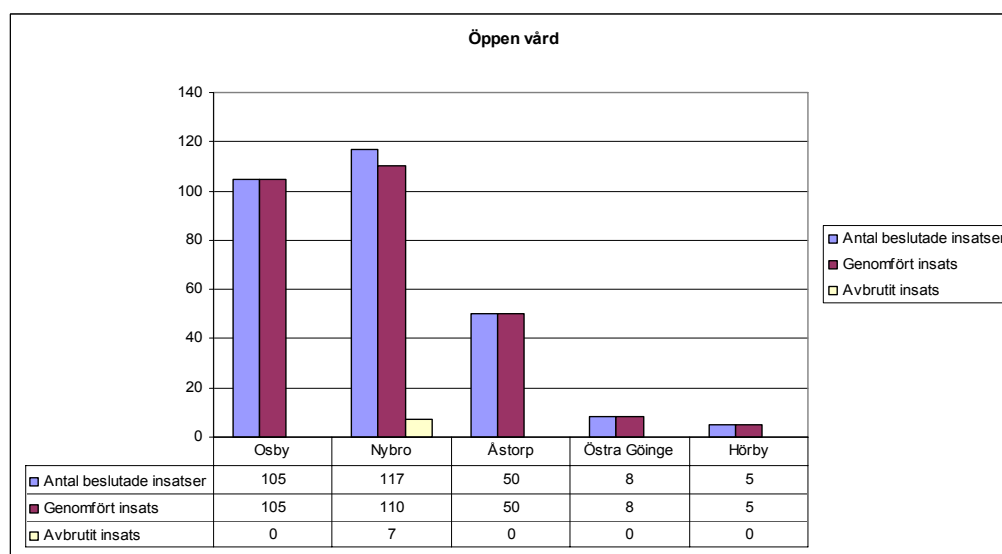
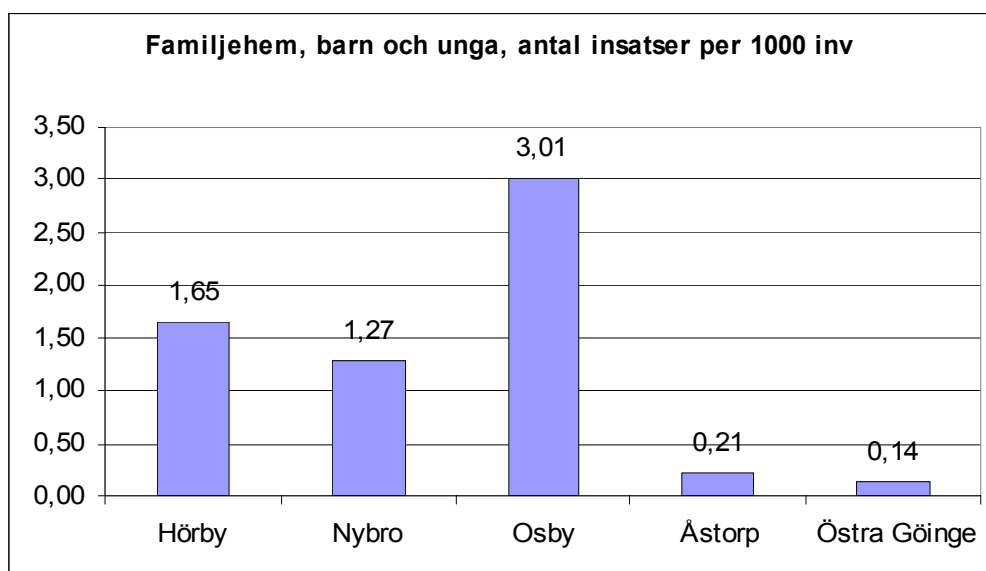


Illustration 11: Antal beslutade, genomförda och avbrutna insatser under 2007, öppen vård barn och unga. Källa: Egen mätning

Osby kommun har mätt pågående insatser under 2007. Socialnämnden har antagit en inriktning mot hemmaplanslösningar som alternativ till slutenvård i mesta möjliga mån. En samverkansprocess mellan socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen ”Våra barn” riktar sig främst till barn i behov av särskilt stöd, för att använda befintliga resurser gemensamt i hemmaplanslösningar för barnets bästa. Arbetet genomförs med hjälp av verksamhetsdelarnas förbättringsledare som utbildats i genombrottsmetoden för att utveckla och utvärdera metoder för samarbete över gränserna.

En samverkansmetod som har utarbetats i samverkan med regionens verksamhetsområden inom Miltonprojektet, ”Lots-modellen” har införts inom och mellan region och kommuner i Skåne nordost.



*Illustration 12: Antal insatser per 1000 invånare, familjehem barn och unga.
Källa: Egen mätning*

Osby kommun har hög andel familjehemsplacerade barn. Ett flertal barn har varit placerade i familjehem under största delen av sin uppväxt och avslutas under 2008 på grund av att de nu är vuxna. Vid nya placeringar finns en inriktning mot kortare placeringstider och aktivare vårdplaner. Placeringarna avser i högre grad ungdomar i konflikt med sitt privata nätverk. Nyckeltalsmätningar för 2008 visar på en betydande minskning av antalet placeringsdygn och minskad kostnad per dygn.

Alla barn och unga som någon gång under 2007 haft en eller flera beslutade insatser i familjehem⁴⁵

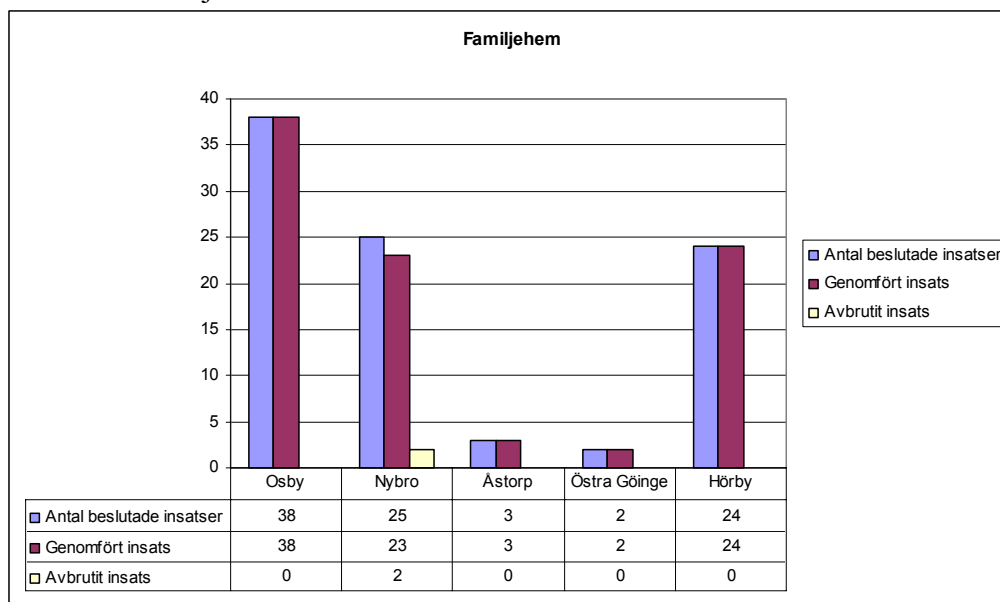


Illustration 13: Antal insatser, beslutade, genomförda och avbrutna, familjehem barn och unga under 2007. Källa: Egen mätning

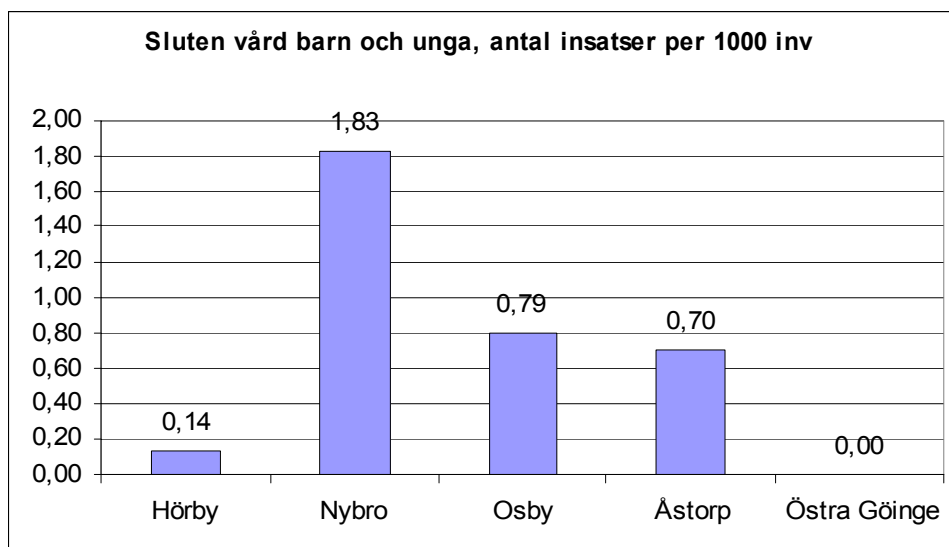


Illustration 14: Antal insatser per 1000 invånare, sluten vård barn och unga 2007. Källa: Egen mätning

Osby kommun har under 2006 och 2007 haft en kraftig ökning av slutenvårdplaceringar enligt SoL och LVU, företrädesvis ungdomar med psykisk ohälsa eventuellt i kombination med bruk av alkohol och droger. Större

⁴ Definition, övervägande om familjehemsvård enligt SoL 6 kap 8 §, Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, skall socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs.

årskullar sammanfaller med ökat antal ärenden på barn- och familjeenheten, begränsningar i samverkan med BUP, barn och ungdomspsykiatri och övriga samverkansparter. Samverkansmetoden "Lots-modellen" ökar möjligheten med hemmaplanslösningar som förebygger behovet av slutenvårdsplaceringar. Nyckeltalsmätningar för 2008 visar på en kraftig minskning av antalet dygn och dygnskostnad för slutenvårdsplaceringar.

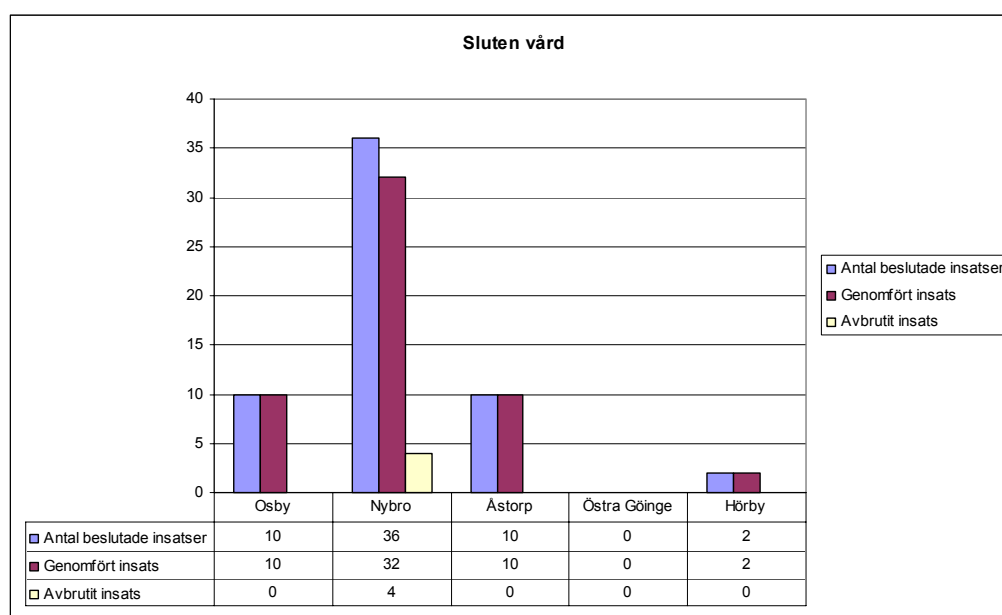


Illustration 15: Antal insatser, beslutade, genomförda och avbrutna, sluten vård barn och unga under 2007. Källa: Egen mätning

4.8 Kommentarer

I inlämnad officiell statistik till Socialstyrelsen rörande 2007 kan utläsas att det var fem barn och unga som deltog i strukturerat öppenvårdsprogram för vård/behandling eller sysselsättning/socialträning, 62 barn och unga erhöll personligt stöd, 55 erhöll insatsen kontaktperson/-familj. Antalet vårddygna i familjehem och jourhem var 6 171 och i HVB 6 171. Alvesta har inte kunnat lämna efterfrågad statistik gällande effektivitet då uppgiften kräver manuellt arbete.

I **Hörby kommun** finns en familjehemssekreterare, som är handläggare för placerat barn och kontakten med familjehemmet. En annan handläggare har kontakten med de biologiska föräldrarna.

Familjehemssekreteraren handlägger majoriteten av överväganden och kan därför planera in dem samlat inom sitt uppdrag. Överväganden görs i samarbete med biologiska föräldrarnas handläggare.

Nybro kommun har mätt antal insatser inte individer, därav höga siffror för oss. Vi har räknat även de beslut (tillfälliga placeringar) som tjänstemännen har delegation på. Det innebär att många ärenden blir dubbla beslut på, eftersom

utskottet beslutar i nästa led. I tabellen för slutenvård ligger också alla beslut avseende vårt eget HVB-hem där många korta tillfälliga placeringar sker akut.

Osby kommun har en väl utbyggd öppenvård för barn, unga och ett nätverk som arbetar med bland annat lösningsfokuserade samtal, handledning av familjehem och kontaktfamiljer, relationsutredningar, föräldrautbildning ”De otroliga åren”, som exempel på insatser efter eller under utredningstid och som oregistrerade förebyggande insatser. Under 2007 köptes också öppenvård in som utslussningsavtal i avslutningen av ett flertal institutionsplaceringar

I **Åstorp** har enbart mäts antal nya fattade beslut under år 2007 och som avser insatser.

5 Missbruk / Vuxen

5.1 Utgångspunkt och beskrivning

När en person vänder sig till socialtjänsten eller om det inkommer en anmälan sker oftast en första kontakt, som kan leda till en ansökan och/eller utredning. I utredningen ingår att ta reda på vilka behov klienten har och att matcha behoven med tillgängliga insatser. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att ge ett underlag för beslut, men inte vara mer genomgripande än vad som behövs för utredningens syfte.

Mätningen inom missbruk/vuxen gäller utredningstiden, från det att en utredning inleds fram till beslut. Uppföljning har gjorts av tid från aktualisering till beslut att inleda eller inte inleda en utredning och av själva utredningstiden. Anledningen till att detta mått har valts är att det är möjligt att ta fram från kommunernas datasystem, utan manuell hantering. I mätningen ingår alla utredningar som avslutats under oktober månad 2007.

5.2 Tid från att utredning påbörjas till beslut inom Missbruk/Vuxen

I nedanstående diagram samt tabell redovisas både genomsnittligt antal dagar, som en utredning tar från aktualisering till beslut och utredningstid i sig samt den totala tiden. I tabellen saknas de aktualiseringar som inte leder till öppnande av utredning.

| Missbruk vuxna | Tid i dagar | | | Antal utredningar |
|----------------|---|--|-----------|-------------------|
| | Tid från aktualisering till beslut inleda utr | Tid från beslut att inleda utredning till beslut om insats | Total tid | |
| Alvesta | 74,0 | 50,7 | 124,7 | 3 |
| Hörby | 2,4 | 46,8 | 49,2 | 5 |
| Nybro | 3,9 | 9,3 | 13,1 | 7 |
| Osby | 3,2 | 28,8 | 32,0 | 6 |
| Åstorp | 0,0 | 59,8 | 59,8 | 4 |
| Östra Göinge | 1,0 | 11,7 | 12,7 | 3 |

Illustration 16: Utredningstid (medelvärde), missbruk vuxna, samt totalt antal utredningar. Källa: Egen mätning

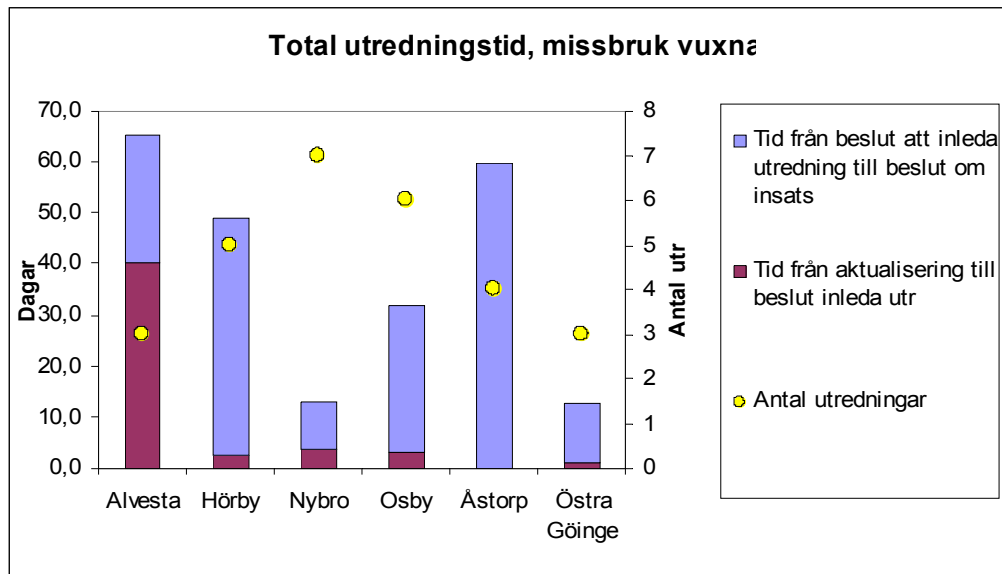


Illustration 17: Total utredningstid (medelvärde,) inklusive tid från aktualisering. Källa: Egen mätning

5.3 Kommentarer

Det är stora variationer i total utredningstid. Medelvärdet i kommunerna varierar mellan 12 och 65 dagar. I endast ett fall överskrider socialtjänstlagens gräns om fyra månader. Det är Åstorp. I alla övriga kommuner är det inga ärenden som överskrider maxgränsen.

I Alvesta kommun var det under oktober månad 2007 13 vuxna som aktualiserades som ärenden under missbruk vuxna. Av dessa var sju inlagda i verksamhetssystemet. För fyra av ärendena togs beslut samma dag som aktualiseringen inkom. För de resterande tre ärendena togs beslut om att inleda/icke inleda utredning inom 30-40 dagar. Ovanstående tabell visar medelvärdet för de sju ärenden som var inlagda i verksamhetssystemet.

I Nybro har vi en medveten strategi som bygger på att när den enskilde ber om hjälp så gäller det att agera snabbt eftersom motivationen till förändring oftast är övergående natur om man inte får hjälpen då man anser sig behöva den. Med anledning av detta beviljas det ofta öppenvårdsinsatser med motiverande samtal. ev. antabusutdelning, drogtester redan under utredningstiden så att motivationen om förändring hålls levande. När utredningen senare är färdigställd tas beslut om ny insats som motsvarar den enskildes mer specifika behov.

Osby kommun prioriteras ärenden som avser aktualiseringar av akut karaktär som LVM och beslut om att inleda utredning tas ofta inom ett dygn. Övriga ärenden fördelas och genomgår förhandsbedömning som kan leda till utredning enligt utredningssystemet ASI, en utredningsmetod som kartlägger behovet på olika livsområden och ger ett brett underlag för beslut om insats.

Utredningsmetoden förbättrar möjligheterna till motivation och insikt för den enskilde och därmed en rätt inriktad insats som svarar mot behovet.

I **Åstorp** när ansökan från vuxen inkommer sker en aktualisering och samtidigt tas beslut om att inleda eller ej inleda utredning.

5.4 Kostnader missbruk/vuxen⁶

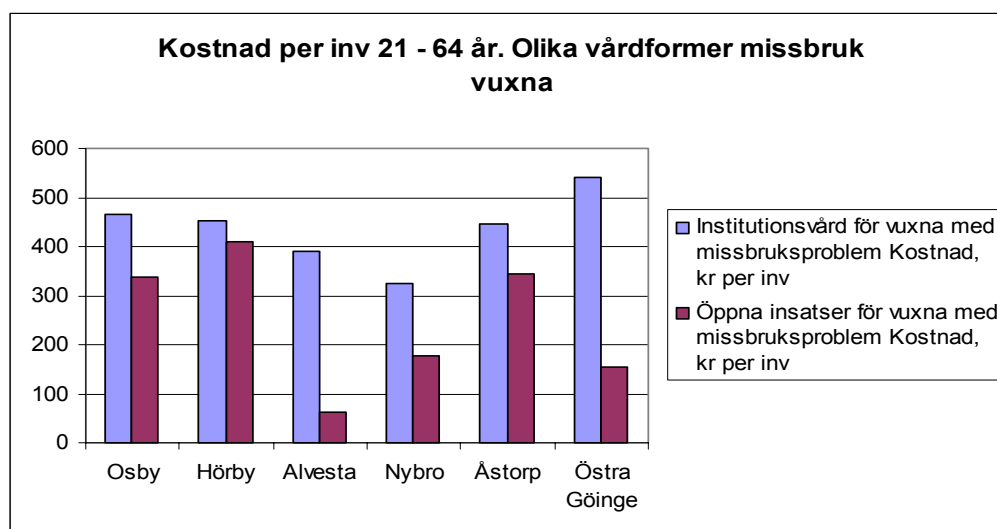


Illustration 18: Kostnad per inv. 21 - 64 år. Vårdformer missbruk vuxna. Källa: RS 2007

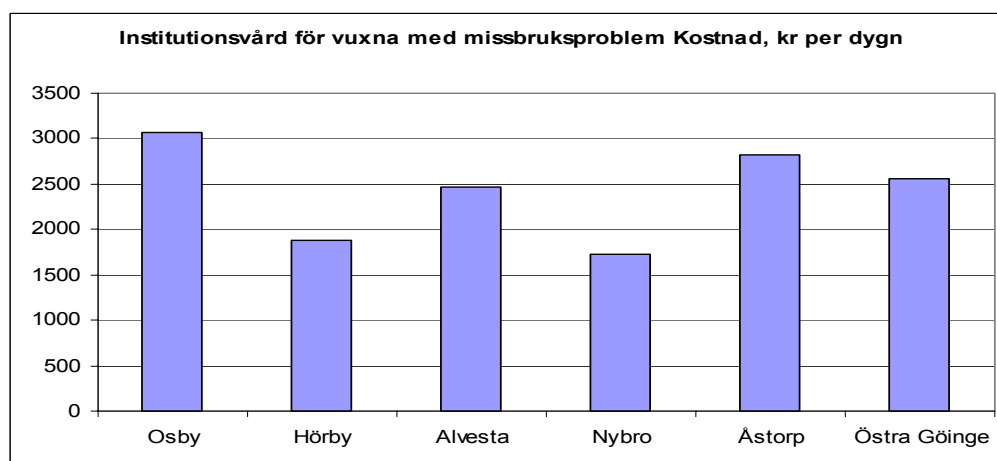


Illustration 19: Institutionsvård, missbruk vuxna, kostnad per dygn. Källa: RS 2007

⁶ Definition av begreppen: Öppen vård: Missbruksbehandling i egen kommunal regi, alternativt i extern regi. Vid öppen vård bor den enskilde hemma under insattiden. Institutionsvård: Behandling på institution dygnet runt enligt SoL eller LVM.

5.5 Kommentarer

Handläggningen i **Nybro kommun** går jämförelsevis mycket snabbt. Har kommunen extra resurser och prioriterar detta område? Eftersom kostnaden per invånare är låg tycks inte några förhastade beslut tas eller är man för hård i sin bedömning på grund av viljan att fatta snabba beslut?

Hörby kommun kommenterar att dessa siffror ingår kostnader för Arbetsmarknadsenheten.

I **Åstorp** har under år 2007 funnits många externa placeringar för vuxna missbrukare (SoL och LVM).

5.6 Resultat

Att beskriva resultat från verksamhet där i viss mån tvång är inblandat är svårt. Ett sätt som nätverket diskuterat och också mätt är antalet avbrutna insatser. Dessa kan ses som att inte rätt insatser satts in alternativt att förarbetet, motivationen har brutit. Här kan kommunerna fundera på om det går att minska antalet avbrutna insatser och se på de kommuner som har färre avbrutna insatser.

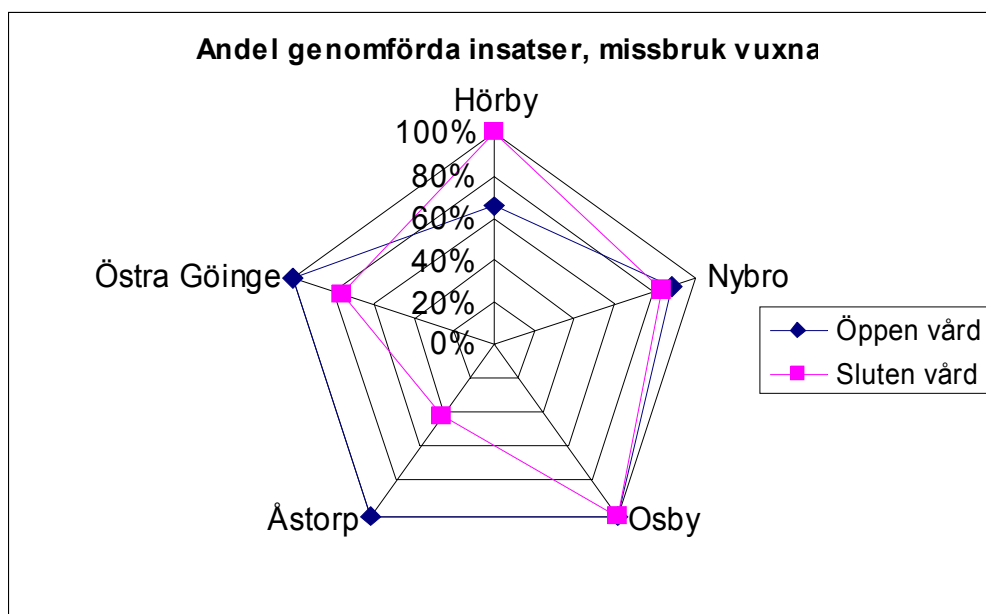


Illustration 20: Andel genomförda insatser, missbruk vuxen. Källa: Egen mätning

En viktig aspekt på genomförda insatser är om det är ”rätt” insats. Inom missbruk är detta särskilt svårt att bedöma. Ett stöd för utvärdering av resultatet om beslutade insatser var rätt insats kan vara att se på antal avbrutna insatser i förhållande till genomförda insatser. Här ser vi att avbrutna insatser inom slutenvården är vanligt förekommande för flera av kommunerna.

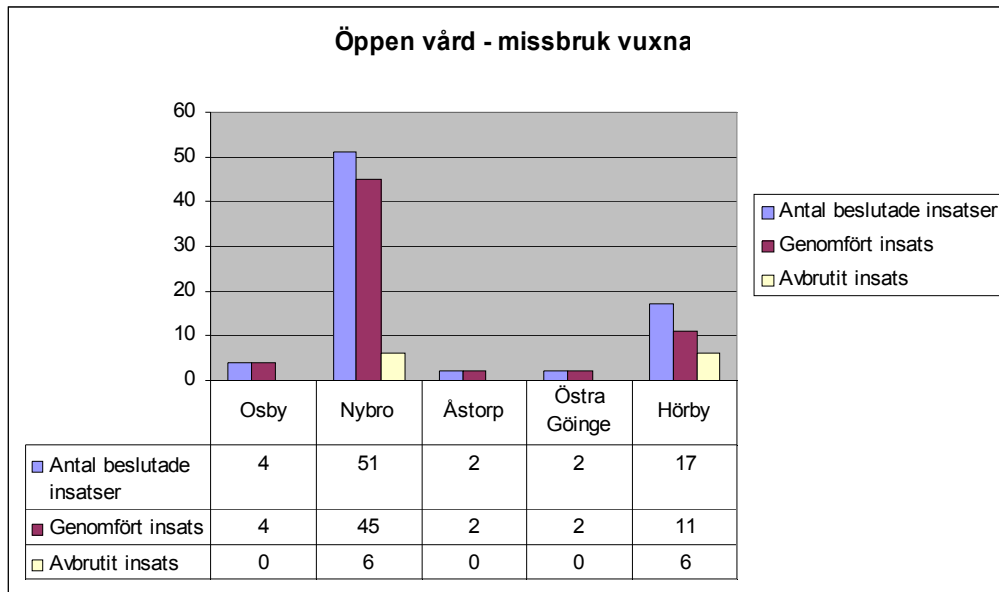


Illustration 21: Antal insatser, beslutade, genomförda och avbrutna, öppen vård missbruk vuxna under 2007. Källa: Egen mätning

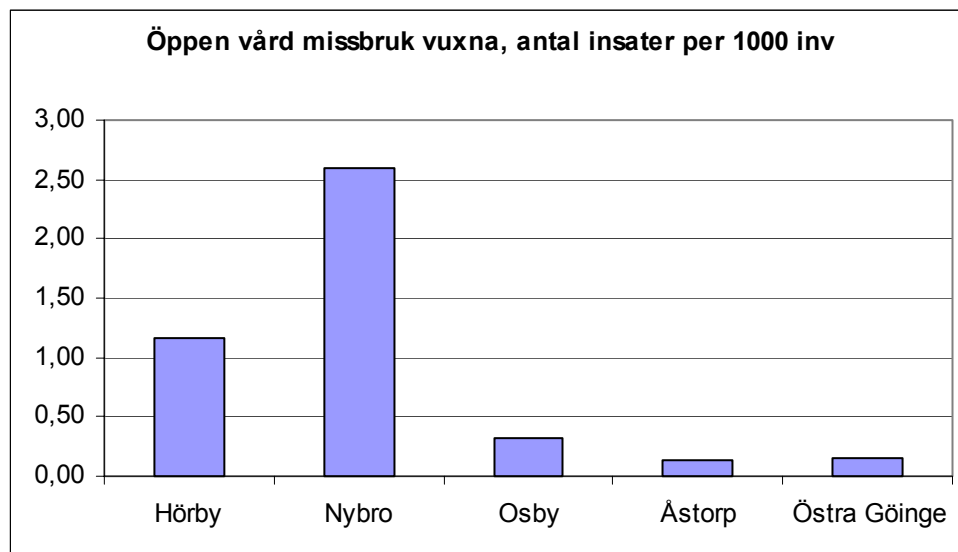


Illustration 22: Missbruk vuxna, antal insatser per 1000 invånare. Källa: Egen mätning

Alla beslutade insatser under 2007 inom slutenvården

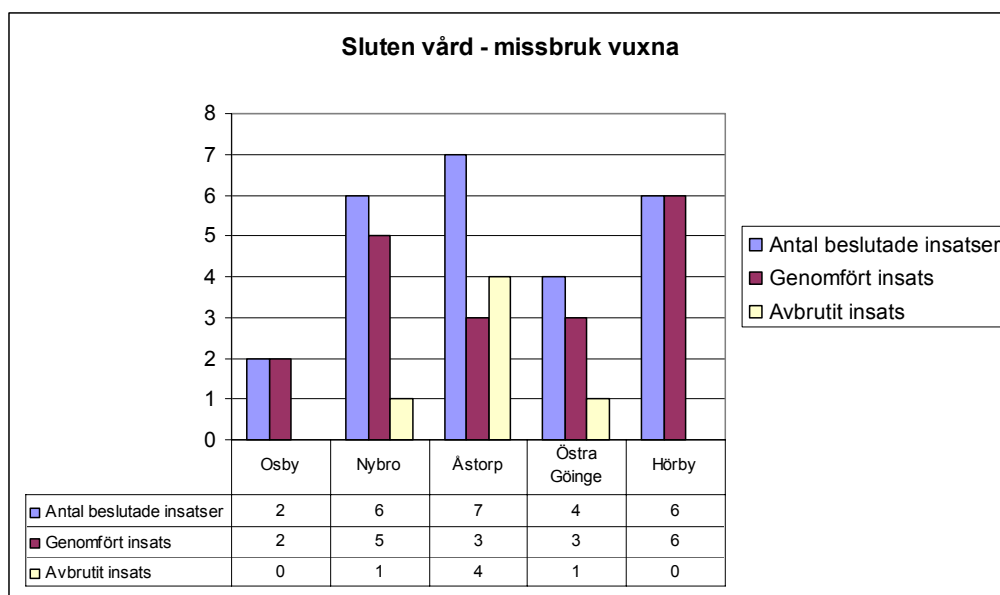


Illustration 23: Antal insatser, beslutade, genomförda och avbrutna, sluten vård missbruk vuxna under 2007. Källa: Egen mätning

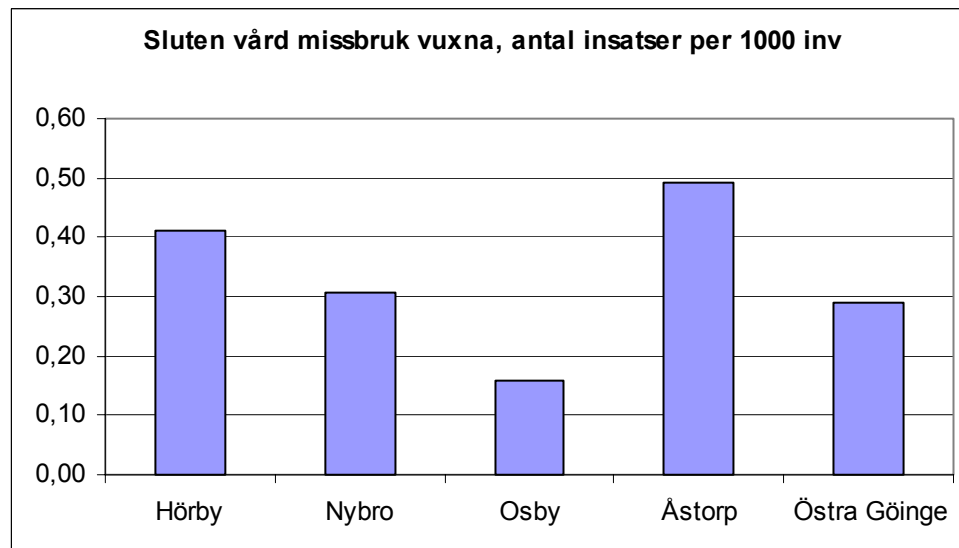


Illustration 24: Sluten vård missbruk vuxna, insatser per 1000 invånare

5.7 Kommentar

I inlämnad officiell statistik till Socialstyrelsen rörande 2007 kan utläsas att det var 35 vuxna personer med missbruksproblem som beviljades individuellt behovsprövande öppna insatser, sex personer blev inskrivna på frivillig institutionsvård och fyra i familjehemsvård. **Alvesta** har inte kunnat lämna efterfrågad statistik gällande effektivitet då uppgiften kräver manuellt arbete.

Hög effektivitet vad gäller andel genomförda vårdinsatser för missbruk vuxna i **Nybro** men jämförelsevis också ett stort antal beslutade insatser. Nybro har ett förebyggande arbetssätt där vi bedriver aktiv öppenvård på hemmaplan. Då det finns mycket missbruksproblem i kommunen minskar en aktiv öppenvård kostnaderna för slutenvården.

Samtliga aktualiseringar – både ansökningar och anmälningar kallas till personliga möten för bedömning av behov om eventuell insats. Alla anmälningar kallas två gånger. Därav lång tid mellan aktualisering och beslut att ej inleda utredning. De som är i behov av hjälp beviljas insatser redan under utredningstiden.

Individ- o familjeförvaltningen i Nybro har varit med i ”Trafik utan droger” som gett mycket bra utfall. 33 % av de som tagits för rattfylleri har gått in i öppenvårdsbehandlingen.

I **Åstorp** har missbruksproblematiken hos berörda individer varit så omfattande att behovet av behandling ej kunnat tillgodoses inom kommunens egen öppenvård.

6 Fallbeskrivningar

6.1 Utgångspunkt och beskrivning

Bedömning, handläggning och beslut av enskilda ärenden skulle kunna se olika ut beroende av i vilken kommun man vänder sig till. Nätverket har inom respektive kommun granskat 5 typfall inom Barn och unga, Vuxen/missbruk och försörjningsstöd för att se om bedömning, handläggning och beslut skiljer sig åt inom nätverket. För bedömningen har representanter från arbetsgruppen tagit fram en checklista.

6.2 Resultat

Hela underlaget finns i bilagan 2. Den generella bedömningen är att kommunerna är mycket lika varandra i sina åtgärder.

De flesta kommuner använder ASI⁷ som utredningsmetodik. Samtliga kommuner har öppenvårdsenhet i egen regi och i första hand hänvisas den sökande till denna. En del av kommunerna har utvecklat kontakt med sjukvården. Det finns en genomgående bedömning att man inte är berättigad till försörjningsstöd om man inte följer planering i form av kompetenshöjande verksamhet/praktik. De flesta kommuner har inte, sett ur ett helhetsperspektiv berört frågan kring bakomliggande faktorer till problemet.

IMS, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, arbetar tillsammans med Länsstyrelserna med att implementera ASI i socialtjänsten.

I Socialstyrelsens Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård ingår ASI som ett rekommenderat bedömningsinstrument både gällande alkohol- och narkotikamissbruk.

⁷ ASI Addiction Severity Index, ASI, är en strukturerad intervju som innehåller frågor som är relevanta för klienters missbruksproblem. Intervjun täcker förutom alkohol- och narkotikamissbruk även andra livsområden som arbete, fysisk och psykisk hälsa, socialt umgänge och kriminalitet.

7 Andel överklagade beslut som ändrats av Länsrätten

7.1 Utgångspunkter och beskrivning

Som en yttersta garant för medborgarnas rättsäkerhet finns möjligheten till domstolsprövning av socialnämndens beslut. Länsrätten är första instans vid överklagan. De flesta beslut tagna av socialnämnden är möjliga att överklaga och information om hur detta kan ske ska alltid lämnas. Informationen ska beskriva hur den personen ska gå tillväga för att överklaga beslutet och man har rätt att få hjälp av handläggare att överklaga.

Rättsäkerheten för den enskilde och medborgarnas bild av i vilken omfattning socialnämnden lever upp till de lagar och riktlinjer som styr verksamheten är två viktiga anledningar till att titta på nedanstående mått.

Allmänna förvaltningsdomstolar handlägger mål som rör tvister mellan enskilda och myndigheter. Organisationen består av en instanskedja med länsrätt som första instans, kammarrätt som andra instans och Regeringsrätten som högsta instans. Det finns 23 länsrätter och fyra kammarrätter.

Länsrätterna är första instans bland de allmänna förvaltningsdomstolarna. Det innebär att det är till länsrätten som ett mål i allmänhet först kommer när det överklagats från eller underställs av en förvaltningsmyndighet. Vissa av en kommuns socialnämnds beslut kan överklagas till länsrätten genom förvaltningsbesvär. Dessa redovisas i mål enligt socialtjänsten.

7.2 Resultat

Andel överklagade beslut som ändras av Länsrätten

I tabellen redovisas en sammanställning av mål enligt Socialtjänstlagen. Statistiken är lämnad av Domstolsverket och de berörda länsrätterna och gäller måltyp 1801 Socialtjänstlagen (2001:453). Undersökningen avser alltså inte LVU och LVM

| Kommun | Avgjorda | Ändrade | Andel ändrade |
|-----------------|----------|---------|---------------|
| Nybro | 38 | 3 | 7,9% |
| Alvesta | 24 | 1 | 4,2% |
| Hörby | 30 | 1 | 3,3% |
| Osby | 29 | 0 | 0 |
| Åstorp | 23 | 1 | 4,3% |
| Östra Göinge | 26 | 3 | 11,5% |
| Julia | | | 5,2% |
| Alla länsrätter | 4151 | 472 | 11,4% |

Länsrätten i Kalmar, Kronoberg och Skåne

Illustration 25: Antal avgjorda och ändrade beslut i Länsrätterna 2007. Mål enligt Socialtjänstlagen. Källa Länsrätterna i Kalmar Län, Kronobergs Län och Skåne Län samt Domstolsverket.

7.3 kommentar

Nätverket har diskuterat vilken kvalitetsnivå som är bra.

Skall kommunerna fatta fler avslagsbeslut som sedan får ändras? Är det högre rättssäkerhet för medborgaren med få ändrade överklagade ärenden?

Statistiken för Skåne, Kronobergs och Kalmar län för 2007 visar att det avgjordes 4151 överklagningsmål. Av dessa blev 472 ärenden ändrade, vilket motsvarar 11%.

Mätningen är gjord utifrån totalt antal ärenden per kommun som handlagts av länsrätten det vill säga, ärenden från Individ och familjeomsorgen, men också ärenden från äldre och handikappomsorgen. Mätning och uppföljning enbart utifrån Individ och familjeomsorgen innebär manuell räkning och mätning i respektive kommun.

8 Synpunktshantering

8.1 Utgångspunkt och beskrivning

Att ta var på medborgarnas åsikter om den egna kommunen bör anses som en mycket viktig aktivitet. Detta är något som allt fler kommuner tar till sig. Några av kommunerna inom nätverket har i dag en väl fungerande synpunktshantering, men inte alla kommuner. Osby och Nybro kommun är i detta nätverk mycket goda förebilder på detta område.

8.2 Resultat

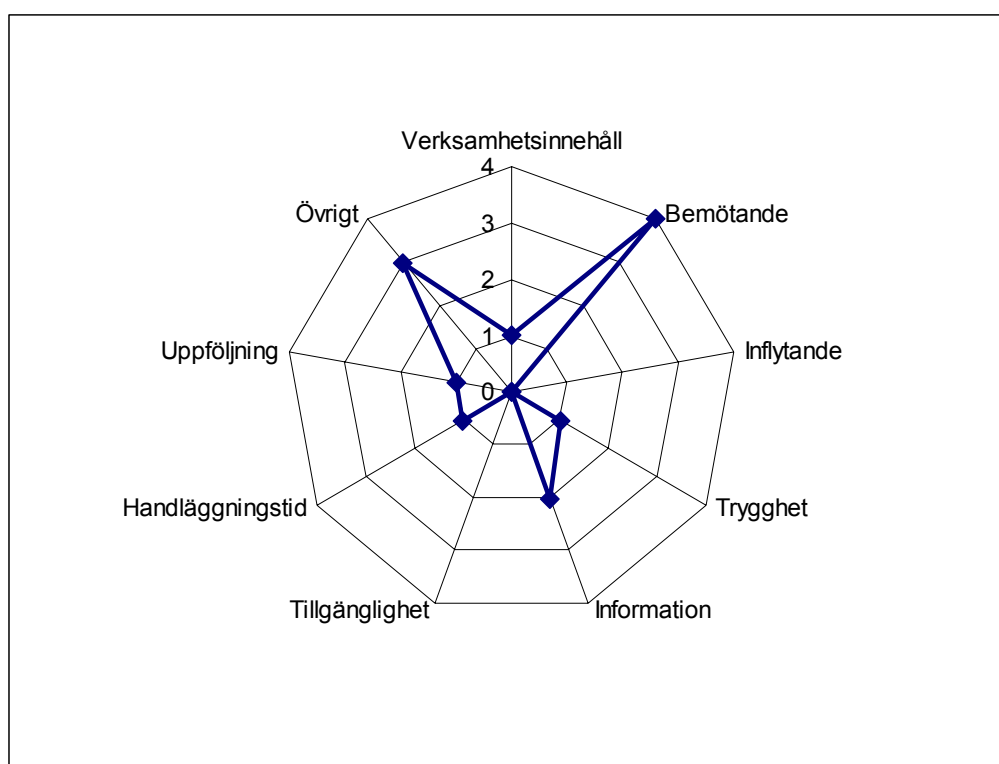


Illustration 26: Antal synpunkter per område, Osby 2007. Källa: Osby Kommun Socialnämnden

Bemötande är den faktor som flest klagomål och eller synpunkter registreras som i de flesta kommuner. Otydlig information och bristfällig handläggning är också ofta förekommande.

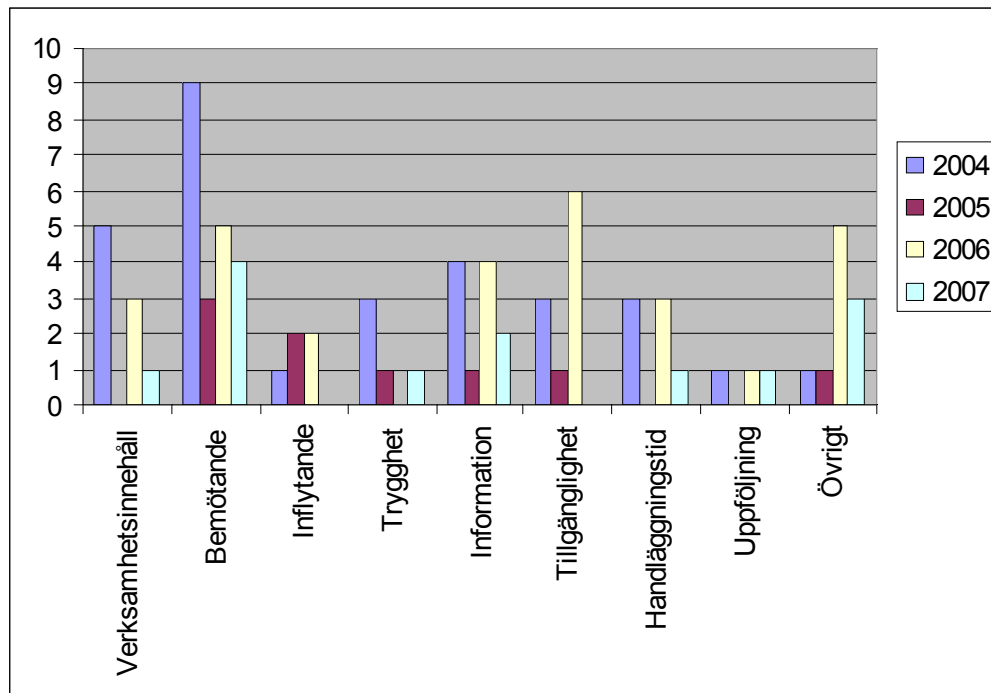


Illustration 27: Antal synpunkter per område, Osby 2004-2007. Källa: Osby Kommun Socialnämnden

8.2 kommentarer

Alvesta

Från och med 2005 deklarerar kvalitén på kommunens tjänster och service via ett 50-tal kvalitetsgarantier. Därigenom ges förutsättningar till att göra de kommunala tjänsterna tydliga, effektivisera och korrigera arbetssätt, vilket leder till kvalitetsutveckling. Till kvalitetsgarantierna är ett system kopplat för att ta emot klagomål, synpunkter och förslag. ”På rätt spår” är inte tänkt att användas för saker som direkt kan åtgärdas i det dagliga arbetet eller där normal ärendehantering gäller. Under 2007 inkom 25 klagomål, synpunkter och förslag. Större delen av ärendena utgör klagomål men även synpunkter/-förslag förekommer. Ibland har ”på rätt spår” lett till konkreta åtgärder, ändringar hanteringar/rutiner eller enbart i informationsinsats.

Socialförvaltningen har fått störst andel av ärendena (60 %). 2006 lämnades för kommunen totalt 62 klagomål, synpunkter och förslag.

Hörby

Hörby kommun har synpunktshantering som innebär att alla klagomål som kommer in skrivs ner och lämnas till närmaste arbetsledare, som informerar Centrumledare. Kontakt tas med den som lämnat klagomål antingen skriftligt eller via personlig kontakt. Arbetsledaren är den som ansvarar för att klagomålet behandlas. Klagomålshandlingar förvaras sedan i personakten.

Någon statistik över klagomålen förs inte men kommer att starta inom socialtjänstens verksamhetsutveckling.

Nybro

Sedan början av maj 2007 finns det möjligheter för allmänheten att komma in med synpunkter och klagomål på den kommunala verksamheten i Nybro. Samtliga personal har fått information om policy, användarmanual och blanketter för att registrering av synpunkter och klagomål ska bli så effektiv som möjligt. Inkommet dokument ska genast lämnas över till registratören på förvaltningen för diarieföring. Kopia lämnas till ansvarig chef för berört område som ser till att återkoppling sker till den person som inkommit med synpunkten eller klagomålet. Redovisning av inkomna ärenden till individ och familjenämnden sker två gånger per år. Kommunens alla inkomna synpunkter och klagomål redovisas även i kommunfullmäktige två gånger per år samt på kommunens hemsida.

Flest synpunkter och klagomål inom individ- och familjeomsorg gäller: *Bemötande, bristfällig tjänst, långsam handläggning, otydlig information, uteblivit svar samt en del övrigt.*

Osby

Kommunen har en strukturerad hantering av synpunkter och klagomål. Alla klagomål nedtecknas på blankett oavsett om de kommer in muntligt, skriftligt eller anonymt. Allt diarieförs och återkopplas till berörd arbetsledare. Inom en vecka bemöts klagomålet skriftligt och ev förtydligande per telefon. Två gånger per år redovisas en sammanställning för socialnämnden.

Flest synpunkter och klagomål får: *Bemötande, inflytande, trygghet, information, tillgänglighet, handläggningstid, verksamhetsinnehåll, uppföljning samt övrigt.*

Åstorp

Synpunkter på den kommunala servicen i sin helhet kan lämnas in i en brevlåda som finns på kommunens medborgarkontor alternativt muntligt, via mail, telefon eller skriftligt. Inkomna synpunkter vidarebefordras sedan till berörd förvaltning. Från socialtjänsten återkommer man i de fall där det är möjligt till den som lämnat synpunkten muntligt eller via brev.

Östra Göinge

Kommunen har en väl strukturerad synpunktshantering. Synpunkter, kritik, klagomål eller beröm kan komma in till socialförvaltningens personal, muntligt eller skriftligt och ska snarast vidarebefordras till enhetens arbetsledning. Muntlig synpunkt förs in på där till avsedd blankett. Synpunkterna diarieförs och bekräftelse lämnas inom 5 dagar till synpunktslämnaren.

En sammanställning av alla inkomna synpunkter redovisas för socialnämnden en gång per år.

9 Nöjd Klientindex

9.1 Utgångspunkt och beskrivning

Nöjd klientindex är ett mått som förutsätter att vi tillfrågar klienten om vad de tycker om det arbete som socialtjänsten gör. Flera kommuner har sedan lång tid tillbaka egna enkäter som de använder i olika omfattning och periodicitet. Inom vissa verksamhetsområden har man långa serier för att följa utveckling. Inom Individ och familjs områden är användandet av klientenkäter olika utvecklat i olika kommuner.

För att få fram en jämförbarhet måste det till gemensamma frågor. Att ta fram en nationell enkät inom området stöter på flera problem. För att gå runt dessa har vi i samråd med SCB tagit fram tre frågor som enkelt kan biläggas den lokala enkät man använder sig av. Dessa frågor svar kan enkelt omvandlas till ett index som kan användas i en jämförelse.

NKI frågorna är tre standardiserade frågor med i princip samma innehåll oavsett vilken verksamhet man mäter

I normalfallet viktas dessa tre helhetsfrågor vid beräkning av NKI-talet. För just dessa tre frågor blir vikterna nästan exakt lika varför det går utmärkt att beräkna NKI utan denna viktning. Indexet NKI går från 0-100. Ju högre värde desto bättre betyg har verksamheten då fått av kunderna/brukarna.

Varje kommun som lägger till dessa tre frågor i sina enkäter kan sedan själv enkelt beräkna sitt NKI på följande sätt:

$$(\text{Summan av medelbetygen på frågorna } a+b+c)/3 - 1) : 9) * 100)^8$$

Exempel: om medelbetygen på frågorna a, b och c är 8,0 ; 7,5 resp 7,0 då blir **NKI**=\$((8,0+7,5+7,0 / 3) - 1):9*100= **72**

Så enkelt är det för varje kommun att beräkna sitt NKI.

- Hur nöjd är du med hjälpen/ rådgivningen som helhet?
- Hur väl har hjälpen/rådgivningen uppfyllt dina förväntningar på den?
- Tänk dig den bästa hjälp/rådgivning man kan få. Hur nära eller långt ifrån en sådan hjälp är den hjälp du fått?

⁸ Anm. Minus 1 läggs in för att indexskalan startar vid 0 medan den 10-gradiga skalan startar vid 1.

9.2 Resultat

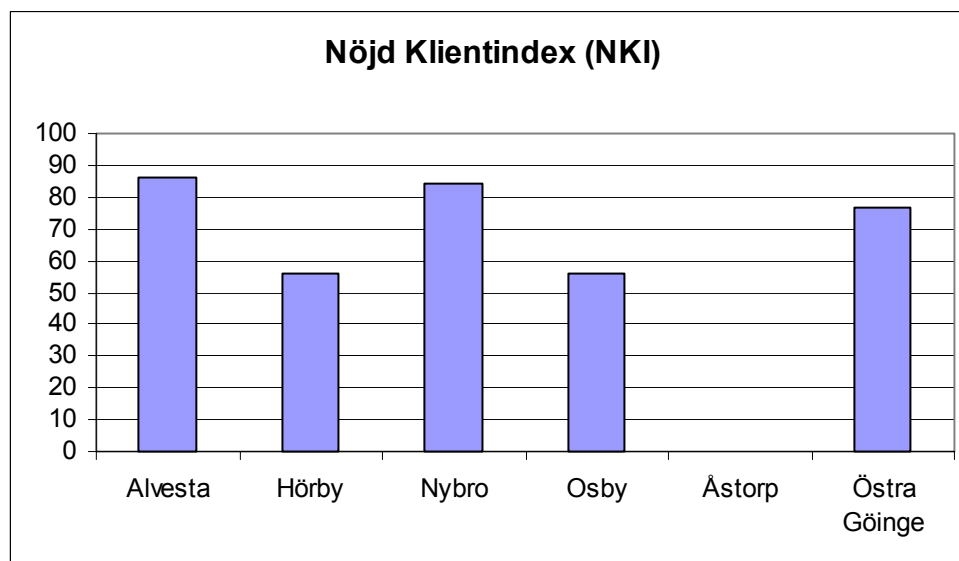


Illustration 28: Nöjd klientindex. Källa: Egen mätning

9.3 Kommentarer

Resultatet från NKI mätningen är ganska ostabilt eftersom undersökningarna utförts med varierande metod och antal som enkäten delades ut till.

Arbetsgruppen har också tittat på resultatet på en av frågorna i Nöjd medborgarindex som svarar mot social omsorg. Fråga fem ” Vad tror eller tycker du om det stöd och den hjälp utsatta individer får i din kommun”.

De svar som finns att hämta här har genomgående ett lägre värde.

Alvesta 49 (2006), Nybro 42 (2007), Osby 44 (2008) och Östra Göinge 35 (2008)

Betygsindex för samtliga kommuner var 2008 ett index på 48.

Hörby och Östra Göinges undersökningar levereras först till hösten. Åstorp har ännu inte deltagit i nöjd medborgarundersökningen.

I **Alvesta kommun** gav enkätundersökningen vecka 14-15 rörande Nöjd klient index ett relativt gott resultat. Sammanlagt inkom 32 svar. Enkäten var utlagd hos mottagningsenheten, Loket (vuxna missbrukare) familjebehandlingsenheten och hos budgetenheten. Verksamheten har även vid ett flertal tillfällen tidigare genomfört brukarenkäter som genomgående visat på gott resultat. Under 2006 genomfördes SCB:S Nöjd medborgarundersökning. Undersökningen visar på ett nöjd medborgarindex på 49. Medelvärde hos de kommuner som då genomförde undersökningen var ett index på 48.

Nybro kommun NKI våren 2008

Av de utlämnade 100 enkäterna har 52 besvarats. Nybro får här ett jämförelsevis högt värde vad gäller NKI, 84 poäng, vilket måste ses som

positivt. Kanske är det som så att av de som inte valde att besvara enkäten var ev. de flesta missnöjda med hjälpen/service.

Nybro kommun NMI våren 2007

Stöd för utsatta personer får ett lägre betygindex än medelindex för Nybro kommun. Jämfört med medelvärdet för samtliga kommuner i de två senaste undersökningarna har Nybro kommun av sina medborgare fått statistiskt högre betygsindex för Stöd för utsatta personer. Vid jämförelse med resultaten för kommunerna i samma storleksklass i de två senaste undersökningarna har Nybro kommun fått statistiskt säkerhetsställt lägre betygsindex vad gäller Stöd för utsatta personer. (Nybro 42, samtliga 48)

I Åstorp lämnades enkäten ut sent vilket kan vara en av förklaringarna till att inga enkätsvar inkommit.

10 Tillgänglighet

10.1 Utgångspunkt och beskrivning

Tillgängligheten visar på servicenivån i kommunen. Hur snabbt får jag svar när jag ringer till en kommun och ställer en fråga? Och på vilket sätt besvaras frågan.? Om jag skickar samma fråga via e-post hur länge behöver jag vänta på svaret? För Individ och familjeomsorgen finns tre frågor framtagna, dessa har arbetats fram och testats i tidigare nätverk.

De frågor som använts är:

- Min syster har en grabb på 16 år. Han har börjat skolka, humöret har förändrats och hemma har det börjat försvinna både pengar och annat. Var ska hon vända sig för att få hjälp?
- Jag har kommit i en svår ekonomisk situation. Vad finns det för möjligheter att få socialbidrag?
- Det är ganska krisigt mellan oss hemma, en jobbig period som bara blivit värre. Vart vänder man sig för att få någon att tala med utan att behöva betala dyra räkningar?

Mätningen av tillgänglighet har skett genom att ett anlitat företag som är van att genomföra liknande undersökning ringt till kommunens växel samt att e-post skickats till kommunens officiella e-post adress. Varje fråga har ställts två gånger under en två veckors period under spridda tider. Dvs. sex uppringningar och sex e-post frågor till vardera kommunen. Vid telefonkontakt har dokumentation skett av tillgänglighet men också kvaliteten på svaret där faktorer som engagemang och bemötande ingår. Frågorna har även ställts i andra nätverk och mätningar vilket ger det möjlighet till att kunna göra jämförelser.

Resultatet kan inte generaliseras alltför mycket med tanke på det relativt ringa antal kontakter men de indikerar något som vi borde titta på och eventuellt förbättra. Mätningen ska därför ses som ett arbetsinstrument för upprättande eller uppföljning av policys, riktlinjer etc.

En mer omfattande resultatsammanställning med jämförelser av andra mätningar kommer att sändas ut till varje kommun i nätverket inom en snar framtid. I denna finns även mer kvalitativa aspekter på de olika svaren som fåtts.

Läs hela rapporten i bilaga 3

10.2 Resultat

Här redovisas två mått från rapporten:

1. Andelen kontakter som undersökaren fick med handläggare via telefon
2. Andelen svar som undersökaren fick via e-post inom två dygn⁹

| | Telefon | E-post |
|--------------|---|--------------------------------------|
| | Tillgänglighet (Andel kontakt med handläggare) | Svarstid (Andel svar inom 2 dygn) |
| Alvesta | 50 % | 50 % |
| Hörby | 83 % | 65 % |
| Nybro | 50 % | 82 % |
| Osby | 67 % | 50 % |
| Åstorp | 33 % | 100 % |
| Östra Göinge | 50 % | 82 % |

10.3 Kommentarer

När det gäller tillgängligheten på telefon visar undersökningen på stor variation mellan kommunerna. Lättast på att komma i kontakt med handläggare på telefon är det i Hörby. Åstorp är snabbast med att ge svar via e-post och dessutom inom 1 dygn.

I **Alvesta kommun** har enheten för ekonomiskt bistånd telefontid 1 timme varje dag. Tidigare har man prövat att ha kvällsöppet, men besöken och samtalen var få. Nu erbjuder man istället möjligheten när behov föreligger. Behandlingsenheten har besökstid fram till klockan 18 en dag per vecka. Övrig personal/enheten inom individ- och familjeomsorgen har ingen särskild telefontid. Förfrågningar via e-post förekommer sällan.

I **Hörby kommun** har Utredarna telefontid en timme, tre gånger per vecka. Alla inkommande samtal kommer till en reception/mottagning som alltid svarar på kontorstid. I det fall mottagningen bedömer att en handläggare behöver samtala med den som ringer, kopplas samtalet vidare.

I **Nybro kommun** är det lättare att få snabb kontakt via e-post än via telefon. Tillgängligheten är jämförelsevis något lägre via telefon och något högre via e-post.

⁹ Vid denna typ av frågor bör 90% av svaren komma inom 2 dygn enligt undersökande företag

I **Åstorps kommun** har handläggarna telefontid, dock ej alla dagar i veckan. För akut anmälan av "barn som far illa" finns en speciell mottagningstelefon alla dagar i veckan (mån-tors kl 8-17 och fre kl 8-15). Resultatet av undersökningen kan ha påverkats av om man har sökt kontakt under telefontid eller utanför telefontiden.

I **Östra Göinge kommun** förmedlas kontakten med avdelningens handläggare via dess reception. Handläggare inom ekonomiskt bistånd har telefontid en timme per dag under måndag till fredag.

11 Informationsindex

11.1 Utgångspunkt och beskrivning

Kommunens information till medborgaren är ett område som fått allt större massmedialt intresse. Svenskt Näringsliv har under två år publicerat rapporter om informationen och tillgängligheten på kommunernas hemsidor och nu visar även staten ett ökat intresse för frågan.

Inom nätverket Julia har ett omfattande granskningsarbete gjorts av kommunernas hemsidor och kommunens skriftliga material som riktar sig till klienten/medborgaren. Hemsidorna är granskade för de olika verksamhetsdelarna Försörjningsstöd, Barn- och Ungdom/Familj och Missbruk/Vuxen.

Informationsindex inom Individ och familj är en del av det kommunövergripande informationsindexet som finns framtaget. Syftet med informationsindex är att kunna visa en samlad bild av kommunens informationsgivning till medborgarna och synliggöra starka och svaga sidor. Den är inte heltäckande utan ska mera ses som en slags grundnivå för kommunens information till klient/medborgare.

Metod

Materialet på hemsidorna har granskats av extern person från SKL. Letandet av information på hemsidan är tidsbestämt till två minuter per fråga för att därigenom få en respons på eventuella funktionsbrister i upplägg och layout. Det som inte hittas inom tidsramen ”finns inte”! Om det trots undersökningen skulle finnas så är det troligen så svårt att hitta att det inte kommer att hittas av medborgaren.

Den andra delen av indexet rör den skriftliga informationen. Kommunerna har själva granskat den skriftliga information som riktas till klienten/medborgaren. Det skriftliga materialet granskas utifrån samma frågeställningar som för hemsidan..

11.2 Resultat

Informationsgivningen redovisas för individ- och familjeomsorgens verksamhet totalt.

Varje kommun har fått poäng utifrån ett frågeformulär.

Nej = 0 poäng, informationen finns inte.

Delvis = 1 poäng, del av informationen finns

Ja = 3 poäng, information som svarar mot frågan finns i stor utsträckning.

Procentsatsen är sedan uträknad som kommunens poäng i förhållande till maxpoäng. Resultatet visas per fråga för respektive kommun.

11.2. 1 Kommunernas hemsidor

| Individ- och familjeomsorg Webbgranskning | Alvesta | Hörby | Nybro | Osby | Åstorp | Östra Göinge |
|--|----------------|--------------|--------------|-------------|---------------|-------------------------|
| Det finns information om hur man gör för att söka hjälp. (ansöka om bistånd, hjälp utan biståndsbeslut) | | | | | | |
| Det finns information om vilka olika insatser/bistånd/hjälp man kan få. | | | | | | |
| Det finns en samlad faktainformation om de enskilda verksamheterna med kontaktuppgifter (telefon, e-postadress, adress) till ansvarig chef och andra nyckelpersoner. | | | | | | |
| Det finns information om hur man överklagar ett beslut | | | | | | |
| Det finns information om eventuella avgifter | | | | | | |
| Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål. | | | | | | |
| Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten | | | | | | |
| Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras | | | | | | |
| Det finns information om sekretessregler | | | | | | |
| Det finns information om vad man gör när barn far illa, vid misshandel, kvinnofrid, dvs. anmälan till myndighet | | | | | | |
| Det finns information om vad som ingår i försörjningsstöd | | | | | | |
| Det finns ansökningsblanketter för försörjningsstöd | | | | | | |
| Det finns information om väntetid för eftersökt hjälp/stöd | | | | | | |
| Det finns information om vart man vänder sig efter kontorstid med akuta problem | | | | | | |
| Det finns information på andra språk | | | | | | |
| Det finns information på lätt svenska | | | | | | |
| Det finns information för synskadade | | | | | | |
| Poäng (Max 51p) | 19 | 20 | 30 | 25 | 15 | 33 |
| Procent | 37 % | 39 % | 59 % | 49 % | 29 % | 65 % |

11.2. 2 Kommunens trycksaker

| Individ- och familjeomsorg Trycksaksgranskning | Alvesta | Hörby | Nybro | Osby | Åstorp | Östra Göinge |
|--|----------------|--------------|--------------|-------------|---------------|-------------------------|
| Det finns information om hur man gör för att söka hjälp. (ansöka om bistånd, hjälp utan biståndsbeslut) | | | | | | |
| Det finns information om vilka olika insatser/bistånd/hjälp man kan få. | | | | | | |
| Det finns en samlad faktainformation om de enskilda verksamheterna med kontaktuppgifter (telefon, e-postadress, adress) till ansvarig chef och andra nyckelpersoner. | | | | | | |
| Det finns information om hur man överklagar ett beslut | | | | | | |
| Det finns information om eventuella avgifter | | | | | | |
| Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål. | | | | | | |
| Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten | | | | | | |
| Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras | | | | | | |
| Det finns information om sekretessregler | | | | | | |
| Det finns information om vad man gör när barn far illa, vid misshandel, kvinnofrid, dvs. anmälan till myndighet | | | | | | |
| Det finns information om vad som ingår i försörjningsstöd | | | | | | |
| Det finns ansökningsblanketter för försörjningsstöd | | | | | | |
| Det finns information om väntetid för eftersökt hjälp/stöd | | | | | | |
| Det finns information om vart man vänder sig efter kontorstid med akuta problem | | | | | | |
| Det finns information på andra språk | | | | | | |
| Det finns information på lätt svenska | | | | | | |
| Det finns information för synskadade | | | | | | |
| Poäng (Max 51p) | 27 | 18 | 18 | 3 | 13 | 32 |
| Procent | 53 % | 35 % | 35 % | 6 % | 25 % | 63 % |

11.3 Kommentarer

I **Alvesta kommun** finns mer material att tillgå via broschyrer än via hemsidan. Uppdateringen på hemsidan har inte och är inte en prioriterad uppgift för verksamheten. Vissa uppgifter har man dock medvetet valt att inte redovisa på hemsidan. Som exempel kan nämnas ansökningsblankett för ekonomiskt bistånd, då enheten alltid vill göra en personlig bedömning. Andra uppgifter som namn och e-postadresser vore dock bra att komplettera hemsidan med.

I **Hörby kommun** är det tryckta informationsmaterialet som finns gammalt. Materialet består av foldrar om vuxensektionen, LVM, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, personligt ombud samt tryckta A4-blad med information om försörjningsstöd och gemensam vårdnad. Det är mer en faktainformation om olika delar inom IFO:s område, och inte så mycket hjälp och råd för hur man går tillväga om man behöver hjälp. Genomgången har visat på att det finns ett stort behov av att uppdatera material och komplettera på de punkter som har besvarats med nej.

Att **Nybro** jämförelsevis får höga poäng och därmed är bra på att ge information via hemsidan beror nog till stor del på att kommunen i början av året gjorde om hemsidan. I och med detta fick vi en översyn av de olika verksamheternas information och en bättre struktur på hemsidan. När det gäller skriftlig information är vi däremot inte lika bra och här behöver vi kanske se över vad som kan göras åt detta.

Åstorps kommuns webbsida är under uppdatering. När det gäller skriftligt informationsmaterial är dessa också under uppdatering, där det har blivit en fördröjning med anledning av ny organisation i kommunen från och med 2007-01-01.

I **Östra Göinge kommun** har en ny hemsida lanserats under 2007.

Arbetsgrupp för kommunerna i nätverket

| | |
|----------------------------|---------------------|
| Marianne Stark | Alvesta |
| Annika Bengtsson | Alvesta |
| Kerstin Bondza | Hörby |
| Gunilla Kaij-Bevheden | Hörby |
| Jörgen Persson | Hörby |
| Susanne Karlsson | Nybro |
| Anette Arbman | Nybro |
| Lars Wasteby | Nybro |
| Björn Olsson | Osby |
| Karin Alriksson | Osby |
| Ann-Marie Malmström | Åstorp |
| Sally Mårtensson | Åstorp |
| Anette Heingard | Östra Göinge |