



På väg mot Lokal Evidens!

Att utveckla ett system för lokal uppföljning och utvärdering av den kommunala missbruksvården. Ett SKL-uppdrag.

Jan Hjelte
Jan Brännström
Christer Engström

Delrapport
November 2009

Sammanfattning

Rapporten ”På väg mot Lokal Evidens!” är en delrapport och skildrar det första årets erfarenheter av att utveckla ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem för den kommunala missbruks- och beroendevården i socialtjänstens regi. Rapporten fokuserar på fyra olika frågor.

- Hur är uppföljnings- och utvärderingssystemet konstruerat?
- Hur har arbetet fortskridit?
- Vilka svårigheter har funnits i utvecklingsarbetet?
- Vilka framgångsfaktorer har identifierats?

Angående systemets konstruktion består den av tre huvudsakliga delar: verksamhetsidé, dokumentation samt brukaruppföljning. Därutöver har det även framgått att återkoppling utgör en central del av uppföljningen för att validera data, men också för att synliggöra möjliga tolkningar av de data som produceras.

När det gäller arbetets fortskridande har arbetet successivt utvecklats. De data som tagits fram inom systemet har möjliggjort en problematiserande analys där verksamheterna fått möjligheter att granska vad man gör, men även hur de beskriver att de tänkt göra samt förhållandet mellan avsikt och realitet. Tillika har projektets existens och innehåll blivit spridd på olika sätt. Dels genom att aktörer i organisationen använder material för att presentera verksamheten för utomstående och dels genom att vi själva beskrivit systemet och vårt arbete i olika sammanhang.

Möjligheterna att utveckla ett dylikt system kräver emellertid sina förutsättningar. Dessa förutsättningar kan betraktas som framgångsfaktorer för iscensättningen av systemet. På motsvarande sätt kan avsaknaden av faktorerna ses som hinder för uppbyggnaden av ett uppföljningssystem. För det första bör de som driver projektet ha relevanta kunskaper om forskning i allmänhet och socialt arbete i synnerhet. Därutöver är det centralt med kunskaper och erfarenheter av praktiskt socialt arbete. För det andra är legitimiteten viktig för uppbyggnaden, såväl i organisationen som i förhållande till signifikanta aktörer i dess omgivning. Dessutom framstår det, för det tredje, som viktigt att projektets organisatoriska struktur är sådan att den stödjer genomförandet av själva projektet, men även att den verkar till förmån för en samordning med linjeorganisationen.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	SID
1. Inledning	5
1.1 Ambitioner att evidensbasera det sociala arbetet i socialtjänstens individ- och familjeomsorg	5
1.2 Lokal uppföljning och utvärdering – ett sätt att evidensbasera öppen- och heldygnsvården i socialtjänstens individ- och familjeomsorg	6
1.2.1 Uppföljningssystem för den kommunala missbruks- och beroendevården – ett nationellt uppdrag	7
1.3 Vad avses med uppföljning och utvärdering?	8
2. Loke – ett system för lokal uppföljning och utvärdering	10
2.1 Verksamhetsbanken	10
2.2 Konstruktion av verksamhetsidé	11
2.3 Dokumentation av målgrupp/-er, insatser och resultat	12
2.3.1 Återkoppling – förankring och medskapande	14
2.4 Brukarperspektivet i den lokala uppföljningen	15
2.4.1 Tre olika perspektiv på brukaruppföljning	16
2.4.2 Utvecklingen av en standardiserad brukarenkät för missbruks- och beroendevården	17
2.4.3 Att utforma en brukarenkät	18
2.4.4 Bemötandet centralt i brukarenkäter	18
2.4.5 Brukarnas förväntningar	19
2.4.6 Brukarenkäten i Umeå	19
2.4.7 Utvecklingen av en ny brukarenkät	20
3. Iscensättningen av uppföljnings- och utvärderingssystemet – de inledande erfarenheterna	23
3.1 Våren 2008 – arbetet inleds	23
3.2 Hösten 2008 – en inledande analys och återkoppling	25
3.2.1 Feed-back ger engagemang	26
3.2.2 Arbetet med verksamhetsidéer påbörjas	28
3.2.3 Tillskapandet av en styrgrupp	28
3.3 Våren 2009 – kvalitativa språng	29
3.4 Hösten 2009 – cirkelarna vidgas successivt	32
3.4.1 Jämförelser över tid	32
3.4.2 Värdet av kontinuerlig uppföljning	33
3.4.3 Lokalt och nationellt intresse	34
3.4.4 Prövning av enkätens egenskaper	36
4. Att sjösätta lokal uppföljning	38
4.1 Kunskaper	39
4.2 Projektets strukturella egenskaper	40
4.3 Legitimitet	41
4.4 Det fortsatta utvecklingsarbetet – att hantera spänningar	43
Referenser	45

Bilagor	51
BILAGA 1. Guide för verksamhetsbeskrivning	51
BILAGA 2. Exempel på verksamhetsidé	54
BILAGA 3. Instruktioner för ifyllande av statistik	55

1. Inledning

1.1 Ambitioner att evidensbasera det sociala arbetet i socialtjänstens individ- och familjeomsorg

Sedan mitten av 1990-talet har det funnits ett ökat intresse för evidensbaserad praktik inom medicinens område (Evidence-based medicine), vilket avser möjligheten att spåra (track down), värdera och införliva belägg/bevis (evidence) i den medicinska praktiken (Sackett & Rosenberg, 1995). Evidence-based medicine (EBM) refererar till tre kunskapskällor, nämligen forskningsresultat, praktikens erfarenheter och patientens uppfattning (Sackett et al., 1996; Sackett, 1997). Sackett, som är evidensbegreppets grundare inom medicinen, definierar evidens som ”*the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values*” (Sackett 2000, sid. 1). Kriteriet för en evidensbaserad verksamhet är således att den baserar sitt arbete på bästa tillgängliga forskning i kombination med den egna professionella expertisen och det som är värdefullt för klienten. Därmed finns det tre olika perspektiv i en evidensbaserad verksamhet: forskningsperspektivet, det professionella perspektivet och klientperspektivet. Dessa tre olika perspektiv skall ha likvärdig prioritet även om det ofta förefaller som om evidens enbart handlar om den kunskap som forskningen genererar.

Idén om en evidensbaserad praktik (EBP) har transformerats och materialiserats in i ett flertal professionella fält såsom pedagogik, arbetsterapi och hälsovård. I det avseendet har EBM även utgjort en inspirationskälla för en evidensbaserad praktik i socialt arbete inom socialtjänsten (Alexandersson, 2006; Jonsson, 2005; SOU-rapport 2008:18). Tanken om en evidensbaserad praktik i socialtjänsten började ta fart på allvar under andra halvan av 1990-talet då det riktades kritik mot socialtjänstens arbete i ett flertal avseenden. Bl.a. framfördes uppfattningar om en bristande användning av vetenskaplig kunskap i det sociala arbetet (Bergmark & Lundström, 2000). Det riktades även kritik mot en avsaknad av systematik i dokumentationen. I en debattartikel i DN menade Kerstin Wigzell, dåvarande generaldirektör vid Socialstyrelsen, att det saknades en systematisk och generaliserbar dokumentation och att arbetet bedrevs ”på känn” (Jonsson, 2005).¹ Utöver detta framkom även uppfattningen att det fanns tillkortakommanden beträffande såväl kunskapen om resultatet av insatserna som förhållandet mellan insatser och resultat. Kort sagt, ansågs det finnas begränsade kunskaper om, och på vilket sätt, insatser i det sociala arbetet var till någon nytta för klienterna med hänsyn till deras livssituation. Exempelvis efterfrågade direktören vid CUS, föregångaren till IMS) Karin Tengvald, information om förhållandet mellan insatser och resultat i socialt arbete (Tengvald, 2001).²

Sedermera utmynnade kritiken i att regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att utforma ett förslag till program för nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2000).³ Socialstyrelsen menar vidare att det är i den kommunala verksamheten som kunskapsutvecklingen måste ske. Därför föreslås bl.a. att varje kommun bör ha en strategi för kunskapsutveckling inom socialtjänsten.

¹ Författaren refererar här till en debattartikel av Petterson, L och Wigzell, K. (1999). *Hjälp till svaga bara chansning*. Dagens Nyheter: DN debatt 6:e augusti 1999.

² CUS är en förkortning av Centrum för Utvärdering av Socialt arbete medan IMS är en förkortning av Institutet för utveckling av Metoder i Socialt arbete.

³ Regeringsuppdraget utgör en bilaga i Socialstyrelsens rapport ”Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten”.

Arbetet med att utforma ett nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten omfattade bl.a. den s.k. KUBAS-satsningen (Tops & Sunesson, 2005).⁴ Inom ramen för KUBAS är KiN (Kompetenscentrum i Norr) ett exempel på hur man lokalt i Umeå och Skellefteå försökte skapa en strategi för att evidensbasera praktiken inom socialtjänsten. KiN var ett samarbetsprojekt mellan socialtjänsten i Umeå respektive Skellefteå och Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet. Syftet var att skapa lokalt anpassade verksamheter och strukturer för ett ökat kunskapsflöde mellan socialtjänstens verksamhet, universitetets grund- och vidareutbildning samt forskning (<http://www8.umu.se/socw/kin/presentation.htm>).⁵

1.2 Lokal uppföljning och utvärdering – ett sätt att evidensbasera öppen- och heldygnsvården i socialtjänstens individ- och familjeomsorg

Ett annat exempel på lokala strategier är kommunernas lokala uppföljnings- och utvärderingsverksamhet (Socialstyrelsen, 2000). Enligt Socialstyrelsen utgör en lokal strategi för uppföljning och utvärdering av insatserna inom socialtjänsten en viktig del i att evidensbasera det sociala arbetet inom socialtjänsten. Betydelsen av lokal uppföljning betonas även av Pedersen (2007) som, i förhållande till en evidensbaserad praktik i missbruksvården, menar att det i hög utsträckning är det lokala sammanhanget som avgör vem eller vilka som gagnas av insatserna. Även om vissa behandlingsinsatser (metoder) visat sig effektiva enligt effektstudier (RCT:s) är det för det första inte alltid som klienten får det som behandlingsverksamheten säger att de erbjuder. För det andra behöver inte heller en metod som visat sig effektiv i effektstudier innebära att den är effektiv i förhållande till enskilda klienter eller klientgrupper. Likartade uppfattningar presenteras också av Fixsen et al. (2002) och Simpson (2002). Författarna menar att den lokala användningen kan skilja sig från den forskningsmiljö där metoderna utprovats. Tillika är varje metod beroende av kompetensen hos dem som använder den. Mot bakgrund av att klienteffekterna kan variera även för metoder som visat sig effektiva förutsätter en evidensbaserad verksamhet lokala uppföljningar.

Även på det lokala planet i Umeå kommun har diskussioner om en lokal strategi för uppföljning och utvärdering inom individ- och familjeomsorgen förekommit under de senaste åren. Bl.a. pekade företrädare för kommunens verksamheter på olika nivåer, men också den politiska nivån, på behovet av att följa upp de biståndsverksamheter med öppen- och heldygnsvård som bedrivs i socialtjänstens regi, den s.k. Verksamhetsbanken. Verksamhetsbanken omfattar för närvarande ca. 20 olika verksamheter, vilka riktar sig till barn, unga och familjer samt vuxna.

Diskussionerna om behovet av ökade kunskaper om Verksamhetsbankens insatser och resultat utmynnade i att socialnämnden och socialdirektören gav utvecklings- och fältforskningsenheten (UFFE) i uppdrag att under 2008 påbörja uppbyggnaden av ett uppföljningssystem. Uppdraget var ett treårigt projekt och innebar konkret att bygga upp ett system för att utvärdera resultaten för de a'-prisfinansierade verksamheterna inom Verksamhetsbanken.⁶ Att uppdraget var treårigt kan också sägas vara i linje med den tid som enligt implementeringsforskningen krävs för att iscensätta mer genomgripande förändringar i människobehandlande organisationer såsom socialtjänstens missbrukarvård (jfr Fixsen et al.,

⁴ KUBAS är en förkortning av ”Kunskapsbaserad socialtjänst”.

⁵ Andra exempel på fullskaleförsök inom ramen för KUBAS var de mellan socialtjänsten i Helsingborg och Socialhögskolan i Lund/Campus Helsingborg (Tops & Sunesson, 2006) samt Sociorama (Nolhage, 2005).

⁶ A'-priset avser den dygns- eller månadskostnad för varje brukare som verksamheterna erhöll vid placering. Under tiden för projektet har emellertid a'-priset tagits bort för verksamheterna.

2009). Människobehandlande organisationer är de offentliga, icke vinstdrivande, myndigheter och organisationer som återfinns inom den sociala välfärdssektorn (Hasenfeld, 1992).

1.2.1 Uppföljningssystem för den kommunala missbruks- och beroendevården – ett nationellt uppdrag

Syftet med uppdraget var att uppföljningssystemet så småningom skulle generera underlag för planering och beslut, men också för verksamhetsutveckling. Utgångspunkten för uppbyggnaden av uppföljningssystemet skulle vara det redan befintliga dokumentationssystem som fanns för den ekonomiska redovisningen. Dessutom skulle det vara möjligt att länka samman systemet med den dokumentation som redan görs i form av t.ex. ASI, ADAD och BBIC.

Tidplanen för det inledande arbetet avsåg i korthet att insamling av data skulle påbörjas under första halvåret 2008. Under andra halvåret var ambitionen sedan att föra en dialog med verksamheter och ledning för att finna lämpliga utfallsmått för klientarbetet. Från och med 2009 utökades delar av uppdraget till att även utgöra ett nationellt uppdrag från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Detta uppdrag avgränsade sig i huvudsak till missbruks- och beroendevården i kommunal regi, där uppföljnings- och utvärderingssystemet skulle rikta ett särskilt fokus mot praktikernas och brukarnas erfarenheter. I förhållande till tanken om en evidensbaserad praktik är projektets huvudfokus därmed på två av de tre kunskapskällor som ses som delar av en evidensbaserad praktik. Mot bakgrund av att uppdraget är nationellt skall uppföljningssystemet även spridas i landet under utvecklingsarbetet och när systemet är färdigutvecklad. Tidplanen för det nationella uppdraget är utformat på följande sätt.

VT 200 9	Slutföra återkoppling av ”Verksamhetsidéer”. Datainsamling av grunddata inklusive verksamhetsspecifika utfallsmått från verksamheterna. Fördjupa uppföljningssystemet i några av verksamheterna. Påbörja arbetet med att koppla systemet till ledning och ekonomi. Återkoppling till verksamheter, tjänstemannaledning och politiker.
HT 200 9	Påbörja utvärdering av några verksamheter. Skapa möjligheter till fördjupade analyser hos resterande verksamheter. Återkoppling till verksamheter, tjänstemannaledning och politiker. Påbörja insamling av delaktighetsenkäter från brukarna. Upparbeta fler sätt att involvera/ta del av brukarnas erfarenheter. Färdigställa en delrapport över hur arbetet fortskrider.
VT 201 0	Genomföra utvärderingar. Stabilisera innehållet och systematisera återkoppling och redovisning. Återkoppling till verksamheter, tjänstemannaledning och politiker.
HT 201 0	Sammanställa slutrapport, utvärderingar samt en guide-line. Återkoppling till verksamheter, tjänstemannaledning och politiker.

Tablå 1. Tidplan för det nationella uppdraget att bygga upp ett uppföljnings- och utvärderingssystem för missbruks- och beroendevården i kommunal regi.

Som framgår av tidplanen innebär uppdraget att under andra halvan av 2010 sammanställa en slutrapport för uppbyggnaden av systemet. Utöver slutrapporten omfattar emellertid uppdraget även att i slutet av 2009 färdigställa en delrapport för att beskriva hur arbetet fortskrider i olika avseenden. Mot den bakgrunden är syftet med föreliggande delrapport att

redovisa det arbete som genomförts fram till slutet av 2009, men även att delge våra erfarenheter av detta arbete. Delrapporten fokuserar på fyra olika frågor med relevans för lokal uppföljning och utvärdering av den kommunala missbruks- och beroendevården.

- Hur är det tänkta uppföljnings- och utvärderingssystemet för den kommunala missbruks- och beroendevården konstruerat?
- Hur har arbetet med systemet fortskridit fram till och med 2009?
- Vilka svårigheter framträder i våra erfarenheter av uppbyggnaden av systemet?
- Vilka framgångsfaktorer framträder i våra erfarenheter av att bygga upp ett lokal uppföljnings- och utvärderingssystem för den kommunala missbruks- och beroendevården?

1.3 Vad avses med uppföljning och utvärdering?

Eftersom uppdraget omfattar både uppföljning och utvärdering är det viktigt att göra en närmare precisering av innebörden av begreppen. Även om uppföljning och utvärdering delvis överlappar varandra finns det vissa distinkta skillnader. Uppföljning fokuserar i stor utsträckning på verksamhetens medel och hur dessa medel används. Detta innebär att man samlar in olika (ofta kvantitativa) mått som dokumenteras fortlöpande. Därmed kan uppföljning ses som en form av granskning av verksamhetens inriktning. Däremot är inte huvudsyftet att få ett underlag för att undersöka i vilken utsträckning målen för verksamheten uppnås (Eriksson & Karlsson, 1998)

Utvärdering refererar däremot alltid till målen för, eller avsikten med, en verksamhet. Tillika innebär utvärdering per definition att det är något som värderas. Värderingsaspekten kan avse såväl insatser som resultat i en verksamhet. Enligt Eriksson och Karlsson (a.a.) innebär utvärdering en *noggrann efterhandsbedömning av genomförande, slutprestationer och utfall/-vilken avses spela en roll i praktiska handlingssituationer (a.a., sid. 21).*⁷ Utfall innebär i det här sammanhanget att man eftersträvar att ta reda på eventuella förändringar hos verksamhetens brukare genom exempelvis före-efter-mätningar eller måluppfyllelseanalys.

Den kunskap som uppnås genom före-efter-mätningar kan närmast jämföras med vad som betecknas som kunskap om (klient-) effekter under ”naturliga” omständigheter. Inom forskningen brukar man skilja mellan effekter som framträder under optimala (forsknings-) förhållanden (efficacy) och effekter under ”naturliga” betingelser (effectiveness). Efficacy-studier ställer höga krav på forskningsdesign och implementering, men även kontroll av vilka faktorer som, utöver insatsen, kan bidra till effekten. Effectiveness-studier görs i stället under realistiska förhållanden och visar vilka faktorer som kan påverka resultatet (Flay et al., 2005; Lamberth, 1992). När det gäller lokalt material såsom lokal uppföljning och utvärdering kan de vara en grund för effectiveness-studier. Detta innebär att man på basis av lokalt uppföljnings- och utvärderingsmaterial inte kan uttala sig om effekterna av olika insatser (orsak-verkan). Däremot kan man mäta förändringar hos enskilda och grupper av brukare, men också vilka faktorer som kan antas bidra till effekten genom exempelvis sambandsstudier eller kvalitativa intervjuundersökningar.

Rapportens fortsatta uppläggning ser ut på följande sätt. I kapitel 2 presenteras uppföljnings- och utvärderingssystemets olika delar. I kapitel 3 redogörs sedan för våra erfarenheter av

⁷ Författarna refererar här till Vedung, E. (1994). Utvärdering i politik och förvaltning. Lund: Studentlitteratur.

uppbyggnaden fram till och med hösten 2009. I kapitel 4 sker avslutningsvis några mer övergripande reflektioner över vad som framstår som betydelsefulla faktorer för att kunna iscensätta lokal uppföljning och utvärdering.

2. Loke – ett system för lokal uppföljning och utvärdering

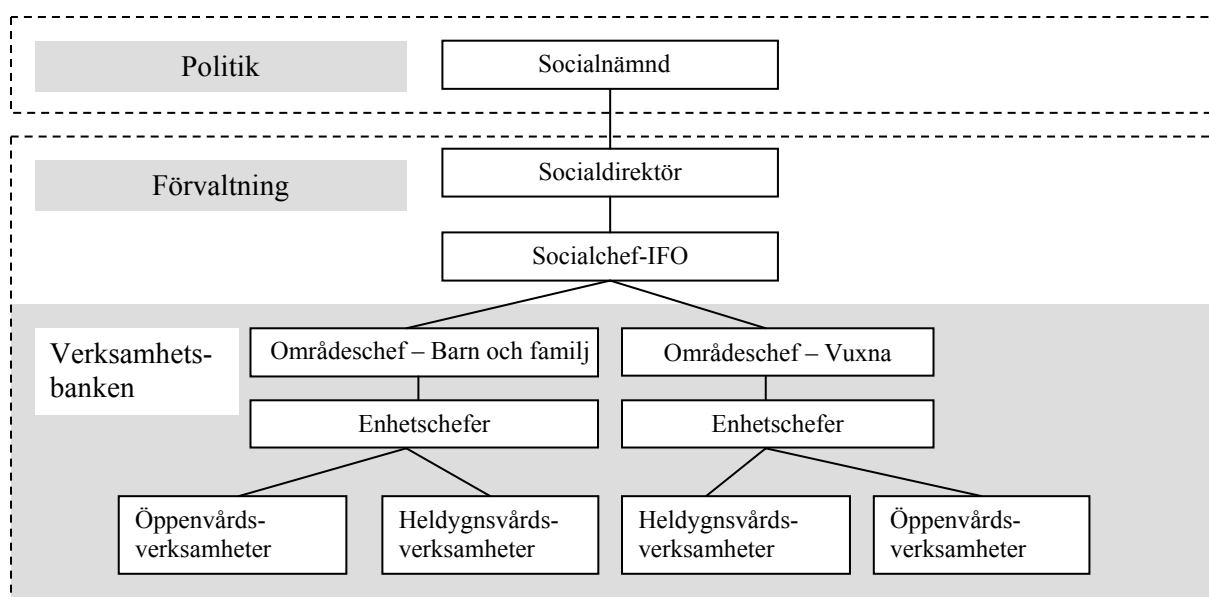
Uppföljnings- och utvärderingssystemet, vilket går under arbetsnamnet *Loke* (Lokal Evidens), omfattar på ett övergripande plan tre olika delar:

- Konstruktion av en verksamhetsidé
- Dokumentation av målgrupper, insatser och resultat
- Brukarnas erfarenheter av insatser och resultat

Presentationen av systemets uppbyggnad sker i enlighet med de angivna delarna och i den ordning som anges ovan. Innan presentationen tar sin början sker emellertid en närmare beskrivning av Verksamhetsbanken och dess organisering.

2.1 Verksamhetsbanken

Den öppen- och heldygnsvård som Umeå socialtjänsts individ- och familjeomsorg (IFO) erbjuder barn, familjer och vuxna benämns som Verksamhetsbanken. På ett övergripande plan ser organiseringen ut på följande sätt.



Figur 1. Verksamhetsbankens organisering

Det är socialnämnden som har det politiska ansvaret för Verksamhetsbanken. Något förenklat kan man säga att det är socialnämnden som har ansvaret för ”vad-frågan”, d.v.s. de formulerar det övergripande uppdraget för olika delar av IFO och därmed även Verksamhetsbanken. När det sedan kommer till ”hur-frågan”, d.v.s. hur man skall organisera arbetet givet det uppdrag man fått från politiken så är det förvaltningens ansvar. Den högste ansvarige chefen utgörs av *socialdirektören*, vilken har ett övergripande ansvar för hela socialtjänstens förvaltningsorganisation, såväl IFO som Äldre- och handikappomsorgen. Underställd socialdirektören finns det två *socialchefer*, varav en socialchef är ansvarig för äldre- och handikappomsorgen. Den andre socialchefen är ansvarig för individ- och familjeomsorgen och i egenskap av detta även ansvarig för Verksamhetsbanken.

Verksamhetsbanken är i sin tur organiserad i två olika områden: Barn och familj respektive

Vuxna. I förhållande till respektive område, och direkt underställd socialchefen, är en s.k. områdeschef ansvarig för den öppenvård och den heldygnsvård som bedrivs. Enhetscheferna är i sin tur underställda områdescheferna och kan ha en eller flera verksamheter som sitt ansvarsområde. Som nämnts tidigare finns det sammantaget ca 20 verksamheter i Verksamhetsbanken varav sju stycken är riktade till personer med missbruks- eller beroendeproblematik.

2.2 Konstruktion av verksamhetsidé

När det gäller konstruktionen av en verksamhetsidé avses verksamhetens egen föreställning om tänkta målgrupper, insatser och resultat. Med ”verksamhet” åsyftas i det här sammanhanget inte Verksamhetsbanken som helhet, med dess målgrupper, insatser och tänkta resultat utan varje enskild verksamhet i Verksamhetsbanken. Det är således den enskilda verksamhetens tankar om sin/sina målgrupper, insatser och resultat som står i blickfånget för verksamhetsidén. För att tala med Argyris och Schön (1977) riktar verksamhetsidén uppmärksamheten mot verksamhetens *anammade teori* (espoused theory). Med anammad teori menas den handlingsteori som fokuserar på vad människor tänker och säger att de gör om de blir tillfrågade.

Konstruktionen av en verksamhetsidé utgår från en verksamhetsbeskrivning som respektive verksamhet sammanställer utifrån en färdig guide (se bilaga 1). Huvudrubrikerna i guiden är: *idé och syfte med verksamheten, målgrupp, genomförande, mål och resultat, eftervård, organisatoriska villkor, utvärdering, uppföljning och erfarenhetsåtervinning samt resurser*. Utifrån verksamhetsbeskrivningen är det sedan möjligt att förtydliga en verksamhetsidé tillsammans med enskilda verksamheter, d.v.s. vilken/vilka målgrupper man vänder sig till, vilka insatser man avser att iscensätta, vilka resultat man tänker sig kunna uppnå samt hur insatserna antas bidra till resultatet (se bilaga 2). Verksamhetsidén utgör ett ”koncentrat” av kärnkomponenter i ovan nämnda avseenden och har inspirerats av tanken om programteori, vilket avser den kedja av antaganden som länkar samman insatser och resultat (Patton, 1997). Med insatser menas metoder och arbetssätt, men även relationer, handlingar och kompetenser som sätts i rörelse. Med resultat åsyftas klienteffekter, vilket avser (eventuella) förbättringar i brukarnas livssituation (Morén & Blom, 2003).

Mot bakgrund av att verksamhetsidén utgör ett koncentrat av kärnkomponenter beträffande målgrupper, insatser, resultat och förhållandet dem emellan kan den i första hand betraktas som en idealtypisk återgivning av verksamhetens målrationalitet. Idealtyp avser i det här sammanhanget en begreppslig modell för att beskriva och analysera den enskilda verksamheten. ”Ideal” åsyftar inte en värdering av en social enhet utan endast att det är frågan om en renodlad återgivning (Weber, 1983). Med målrationalitet menas i sin tur ett socialt handlande där det finns ett eller flera eftersträlvade mål samt en önskan att nå dessa mål med adekvata medel (Weber, a.a.).

De sociala (bistånds-) handlingar som äger rum i socialt arbete, i vårt fall öppen- och heldygnsvården i socialtjänstens missbruks- och beroendevård, har självfallet även ett värde i sig (Morén, 1992; 1996). Exempelvis kan man knappast betrakta ett gott bemötande enbart som ett medel för att biståndsgivare skall bidra till att förändra biståndstagares livssituation. Det sociala biståndsarbetet inom socialtjänstens missbruks- och beroendevård inrymmer även en värderationalitet. Med värderationalitet menas att aktörerna omfattar ett eller flera värden och önskar att handla i överensstämmelse med dessa värden (Weber, 1983). Detta står dock

inte i förgrunden för uppföljnings- och utvärderingssystemet, men det är likafullt centralt att peka på värderationaliteten som en viktig aspekt av det sociala arbetet.

Inte heller omfattar systemet allt målrationalt handlande i den enskilda verksamheten. I verksamheten kan det finnas en mångfald av sociala handlingar som utgår från en målrationalitet. Exempelvis kan planeringsmöten och personalmöten vara ett led (medel) i att utveckla arbetssätten (mål) i verksamheten. Dessa aspekter omfattas dock inte av systemet som i första hand avgränsar sig till de insatser som riktar sig direkt till brukaren.

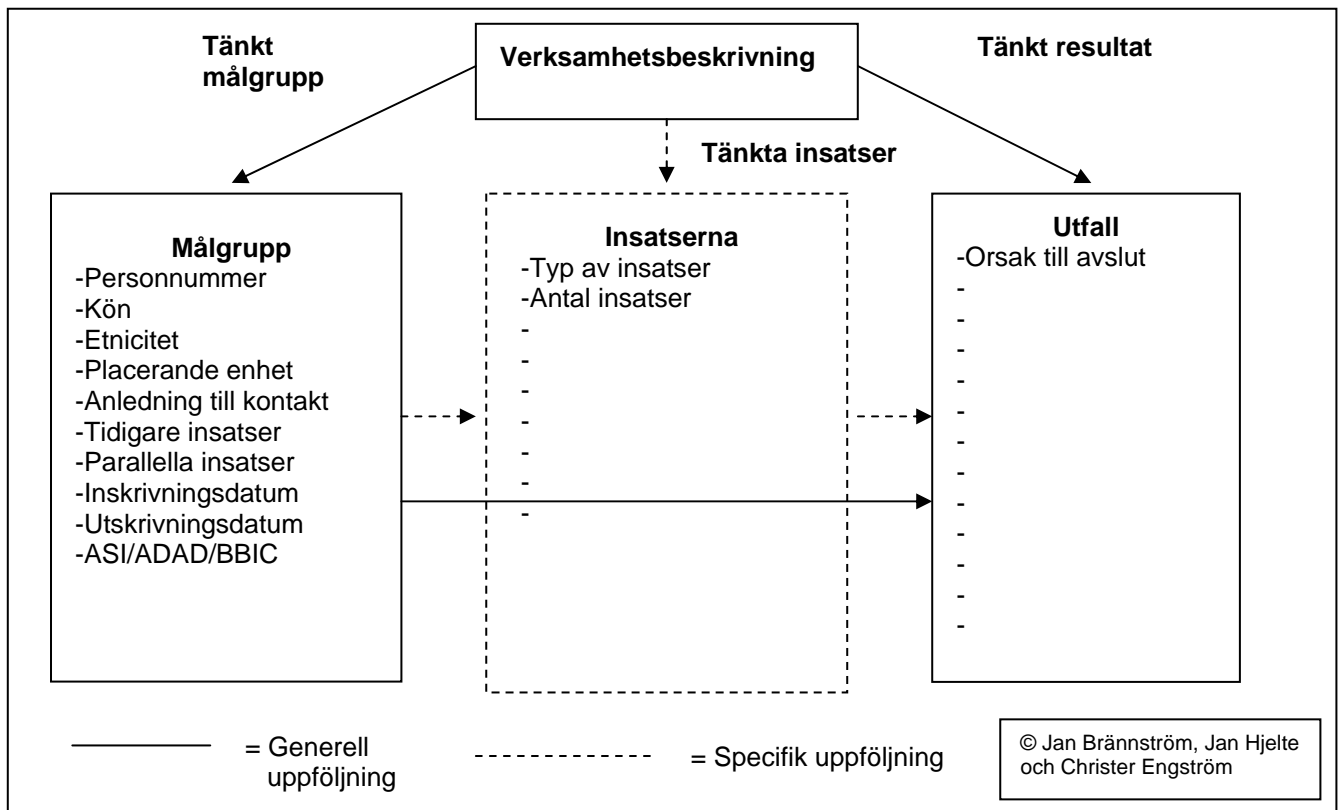
2.3 Dokumentation av målgrupp/-er, insatser och resultat

I likhet med verksamhetsidén riktar dokumentationen huvudfokus mot den enskilda verksamhetens målgrupper, insatser och resultat. Därmed utgår även dokumentationen från en målrationalitet som i första hand avser det arbete som riktar sig direkt till brukarna. Till skillnad från verksamhetsidén är det dock vad som faktiskt görs i verksamheten som står i blickfånget och inte dess tankar och idéer om hur de arbetar. Dokumentationen kan därför betraktas som uttryck för en annan typ av handlingsteori än verksamhetsidén, nämligen verksamhetens *bruksteori* (theory-in-use), vilket avser den teori som styr människors handlingar i realiteten (Argyris & Schön, 1977).

När det gäller dokumentationen har ambitionen varit att utveckla ett system som kan utgöra en grundläggande struktur samtidigt som det är känsligt för förändringar i verksamheternas innehåll och inriktning; detta för att verksamheterna skall känna igen sig i dokumentationen och se den som meningsfull. Därför har en utgångspunkt varit att det är tillsammans med verksamheterna som man kommer fram till vilka aspekter av arbetet som kan vara lämpliga att dokumentera. Samtidigt skall det också vara möjligt att göra förändringar i dokumentationen utifrån behov som uppstår i det fortlöpande arbetet.

Tanken har även varit att dokumentationen skall omfatta två nivåer, dels en generell och dels en specifik uppföljning. Den *generella uppföljningen* omfattar aspekter som berör vilken målgrupp som verksamheten riktar sig till, men även utfallet för brukarna. Exempel på aspekter när det gäller målgruppen är personnummer, kön, etnicitet, men också inskrivnings- och utskrivningsdatum för att kunna granska längden på inskrivningen. Beträffande resultaten är det endast ”orsak till avslut” som i förväg är en del av uppföljningssystemet. I stället är avsikten att, utifrån verksamhetsidén, komma fram till vilka utfall som är mest centrala att granska med hänsyn till verksamhetens tänkta resultat. Detta val sker i samråd med berörd verksamhet. Den *specifika uppföljningen* innehåller därutöver även de insatser vid verksamheten som riktar sig direkt till brukarna. På motsvarande sätt som för den generella uppföljningen är avsikten i den specifika uppföljningen att verksamheterna själva har inflytande över vilka insatser som följs upp.

Systemet skapar enligt vårt förmenande möjligheter till kunskaper i ett flertal avseenden, vilka kan åskådliggöras på följande sätt.



Figur 2. Möjligheter till kunskaper om enskilda verksamheter utifrån uppföljnings- och utvärderingssystemet.

Utifrån figuren framgår att uppföljnings- och utvärderingssystemet skapar förutsättningar för ökade kunskaper om enskilda verksamheter i åtminstone tre avseenden:

För det första: *Kunskaper om verksamhetens föreställningar om sina målgrupper, insatser, resultat och förhållandet dem emellan* (jfr anammad teori). Vilken eller vilka tänkta målgrupp/-er finns för verksamheten (kön, ålder, anledning till inskrivning etc.)? Hur är tanken att man skall arbeta i verksamheten samt vilka resultat vill man uppnå genom insatserna?

För det andra: *Kunskaper om verksamhetens reella innehåll, inriktning och resultat samt relationen dem emellan* (jfr bruksteori). Detta avser ökade kunskaper om vilka brukare verksamheten arbetar med, men också på vilket sätt de arbetar för att tillgodose behoven hos brukarna samt vilka förändringar av brukarnas livssituation som framträder i dokumentationen. Frågor som kan stå i blickfånget är: vilka är *målgruppen/-erna* i verksamheten utifrån exempelvis kön, etnicitet, ålder etc.? Vilka *typer av insatser* kommer brukarna tillgodo i verksamheten och vilken frekvens är det på insatserna? Vilket är *utfallet*, d.v.s. vilka förändringar kan man se i brukarnas livssituation?

Dokumentationen skapar likaledes möjligheter till kunskap om förhållandet mellan målgrupper, insatser och resultat. Exempel på frågor kan vara: Hur ser förhållandet mellan målgrupper och (typ och frekvens av) insatser ut? Vilka typer/frekvenser av insatser förefaller bidra till ett positivt utfall, men också vilka insatser som verkar bidra till ett negativt utfall? Hur ser förhållandet mellan målgrupper och resultat ut? Finns det variationer i utfall med hänsyn till exempelvis ålder, kön, etnicitet, anledning till inskrivning etc.?

Mot bakgrund av att datamaterialet omfattar personnummer är det därutöver möjligt att i det här skedet studera om det finns ytterligare faktorer som kan antas påverka utfallet utifrån ASI, ADAD eller BBIC. Med hänsyn till att exempelvis ASI utgår från brukarnas egna beskrivningar av sin livssituation kan man, utifrån tanken om en evidensbaserad praktik, påstå att dokumentationssystemet tar hänsyn till brukarnas uppfattning om sina behov.

För det tredje: *Kunskaper om förhållandet mellan verksamhetsidé och realitet*. Mot bakgrund av att systemet omfattar såväl verksamhetsidé (anammad teori) som dokumentation (bruksteori) erbjuder det möjligheter till kunskap om i vilken utsträckning de båda handlingsteorierna överensstämmer, är kongruenta, med varandra. Arbetar verksamheten med de målgrupper den avsåg? Genomförs de insatser som var tänkta att genomföras och i vilken utsträckning når verksamheten de resultat man avsåg att nå? Här är det emellertid viktigt att betona att en eventuell kongruens inte är fördelaktig i sig. Det kan t.ex. vara så att den anammade teorin är kongruent med en inadekvat bruksteori. Därmed skulle den vara mindre värdefull än en adekvat anammad teori som är inkongruent med en inadekvat bruksteori. Då kan inkongruensen upptäckas och utgöra stimuli till förändring (Argyris & Schön, 1977). I stället är det möjligheten till reflektion över förhållandet mellan de båda handlingsteorierna som är det centrala.

Som kunskapsunderlag öppnar uppföljnings- och utvärderingssystemet självfallet upp möjligheter till kontroll i termer av att aktörer på olika nivåer i organisationen kan granska huruvida verksamheter arbetar i enlighet med exempelvis de målsättningar som finns (Karlsson, 1999; Vedung, 1991).⁸ Systemet kan emellertid även utgöra ett underlag för lärande och utveckling. Eftersom det erbjuder möjligheter att granska både den anammade teorin (verksamhetsidé) och bruksteorin (dokumentation) är det också möjligt att studera förhållandet dem emellan.⁹ Argyris och Schön (1977) gör en distinktion mellan vad de betecknar som single- och double loop. *Single loop* avser ett lärande där aktörerna verifierar alternativt vederlägger de strategier som bär upp handlingsteorin. *Double loop* syftar i stället på ett lärande där man dessutom granskar och kritiskt reflekterar över de mål eller styrande värderingar (Governing variables) som handlingsteorin utgår från. Med utgångspunkt i författarnas begreppspår förefaller uppföljningssystemet kunna bidra till reflektion och lärande över de handlingsstrategier man använder sig av för att uppnå målen (single loop). Ett sådant exempel är frågan om huruvida det finns behov av att utveckla och förfina verksamhetens insatser för att nå dess ambitioner. Därutöver kan systemet även bidra till reflektion över och lärande kring verksamhetens inriktning på ett mer grundläggande sätt där relevansen av dess övergripande mål och styrande värderingar står i centrum (double loop). Frågor som då kan stå i blickfånget är om verksamheten överhuvudtaget arbetar med rätt målgrupp eller huruvida målsättningarna är rimliga i förhållande till målgruppen.

2.3.1 Återkoppling – förankring och medskapande

Vid såväl utformning av verksamhetsidé som sammanställning och tolkning av dokumentation har det genomförts återkopplingar till enskilda verksamheter. Ett sätt att

⁸ Att uppföljning och utvärdering många gånger har ett kontrollerande syfte är kanske föga förvånande även om det långt ifrån alltid är uttalat (jfr Karlsson, 1999; Vedung, 1991). I förhållande till föreliggande uppföljnings- och utvärderingssystem kan ett exempel på kontroll utgöras av frågan om hur det går för Verksamhetsbankens brukare?

⁹ Därmed har uppföljnings- och utvärderingssystemet även ambitionen att det skall ha en främjande funktion där resultaten stödjer verksamhetens och personalens utveckling (jfr Karlsson, 1999, Vedung, 1991).

betrakta återkoppling är att se det som en process där man som forskare förankrar sina tolkningar av det empiriska materialet, d.v.s. en form av validering. Validitet avser här i vilken utsträckning studiens resultat är giltiga. Kommunikationen vid återkopplingen framstår vid dessa tillfällen som en linjär process där syftet är att hantera meddelanden mellan sändare och mottagare (Johansson, 1995). Det kan då förekomma olika former av störningar som kan medföra att mottagaren inte förstår innehållet i meddelandet på ett korrekt sätt. Därför blir inte heller effekterna av kommunikationen de avsedda (Fiske, 1990; Larsson, 1997).

Vårt sätt att betrakta valideringsprocessen är emellertid att den utgör en medskapande process där legitima aktörer diskuterar och argumenterar för rimliga tolkningar (jfr. Tshudi, 1989). Det innebär att valideringsprocessen karaktäriseras av val mellan olika (potentiellt) konkurrerande tolkningar (Kvale, 1997). När valideringen sker genom diskussion och argumentation är det en process där forskare och personal i verksamheterna samtalar om hur man kan tolka ett empiriskt material, i vårt fall verksamhetsidéer och dokumentation. Återkopplingen kan då liknas vid en konstitutiv process där mening och förståelse skapas i kommunikationen (Alvesson, 1991; Deetz, 1994). Kontakten är vid dessa tillfällen snarare cirkulär än linjär och aktörerna strävar efter att nå så djupt som möjligt i kommunikationen (Larsson, 1997).

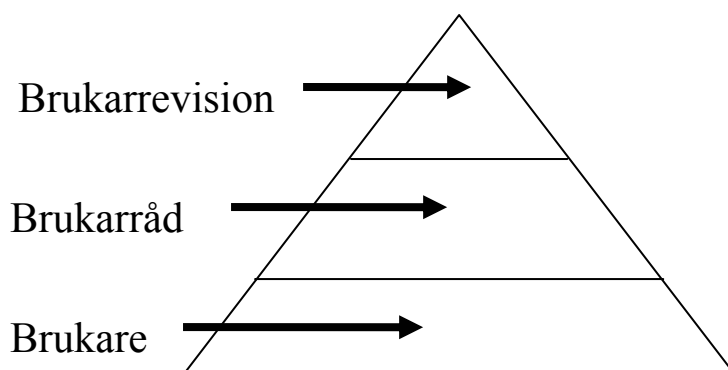
Det är dock inte enbart verksamheter (och forskare) som kan göra legitima anspråk på hur man skall betrakta organisationens aktiviteter och uppdrag utan även politiker och ledning (Hjelte, 2005). Därför har återkoppling även genomförts tillsammans med politiker och ledning på olika nivåer i syfte att de skall få möjligheter att delge sina tolkningar av de empiriska data som produceras inom ramen för det lokala uppföljnings- och utvärderingssystemet.

2.4 Brukarperspektivet i den lokala uppföljningen

Syftet med uppföljningar och utvärderingar kan inte enbart vara att redovisa resultat utan också att använda informationen som underlag för kvalitetsutveckling (Tengvald, 1997). Ett viktigt mått på en verksamhets kvalitet är brukarnas upplevelser av insatsen. Under senare år har begreppet brukare allt mer ersatt begreppet klient som förknippats med en mer passiv roll för den som söker hjälp. Brukare innefattar den person som visserligen inte kan välja mellan olika socialtjänster men som har en möjlighet att påverka vilken insats han eller hon får och utformningen av densamma (Möller, 1996). Fokus i brukarperspektivet är den hjälpsökande eller den som blir föremål för socialtjänstens insatser (Printz, 2003; Salonen, 1997). Fischer, vilken var en pionjär inom brukarforskningen, menar att brukarna har rätt att bli hörda och att deras synpunkter bidrar med viktig information på det sociala arbetets kvalitet (Fischer, 1993). I kvalitetssammanhang används ibland begreppet "sanningens ögonblick", när brukare och verksamhet möts (Socialstyrelsen, 1995). Med kvalitet avses här "alla sammantagna egenskaper hos ett objekt eller en företeelse som ger det dess förmåga att tillfredsställa uttalade och underförstådda behov" (Socialstyrelsen 2002, sid. 74). Erfarenheterna från psykoterapiforskningen visar att terapeuten har svårt att bedöma hur klienterna upplever terapin och utgår från att den egna upplevelsen är detsamma som klientens (Luborsky, 1984, Marsden et al, 2000). Tidigare forskning visar att socialarbetarna också har svårt att bedöma hur klienten upplever mötet med socialtjänsten och att de underskattar den positiva upplevelsen hos brukarna (Engström, 2009). Den professionella bedömningen är således ett osäkert kvalitetsmått som inte kan ersätta den information som brukare kan bidra med.

2.4.1 Tre olika perspektiv på brukaruppföljning

Brukarmedverkan kan utformas på olika sätt beroende på vad som är syftet. Utgångspunkten är att brukarperspektivet bara kan uttryckas av brukarna själva eller representanter för brukarna (Socialstyrelsen, 2005). Representanter kan vara personer från brukarorganisationer eller anhöriga vars roll är att föra brukarnas talan. En schematisk bild av tre olika perspektiv på brukarmedverkan illustreras i Figur 3. Syftet med brukarmedverkan är att deras synpunkter också skall påverka hur verksamheten organiserar och genomför sina insatser.



Figur 3. Schematisk bild av tre olika perspektiv för brukarmedverkan och brukarinflytande vid uppföljningar och utvärderingar

Den primära formen av brukarmedverkan vid uppföljningar och utvärderingar är systematiskt genomförda enkäter eller intervjuer till alla som deltar i socialtjänstens olika insatser. Brukarens synpunkter kan samlas in under pågående insats som upprepad mätning och/eller vid dess avslutning. Upprepade mätningar ger information för fortlöpande verksamhetsförbättringar men innebär naturligtvis ett visst merarbete att samla in och sammanställa informationen. För insatserna som pågår under längre tid kan informationen samlas in varje halvår eller en gång per år. För vissa kortvariga insatser är det bara möjligt att göra brukaruppföljningar när insatsen avslutas. Nackdelen är att informationen bara kan påverka insatserna för andra brukare och att information saknas för dem som avbryter insatsen och som kanske är de missbelåtna eller kritiska. Erfarenheterna från sjukvården är att patienterna klagar för att förhindra att andra skall drabbas av samma misstag men också att vårdgivaren skall tvingas ta ansvar för sina handlingar (Kent, 2007). Varje enskild brukares synpunkter är viktig för den interna verksamhetsutvecklingen men för sammanställning av informationen till politiker och allmänheten är det nödvändigt med en viss volym på antalet insamlade brukarenkäter. För en verksamhet med långa behandlingstider och få brukare skulle kanske intervjuer ge ett mer innehållsrikt material, men de är alltför arbetskrävande för en verksamhet med många klienter.

Brukarmedverkan kan också åstadkommas via ett organiserat samarbete med ett brukarråd bestående av en grupp brukare, före detta brukare eller representanter för brukargruppen. Brukarrådet kan vara bollplank och rådgivare men deltar inte i själva genomförandet av uppföljningarna eller utvärderingarna. Brukarrevisioner innebär att en grupp brukare eller representanter gör egna uppföljningar eller utvärderingar av socialtjänstens insatser. Brukarrevisioner förutsätter ett organiserat samarbete mellan socialtjänsten och

brukarorganisationer och en gemensam plan för hur sådana uppdrag skall genomföras. Det kan också vara nödvändigt med viss utbildning om hur arbetet skall utföras, sammanställas och hur resultatet rapporteras (Lundgren, 2006). Den stora fördelen med brukarrevison är att det görs av en oberoende part vilket ger den hög legitimitet bland brukarna (Bilbrey & Bilbrey, 1995). Erfarenheterna från samverkan med brukarråd och brukarrevison finns redovisade i ett flertal rapporter från den psykiatriska vården och från socialtjänsten (Jakobsson/Lund & Rosenberg, 2007, Jakobsson/Lund & Rosenberg, odaterad, Prinz, 2003, Tingsryds kommun, 2008, Åberg-Zätterman, 2007).

2.4.2. Utvecklingen av en standardiserad brukarenkät för missbruks- och beroendevården

Det finns således flera olika former av brukarmedverkan att förhålla sig till vid utformningen av ett lokalt- uppföljnings och utvärderingssystem. Den enskilde brukaren som själv har deltagit i en insats, olika grupper av brukare eller representanter för brukare och brukarorganisationer. Vi har inledningsvis under projektet koncentrerat oss på utformningen av en enkät till de brukare som deltar i socialtjänsten pågående insatser eftersom det är en central informationskälla vid utformandet av lokala uppföljnings- och utvärderingssystem. Erfarenheterna från brukarmedverkan i form av brukarråd och brukarrevison är relativt väl beskrivna i olika projektrapporter. Däremot är det svårare att hitta dokumenterade erfarenheter från uppföljningar och utvärderingar där utprovade och standardiserade brukarenkäter har använts. Ett skäl kan vara att det saknas en standardiserad brukarenkät anpassad för missbruks- och beroendevården. Utformningen av standardiserade brukarenkäter förutsätter viss forskningskompetens eftersom utprovningen även innefattar ett flertal statistiska prövningar. Formuleringen av bra frågor är bara det första steget på vägen mot att skapa en enkät med kända egenskaper. Utprovningen av enkätens psykometriska egenskaper kan påbörjas först när det finns ett större antal enkäter insamlade under kontrollerade former och med känt bortfall. Med ett större antal enkäter blir det möjligt att pröva om enkäten är känslig för bakgrundsfaktorer som, kön ålder, tidigare erfarenhet och om det finns någon effekt av förväntningar.

Det finns flera olika metoder för att samla in data från brukare om kvalitet, allt ifrån lokalt utformade enkäter till mer eller mer omfattande kvalitativa intervjuer. Kvalitativa intervjuer ger en fördjupad bild av brukarens upplevelse men är i större verksamheter alltför tidskrävande för att med rimlig arbetsinsats kunna användas som fortlöpande kvalitetsmått. Enkäter är en enkel datainsamlingsmetod och verksamhetens insats begränsas till att administrera datainsamlingen eftersom bearbetningen och sammanställningen bör göras av någon fristående från verksamheten. En enkät består av ett antal frågor med fasta svarsalternativ som respondenten i det här fallet brukaren besvarar antingen i form av i ett pappersformulär eller i ett datoriserat formulär (se Ejlertsson 2005). Fördelen med enkäter är att det kan distribueras till ett stort antal brukare utan att det innebär något större merarbete för verksamheten vilket är en förutsättning för en kontinuerlig och uthålligt lokal kvalitetsuppföljning. Andra fördelar är att brukaren kan besvara enkäten anonymt och att intervjuareffekten elimineras helt. Det senare är viktigt eftersom svaren kan påverkas om verksamhetens personal själva via en intervju skulle ställa frågorna som berör verksamhetens kvalitet. När enkäten innehåller ”känsliga” frågor om alkohol, droger och kriminalitet är möjligheten till anonymitet nödvändig för att få bra kvalitet på data. Bortfallet kan bli ett problem i enkätstudier och en tumregel är att svarsfrekvensen bör var minst 60 % för att resultatet skall vara representativt (Ejlertsson, 2005). Problemet med bortfallet är att det kan vara systematiskt t.ex. om alla som

var missnöjd med insatsen avbryter och att brukarenkäter bara görs på dem som fullföljt insatsen.

2.4.3 Att utforma en brukarenkät

För att mäta kvalitet ur brukarperspektivet kan man använda något redan befintligt instrument, förändra ett befintligt eller konstruera något eget. Fördelen med redan befintliga instrument är att det är mer utprovade och att det finns normdata att jämföra med. I bästa fall så finns det en bakomliggande teori (McMurtry & Hudson 2009). Frågorna i enkäten måste dock så långt som möjligt upplevas som relevanta av både brukare och de som arbetar inom i missbruks- och beroendevården. För lokal uppföljning är det centralt att enkäten fångar det som är specifikt för den insats eller kombinationer av insatser som brukaren får. Det finns ett flertal utprovade instrument för screening av alkohol- eller drogproblem och strukturerade dokumentationsmetoder som stöd vid en utredning och för senare utvärdering (Socialstyrelsen 2007). I Umeå används ASI-intervjun (McLellan et al, 1992) under den inledande utredningen innan någon insats påbörjas och som uppföljning efter genomförd insats. Både ASI-intervjun och olika screeningsinstrument kan användas som förändringsmått vid uppföljning och utvärdering för att påvisa förändringar mellan utredningen och att insatserna avslutades. Däremot ger dessa instrument inte någon information om hur brukaren upplever den specifika insatsen och vad som haft betydelse för brukaren själv.

2.4.4 Bemötandet centralt i brukarenkäter

Fokus i brukarenkäter är vanligtvis frågor om hur nöjd och tillfredsställd brukaren är med bemötandet. Forskningen visar dock att sambandet mellan tillfredsställelsen och upplevd förbättring som en effekt av insatserna är osäkert (Lambert, Salzer & Bickman 1998, Nelson & Steele, 2006). Tillfredsställelse är därför i första hand ett mått på kvaliteten på insatsen eftersom sambandet mellan brukarens upplevelse och resultatet av insatsen inte är belagt. Det är ändå värdefullt med brukarens erfarenheter eftersom bra bemötande och tillfredsställelse har ett värde i sig, för klienten, verksamheten och för allmänhetens förtroende för socialtjänsten. Kvalitet är ett resultat i sig oavsett om det har betydelse för resultatet eller inte. Graden av tillfredsställelse påverkas också av underliggande faktorer som förväntningar, tidigare erfarenheter, bakgrund, behov, personlighet mm. En pessimistisk personlighet eller en deprimerad brukare kan känna sig mindre tillfredsställd med insatsen än den som inte har dessa personlighetsdrag (Costello, McLoad & Locke, 2006). Eftersom olika brukare skiljer sig åt med avseende på en mängd bakgrundsfaktorer finns det goda skäl att anta att det också påverkar hur de upplever och skattar insatsernas kvalitet. Frågan om hur olika bakgrundsfaktorer påverkar upplevelsen av kvalitet är viktig eftersom det inverkar på våra möjligheter att jämföra resultatet från brukarundersökningar mellan olika verksamheter. Resultatet från brukarenkäter bör därför i första hand användas som ett internt arbetsmaterial och i mindre utsträckning för jämförelser mellan olika verksamheter. Först när vi har tillförlitliga normdata för olika grupper av brukare blir det relevant att göra sådana jämförelser. Syftet med lokal uppföljning är i första hand att åskådliggöra om några förändringar har skett som har betydelse för brukarens behov av hjälp. Först när det vi har data på förändringar är det relevant att gå vidare och försöka förstå vad som kan ha bidragit till förändringarna. Studier av vilka mekanismer som bidrar till förändringar hos brukarna är en komplicerad fråga som ligger utanför ramen för vårt uppdrag att utveckla ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem.

2.4.5 Brukarnas förväntningar

Brukarens förväntningar på insatsen och i vilken grad de uppfylls är viktiga frågor som bör ingå i alla brukarenkäter. Eftersom kännedom om förväntningarna är så centrala för att tolka resultatet av brukarenkäter är det förvånande att endast 20 % av studierna i sjukvården har med sådana frågor (Crow et al, 2002). Brukare med låga förväntningar kan uppleva en insats av låg kvalitet som acceptabel medan en brukare med stora förväntningar kan uppleva insatser med hög kvalitet som en besvikelse. Det betyder att generella kvalitetskriterier inte alltid är relevanta eftersom upplevelsen av kvalitet varierar beroende på vilka brukare som kommer till vilken verksamheter (Lambert, Salzer & Bickman, 1998, Vinage & Neves, 2006). Ett annat problem med kvalitetsmätningar är att brukare generellt är nöjda med den service de får och ett vanligt resultat är att 2/3 är nöjda och 1/3 missnöjda (SPRI, 1999). Ett sätt att teoretiskt närma sig frågan om bakgrundsfaktors betydelse och brukares förväntningar är att utgå från den s.k. förväntnings-diskrepansteorin. Utgångspunkten i teorin är att när tjänsten överstiger brukarens förväntningar blir denne tillfredsställd och när tjänsten understiger förväntningarna blir brukaren otillfredsställd (se Crow et al, 2002, Leventhal, 2008, Santos & Boote, 2003). En mer utvecklad teori relaterar tillfredsställelse till olika bakgrundsfaktorer som förväntningar, kunskap, behov, önsknings, tidigare erfarenheter (Wicks & Chin, 2006). I vårt projekt kan sådan information delvis hämtas från ASI-intervjun som används vid utredningen som föregår insatserna. Problemet är att individuella ASI-intervjuer inte med säkerhet representerar samma individer som besvarade brukarenkät eftersom de är anonyma. Brukarundersökningar brukar vanligtvis fokusera på brukarnas tillfredsställelse med bemötandet och mindre vanligt men inte desto mindre intressant är att använda klientperspektivet som ett utfallsmått (McMurtry & Hudson, 2009). Brukarenkäter bör därför även innehålla frågor om insatsernas värde för brukaren eftersom resultatet är en viktig aspekt av kvalitet (Hsieh, 2006). Det primära målet för socialtjänstens insatser är inte bara att brukarna skall känna sig nöjda med bemötandet utan att de får någon nytta av insatserna. Mot den bakgrunden förefaller det rimligt att en brukarenkät, utöver frågor kring brukares tillfredsställelse med insatserna, även omfattar frågor om huruvida brukare upplever att insatserna bidragit till en förändring av livssituationen.

2.4.6 Brukarenkäten i Umeå

Umeå kommun har sedan 2001 en gång per år skickat ut brukarenkäter till alla som fått någon insats i Socialtjänsten (Larsson, 2008). Resultatet från brukarenkäterna jämförs sedan med de kvalitetsindikatorer som fastställs i Socialnämndens övergripande kvalitetsmål. Kriterierna för att uppfylla kvalitetsmålen är att bemötandet skall uppgå till minst 87 % nöjda och att minst 83 % skall vara nöjda med tillgängligheten samt att andelen nöjda brukare procentuellt skall öka jämfört tidigare år. Resultaten för år 2008 visar att äldreomsorgen uppfyller alla tre kvalitetsmålen men att bortfallet är cirka 60 % och att svarsfrekvensen varit ännu lägre för verksamheter som arbetar med stöd och behandling för brukare med alkohol och drogproblem. Eftersom samma brukarenkät skall användas på vitt skilda verksamheter med olika målgrupper är det inte heller möjligt att ställa frågor som är särskilt anpassade till olika grupper av brukare.

2.4.7 Utvecklingen av en ny brukarenkät

Den tidigare brukarenkäten i Umeå var inte tillräcklig specifik för våra syften främst för att den inte inkluderade förväntnings- och resultatfrågor. När vi inledde konstruktionen av en ny brukarenkät började vi formulera några övergripande kriterier som skulle gälla för enkäten (Tabell 1). Kriterierna baserades på en genomgång av tidigare forskning och våra egna erfarenheter av uppföljning och utvärderingar i missbruks- och beroendevården. Ambitionen var att brukarenkäten skulle mäta tillfredsställelse och vissa centrala bakgrundsfrågor samt om brukarna upplever någon förändring som en effekt av insatserna. Kärnan i brukarenkäter är dock frågorna om bemötande och enkäten skulle kunna användas i verksamheter med olika inriktning både under en pågående insats och vid insatsens avslutning. Frågorna skall vara formulerade så att de riktas mot verksamhetens insatser och mot brukarens egna upplevelser (se McMurtry & Hudson, 2000). Alla frågor har samma riktning från 1 (instämmer inte alls) till 10 (instämmer helt) för att resultatet skall vara lätt att tolka. Enkäten innehåller således inga omvända kontrollfrågor dels för att de kan vara svåra att förstå och dels för att vi vill begränsa antalet frågor. Utgångspunkten i vår enkät är att varje fråga skall kunna redovisas separat och användas var för sig som underlag för kvalitetsutveckling. Frågorna om bemötande och resultat kan också redovisas som ett medelvärde för frågorna som ingår i respektive skala. Det är också möjligt att beräkna ett medelvärde på alla frågor i enkäten som ett sammanlagt mått på kvalitet.

1. *Enkäten skall kunna användas i verksamheter med olika inriktning (utredning, vård, behandling, stöd) och för externa och interna verksamheter.*
2. *Skall passa för upprepad mätning och för uppföljning efter insats*
3. *Skalan skall vara på intervallnivå*
4. *Den skall riktas mot verksamheten som klienten befinner sig i " här"*
5. *Avspeglar klientens egen upplevelse "Jag har fått"*
6. *Även dokumentera bakgrundsfaktorer som förväntningar, tidigare erfarenheter av socialtjänsten*
7. *Inkludera, kvalitetsfaktorer som tillgänglighet, bemötande, allians, kompetens, förändring, och brukarens egen insats för resultatet.*

Enkäten inleds med en kort beskrivning om hur informationen skall användas. Brukaren besvarar enkäten anonymt men varje enkät har ett fält med ett kodnummer som är knuten till den verksamhet som genomfört insatsen. Fördelen med att brukaren kan vara anonym är en bättre svarsfrekvens och ökad benägenhet att föra fram kritiska synpunkter. Enkäten har även ett antal bakgrundsfrågor som datum, kön, ålder och om brukaren tidigare haft kontakt med verksamheten. Enkäten omfattar fem olika områden, förväntningar, tillgänglighet, bemötande, professionalitet och resultatet av insatserna samt två avslutande frågor om den egna insatsen och förtroendet för verksamheten. Vi utgår från en tiogradig skala för få en bra datanivå och för att underlätta de statistiska beräkningarna. En tiogradig skala är också standard i många brukarundersökningar vilket underlättar jämförelser med liknande studier. Det finns också en kryssruta om man vill avstå från att besvara frågan eller för att den inte är relevant för brukaren eller för insatsen. Enkäten avslutas med en fråga om de accepterar att informationen får användas för vidare forskning. Frågorna är följande:

Förväntningar

F1. Jag hade stora förväntningar på verksamheten

F2. Mina förväntningar uppfylldes

De två första frågorna handlade om vilka förväntningar som brukaren har på verksamheten

F1-frågan och huruvida de uppfylldes eller inte F2-frågan. Dessa två frågor är viktiga eftersom de kan användas för att gruppera och definiera vilka referensmått som brukarna utgår från när de skattar sina upplevelser enligt förväntans och diskrepansteorin (Crow et al, 2002).

Tillgänglighet

T1. Jag fick komma hit direkt när jag behövde det

T2. Det är lätt att få kontakt med personalen här när jag behöver

Nästa två frågor handlar om tillgänglighet och avser både verksamheten och personalen på verksamheten. T1-frågan är lite tvetydig eftersom tillgänglighet kan bero på hur snabbt utredaren tar beslut om insats men också tillgängligheten till verksamheten som genomför insatsen. T2-frågan handlar om personalens tillgänglighet i den verksamheten som avses.

Bemötande

B1. Personalen här lyssnar på mig

B2. Personalen här bemöter mig med respekt

B3. Personalen och jag arbetar mot samma mål

B4. Personalens arbetssätt här passar mig

B5. Jag får här den tid jag behöver mina problem

Nästa grupp av frågor fokuserade på olika aspekter på av bemötandet i form av personalens interpersonella kompetens (Lim et al, 1999) vilket är en viktig indikator på kvaliteten i verksamheten. Frågorna är vanligt förekommande i utprovade instrument för att mäta terapeutisk allians i psykoterapiforskningen (Luborsky, 1984, Marsden, et al, 2000) men har också används i en tidigare studie socialtjänsten (Engström, 2005). Den första frågan B1-frågan fokuserar på i vilken uträkning brukarna upplever att personalen lyssnar på dem, B2-frågan om de upplevde sig respekterade, B3-frågan om de arbetar mot samma mål, B4-frågan om arbetssättet och B5-frågan om de fått den de behövde vilket kan tolkas både som en resursfråga och en kvalitetsfråga

Kompetens

K1. Jag upplever att personalen här är kompetent.

En fråga K1-frågan fokuserar personalens kompetens i mer allmän mening som yrkeskompetens och teoretiskt kompetens mm (Lim et al, 1999)

Resultat

R1. Jag får här hjälp att förstå min livssituation

R2. Jag får här hjälp att hantera min livssituation

R3. Min motivation att hantera min livssituation har ökat

R4. Min förmåga att hantera min livssituation har ökat

Nästa grupp av frågor fokuserar på resultat och på olika faktorer som kan ha bidragit till förändringar i brukarens livssituation. R1-frågan handlar om förståelsen har ökat, R2-frågan om konkret hjälp att hantera sin livssituation, R3-frågan om den egna motivationen och är inte direkt kopplat till verksamheten här liksom R4-frågan om förmågan ökat. Konstruktionen av denna skala bygger på att hitta förändringar på olika plan från förståelse till brukarens egen förmåga.

Generell fråga

G1. Det är mina egna ansträngningar som mest påverkat min livssituation

G2. Jag skulle komma tillbaka hit igen om jag så behövde

Den två avslutande frågorna handlar om betydelsen av brukarens egna ansträngningar G1-frågan och G2-frågan om förtroendet för verksamheten.

I följande kapitel redovisas våra erfarenheter av uppbyggnaden av systemet fram till och med hösten 2009. Därutöver presenteras även en sammanställning av de första resultaten från brukarenkäten.

3. Iscensättningen av uppföljnings- och utvärderingssystemet – de inledande erfarenheterna

3.1 Våren 2008 – arbetet inleds

Under våren 2008 inleddes arbetet med en träff med enhetschefer och områdeschefer från Verksamhetsbanken. Syftet med träffen var att presentera systemet och dess bakomliggande idéer. Vad var tanken med dokumentationen, hur var systemet relaterat till tanken om en evidensbaserad praktik och vilka delar skulle det omfatta? Kort sagt var syftet till stor del att beskriva och diskutera de delar som återgivits tidigare i denna delrapport.

Det har även framgått att verksamhetsidéerna är tänkta att ligga till grund för de variabler som dokumentationen omfattar. Tanken med detta är att den enskilda verksamhetens inriktning i huvudsak skall styra vad som dokumenteras. Man kan därför säga att systemet intar ett ”bottom-up”-perspektiv där aktörerna i öppen- och heldygnsvårdens praktik initierar vilka variabler som omfattas av dokumentationen (jfr Möller, 1998).

Arbetet tog emellertid inte sin utgångspunkt i konstruktionen av verksamhetsidéer. I stället inleddes det med att, i dialog med ovan nämnda chefer, utforma mer ”generella” variabler för dokumentationen i verksamheterna. De generella variablerna skulle vara användbara i samtliga verksamheter i Verksamhetsbanken, oavsett målgrupp, insatsernas utformning eller målsättningen med insatserna. Bakgrunden till att vi valde detta tillvägagångssätt var att vi såg det som viktigt att, ur legitimitetssynpunkt, komma igång med dokumentationen så snabbt som möjligt även om det ännu inte hade utformats några verksamhetsidéer i förhållande till enskilda verksamheter. Dessutom var vår ambition att höja motivationen i förhållande till uppföljningssystemet ute i verksamheterna genom att komma igång med ett ”enklare” system inledningsvis. Därigenom blev systemet mer konkret och utgjordes inte enbart av abstrakta beskrivningar från vår sida.

De inledande bakgrundsvariablerna sammanföll i hög utsträckning med de variabler som systemet även framledes omfattat (se t.ex. 2.2., figur 2). Vad som däremot skilde dem från de anpassade variablerna var svarsalternativen i förhållande till vissa variabler. Ett exempel på detta är variabeln ”anledning till inskrivning”. Inledningsvis fanns det ett antal generella svarsalternativ som såg ut på följande sätt:

- Missbruk
- Kriminalitet
- Psykiska besvär
- Antisocialt beteende
- Skydd för barn eller vuxen
- Relationsproblem med anhöriga
- Anhörig till person till missbruk
- Anhörig till person med psykiska besvär
- Föräldrar med kognitiva svårigheter
- Fortsatt behandling efter annan placering
- Eftervård från annan behandling
- Annan, skriv vilken

Längre fram kom anledningarna till inskrivning att, i större utsträckning, anpassas till respektive verksamhet utifrån vad som framstod som meningsfulla kategorier. På motsvarande sätt fanns det ett begränsat antal svarsalternativ när det gäller vilka typer av insatser som förekom i verksamheterna, men även frekvensen av insatserna. Beträffande typer av insatser fanns det följande svarsalternativ.

- I = Antal *individuella behandlingssamtal* under månaden
- G = Antal *behandlande gruppsamtal* under månaden
- F = Antal *familjebehandlingssamtal* under månaden
- FÅ = Antal *föräldrabehandlingssamtal* under månaden
- P = Antal *parsamtal* under månaden
- BI = Behandlingsinsats som inte är samtal
- A = Annan

Angående frekvensen fick verksamheterna inledningsvis ange frekvensen utifrån förbestämda kategorier som: 1-4, 5-8, 9-12 samt 13 eller fler insatser. Detta kom senare att ändras så att verksamheterna fyllde i det exakta antalet insatser. Anledningen till förändringen var att det exakta antalet insatser skapar större möjligheter till olika typer av statistiska analyser än vad redan kategoriserade data gör.

Själva inmatningen av statistiken gick till så att verksamheterna förde in data om enskilda brukare i en excel-fil med i förväg utformade variabler. Som stöd hade verksamheterna tillgång till en guide för ifyllandet av statistiken där det framgick vad variablerna avsåg samt vilka olika svarsalternativ som fanns (se bilaga 3).

Inledningsvis stötte vi på ett flertal svårigheter i utformningen av generella variabler. En sådan svårighet var att komma fram till variabler som enhetscheferna såg som relevanta i förhållande till samtliga verksamheter. Det var ett vanligt förekommande problem att de variabler som ansågs fungera (hjälpigt) i förhållande till vissa verksamheter inte fungerade i förhållande till andra verksamheter. Inte heller upplevde vi att chefer eller verksamheter, i det här skedet, såg hur dokumentationen skulle gagna deras möjligheter att utveckla verksamheterna.

Som en konsekvens av att systemet utgjorde en kompromiss var variablerna relativt ”trubbiga”. Därför var de ibland inte särskilt informativa i förhållande till vissa verksamheter. Detta blev inte minst tydligt i förhållande till dokumentationen av insatser. Exempelvis var det svårt för en verksamhet som företrädesvis arbetade miljöterapeutiskt att precisera vilka typer av insatser de arbetade med. Arbetet bestod till största delen av andra insatser än renodlade samtal. Därför var BI, d.v.s. behandlingsinsats som ej är samtal, den mest lämpliga typifieringen av insatserna. Problemet med denna typifiering är att den snarare säger vad insatsen *inte* innehåller än att precisera vad behandlingsinsatser som inte är samtal faktiskt innebär. Ett annat exempel är svarsalternativet ”A = annan”, som avsåg att fånga upp sådant som inte passade in i de andra typerna. I vissa verksamheter var det i stor utsträckning ”annan” som användes, vilket pekar på behovet av en anpassning av dokumentationen till verksamheternas insatser. Båda exemplen visar enligt vår mening hur den generella typifieringen av insatserna innebär att systemet inte blir så informativt som det skulle kunna vara.

Under våren 2008 upplevde vi inte heller att engagemanget för att delta i uppbyggnaden av systemet var särskilt stort i organisationen. Utöver svårigheten att finna relevanta variabler var

det sannolikt så att även initieringen och fördelningen av medlen till uppbyggnaden av projektet bidrog till att motverka engagemanget. De ekonomiska medlen till uppbyggnaden förmedlades till UFFE från socialdirektören och inte från socialchef eller områdeschefer, d.v.s. den linjeledning som var direkt involverad i utvecklingsarbetet. Därför sågs uppbyggnaden av systemet i det här skedet som ett "UFFE-projekt" där det snarare låg i UFFE:s än i linjeorganisationens intresse att utveckla ett uppföljningssystem.

En tredje betydelsefull faktor förefaller vara att uppföljnings- och utvärderingssystemet innebär ett nytt sätt att tänka och handla i organisationen. Dokumentationen, men även andra delar av uppföljnings- och utvärderingssystemet, innebär nya arbetsuppgifter för personalen. I den meningen utgör systemet ett "mer-arbete" för verksamheterna och det krävs att man får något tillbaka för att man skall vara beredd att lägga ner tid. Dessutom påverkas aktörernas föreställningar om organisationen genom förändringar av organisationens inre arbete. Även om man ser ett mervärde och accepterar att arbetsuppgifterna (läs dokumentationen) skall utföras är frågan vem som är lämplig att utföra dem, när de ska göras etc.

Om ambitionen är att åstadkomma en bestående förändring av aktörernas föreställning om sina arbetsuppgifter är det därför viktigt att de ser ett alternativt sätt att tänka och handla i förhållande till de rådande handlingsmönstren (jfr. Hjelte, 2005). Därför erfordras en kommunikation som klargör hur man skall organisera dokumentationen, vilket kan ta både tid och energi. I det här avseendet bidrog våra erfarenheter från forskning om organisationer till att vi kunde ställa relevanta frågor och belysa olika typer av svårigheter som kan uppstå när verksamheter ska förändra sin tolkningsmatris. På motsvarande sätt var våra erfarenheter av praktiskt socialt arbete viktiga för att vi skulle förstå vilka praktiska svårigheter som kunde uppstå för verksamheten.

Under våren påbörjades också arbetet med att formulera verksamhetsbeskrivningar för respektive verksamheter. Ett arbete som avsågs vara färdigt i slutet av oktober 2008.

3.2 Hösten 2008 – en inledande analys och återkoppling

Under hösten 2008 genomfördes en första analys av den dokumentation som gjorts i verksamheterna under våren 2008. Det var dock endast ett fåtal verksamheter som kommit igång med dokumentationen på ett sådant sätt att det var meningsfullt att sammanställa data. Sammanställningen i förhållande till dessa verksamheter skedde genom att vi förde över de data som verksamheterna fyllt i, i excel, till SPSS-filer. Därmed ökade våra möjligheter till statistisk analys.

Eftersom det ännu inte hade utvecklats några utfallsmått i förhållande till respektive verksamhet var det i första hand bakgrundsdata och insatsdata som återkopplades. Vad som i någon mån kan betraktas som utfallsdata i det grundläggande systemet är i vilken utsträckning brukare fullföljt behandlingen i verksamheterna.

Den statistiska analysen genomfördes huvudsakligen utifrån de tre övergripande kategorier som återfinns figur 2, vilken presenterades i föregående kapitel. Variablerna inom respektive kategori är likaledes i enlighet med figuren. Därmed utgick analysen från följande kategorier och variabler.

1. Målgrupp
 - a. Ålder
 - b. Kön
 - c. Etnicitet
 - d. Anledning till inskrivning
2. Insatserna
 - a. Typ av insats
 - b. Frekvens av insatser
3. Resultat
 - a. Fullföljt behandling

Med utgångspunkt i de ovan beskrivna variablerna gjordes analyser av raka frekvenser. Utöver de raka frekvenserna genomfördes även en analys av förhållandet mellan målgrupp (-er), insatser och i viss utsträckning resultat.

1. Är insatserna likartade/olikartade till typ och frekvens med hänsyn till exempelvis:
 - a. Ålder
 - b. Kön
 - c. Etnicitet
 - d. Anledning till inskrivning
2. Kan man se skillnader i resultaten utifrån t.ex.:
 - a. Ålder
 - b. Kön
 - c. Etnicitet
 - d. Anledning till inskrivning
 - e. Typ av insats
 - f. Frekvens av insats

3.2.1 Feed-back ger engagemang

I ett andra steg återkopplades materialet till verksamheterna. Återkopplingen utgjorde här ett slags medskapande analys där vi och verksamheterna diskuterade och argumenterade för rimliga tolkningar (jfr Tshudi, 1989). I den meningen skedde, inom ramen för återkopplingen, en fördjupad analys av statistiken tillsammans med berörda verksamheter och enhetschefer. Frågor som diskuterades var bl.a. vilka tolkningar man kunde göra av de data som fanns, vilken ytterligare kunskap som verksamheterna såg ett behov av samt vilka ytterligare variabler som därför borde vara en del av uppföljningen.

Ett exempel på hur återkopplingen kunde se ut var en verksamhet där dokumentationen visade att de som var inskrivna till följd av missbruksproblematik hade en mindre positiv förändring än dem som var inskrivna för annan problematik.¹⁰ Verksamheten använde sig av ett relativt enkelt utfallsmått (före och efter) där brukarna, på en skala 1-10, fick skatta var de befann sig i förhållande till sina egna målsättningar. Här visade personer som skrivits in för missbruksproblematik upp en mindre positiv förändring mellan före och efter-mätningarna än dem som var inskrivna för relationsproblem med anhöriga.¹¹

¹⁰ En annan anledning till inskrivning var relationsproblem med anhöriga. Tillsammans med missbruksproblematik var detta den största anledningen till inskrivning.

¹¹ Här är det viktigt att vara medveten om att det endast var ett fåtal brukare – sju personer med missbruksproblematik och fem personer som hade relationsproblem med anhöriga – som hade hunnit genomföra både före- och eftermätningar vid detta tillfälle. Därför är det vanskligt att dra några långtgående slutsatser av

Vid återkopplingen framkom att verksamhetens bild var att de som var inskrivna till följd av missbruksproblematik många gånger hade en svår problematik. Det var inte heller alltid som de upplevdes ha någon större drivkraft eller tro på förändring av sin livssituation när det gällde missbruket. I stället kunde skälet till att de deltog i behandlingen vara att de ville visa för socialsekreterare och/eller frivård att de försökte förändra sin livssituation.

Utifrån de möjliga tolkningar som framkom vid återkopplingen användes även ASI för att granska huruvida verksamhetens antaganden om brukarnas problembild verkade rimliga. Användningen av ASI möjliggjordes av att dokumentationen innehöll personnummer för de brukare som omfattades av uppföljningen. Utifrån vår analys av ASI föreföll det finnas stöd för verksamhetens antaganden eftersom de brukare som var inskrivna för missbruksproblematik hade större problem i sin livssituation än genomsnittet hos de personer med missbruksproblematik som är aktuella för insatser från socialtjänsten i Umeå totalt sett.

Likaledes utmynnade återkopplingen till att dokumentationen modifierades för att den skulle vara anpassad till verksamhetens specifika förutsättningar på ett bättre sätt. Eftersom det framkom vid återkopplingen att brukarnas drivkraft och tro på förändring kunde vara bidragande orsaker till förändring utmynnade dialogen med verksamheten i att dokumentationen skulle omfatta brukarnas skattning av tron på sin egen förmåga, men också hur mycket arbete de var villiga att lägga ner för att åstadkomma en förändring. Tanken var att dessa frågor skulle ställas vid inledningen av kontakten. Sedan skulle det vara möjligt att granska om det fanns några samband mellan deras tro på sin förmåga/vilja att lägga ner arbete och en eventuell förändring av deras skattning av var de befann sig i förhållande till sina egna målsättningar.

I detta skede blev det också påtagligt för oss att personalen fick ett ökat intresse för dokumentationen i och med återkopplingen av statistiken. En bidragande orsak till det ökade intresset var, enligt vårt förmenande, att personalen var mån om att statistiken skulle ge en så rättvisande bild som möjligt av verksamheten. Vår upplevelse var att personal riktade ett särskilt fokus mot den del av statistiken som handlade om verksamhetens insatser. Det blev också påtagligt att det var ytterst viktigt att vi från vår sida betonade att uppföljningen i allmänhet och dokumentationen i synnerhet inte utgjorde en kontroll av hur personal i olika verksamheter använde sin arbetstid (tidsstudie). I stället handlade det om att granska hur mycket, och vilka, insatser brukarna fick. Arbetet i verksamheterna omfattar ju de facto en rad andra arbetsuppgifter än de som riktar sig direkt till brukarna.

Under hösten genomfördes även en återkoppling till politikerna i kommunens socialnämnd. Utöver en rekapitulation av innehållet i, och tidplan för, uppdraget innehöll återkopplingen även en beskrivning av uppföljnings- och utvärderingssystemets delar, hur arbetsprocessen sett ut samt vad uppföljningen kan ge aktörer i olika positioner i organisationen. Därutöver användes även ett avidentifierat material från ett par av verksamheterna för att ge konkreta exempel på vilken kunskap som kan erhållas med stöd av systemet. Anledningen till avidentifieringen var tvåfaldig. För det första hade avidentifieringen självfallet en etisk aspekt. Uppföljningssystemet var under utveckling och därför fanns det en del osäkerhet kring tillförlitligheten (reliabiliteten) hos de data som producerades. Mot bakgrund av osäkerheten hade det enligt vår bedömning varit oetiskt att riskera felaktiga tolkningar av de data som

materialet. Däremot kan materialet, enligt vårt förmenande, vara ett bra diskussionsunderlag vid återkopplingen. Inte minst i syfte att diskutera om resultaten är uttryck för mer generella mönster enligt verksamheten och om vad som kan vara tänkbara förklaringar.

presenterades för politikerna. För det andra riskerade verksamheternas identitet att rikta blicken bort från vårt primära syfte med återkopplingen till politikerna, d.v.s. att visa hur långt vi hade kommit i arbetet med att bygga upp systemet samt att visa vilken kunskap som var möjlig.

3.2.2 Arbetet med verksamhetsidéer påbörjas

Under hösten inleddes även arbetet med att, utifrån verksamheternas egna beskrivningar av sin målgrupp, sina insatser, sitt resultat etc., utforma en verksamhetsidé. Som framgick av kapitel två kan verksamhetsidén betraktas som en idealtypisk beskrivning av den handlingsteori som verksamheterna tänker och säger att de praktiserar (Argyris & Schön, 1977). Idealtypisk åsyftar en renodlad återgivning, i detta fall av verksamheternas eftersträlvade mål samt hur de tänkte sig nå dessa mål med adekvata medel. Merparten, men inte alla verksamheter, lämnade in en verksamhetsbeskrivning under hösten. Tillsammans med dessa verksamheter utformades det även en verksamhetsidé. Erfarenheterna var genomgående positiva. Flera verksamheter gav uttryck för att det var lärorikt och givande att formulera sina föreställningar om målgrupper, insatser och tänkta resultat på ett konkret sätt. Man skulle kunna säga att verksamhetsidén blev en möjlighet att synliggöra sin verksamhet på ett konkret sätt.

Under hösten 2008 var avsikten även att påbörja arbetet med att formulera lämpliga utfallsmått för verksamheterna. Möjligheterna att utforma utfallsmått som är förankrade i verksamheternas ambitioner är dock avhängig att verksamheterna utvecklat en verksamhetsidé tillsammans med oss. Annars är det svårt att tillsammans diskutera vad som skulle kunna vara lämpligt med hänsyn till verksamheternas målsättningar. En del verksamheter arbetade dock inte fram någon verksamhetsbeskrivning under hösten. I en del andra verksamheter var det först under senare delen av hösten som man färdigställde en verksamhetsbeskrivning. Därför försenades även arbetet med att formulera verksamhetsidéer i ett flertal verksamheter. Mot den bakgrunden var det inte heller möjligt att, på basis av verksamhetsidén, föra diskussioner om lämpliga utfallsmått under hösten.

3.2.3 Tillskapandet av en styrgrupp

Under hösten 2008 förändrades även organiseringen av utvecklingsarbetet i form av att det bildades en styrgrupp för uppbyggnaden av uppföljnings- och utvärderingssystemet. De som ingick i styrgruppen var linjeledningen i termer av socialchef och Verksamhetsbankens områdeschefer. Därutöver var vi från UFFE som arbetade med projektet adjungerade till styrgruppen. En ambition med förändringen var att det skulle bli tydligare att det primärt var i linjeorganisationens intresse att utveckla systemet. Ett annat skäl var att skapa gynnsammare förutsättningar för kommunikationen mellan oss som utvecklade systemet och linjeledningen. Tanken var att därmed underlätta återkopplingen från oss till linjeledning av hur arbetet fortskred, men även att ledningen kunde vara ett stöd i utvecklingsarbetet. Sammantaget kan man säga att ambitionen var att vi som utvecklare och ledningen för Verksamhetsbanken samordnade vårt arbete på ett bättre sätt. Samtalen med styrgruppen omfattade bl.a. en lägesbeskrivning. Hur såg situationen ut när det gällde insamlingen av data, vilka verksamheter hade formulerat verksamhetsbeskrivningar, i vilka verksamheter hade det utvecklats en verksamhetsidé och vilka verksamheter hade hunnit ta ställning till lämpliga utfallsmått. Därutöver gjordes även en planering för det framtida (gemensamma) arbetet. Var skulle vi vara i arbetet vid nästa träff, vilka insatser behövdes framgent och vem skulle

ansvara för insatserna?

3.3 Våren 2009 – kvalitativa språng

Under våren 2009 kan man säga att arbetet med att utveckla ett lokalt anpassat uppföljnings- och utvärderingssystem tog kvalitativa språng i ett flertal avseenden. För det första började systemet få en ”lokal” prägel på ett tydligare sätt i den meningen att uppföljningen anpassades till enskilda verksamheters karaktäristika. Anpassningen kunde handla om att skapa verksamhetsspecifika typer av insatser i dokumentationen. Den typifiering som fanns i den ursprungliga dokumentationen fångade inte arbetet på något bra sätt, vilket nämnts tidigare. Därmed var de (insats-) data som producerades inte valida. Inte heller upplevdes dokumentationen av insatserna som meningsfull av många verksamheter. Mot den bakgrunden fanns det åtminstone två skäl till att anpassa dokumentationen utifrån verksamhetens karaktär. Dels ett metodologiskt skäl (validiteten) där dokumentationen riskerade att vara missvisande och dels ett praktiskt, utvecklingsorienterat, skäl där den inte var till någon större nytta för enskilda verksamheter.

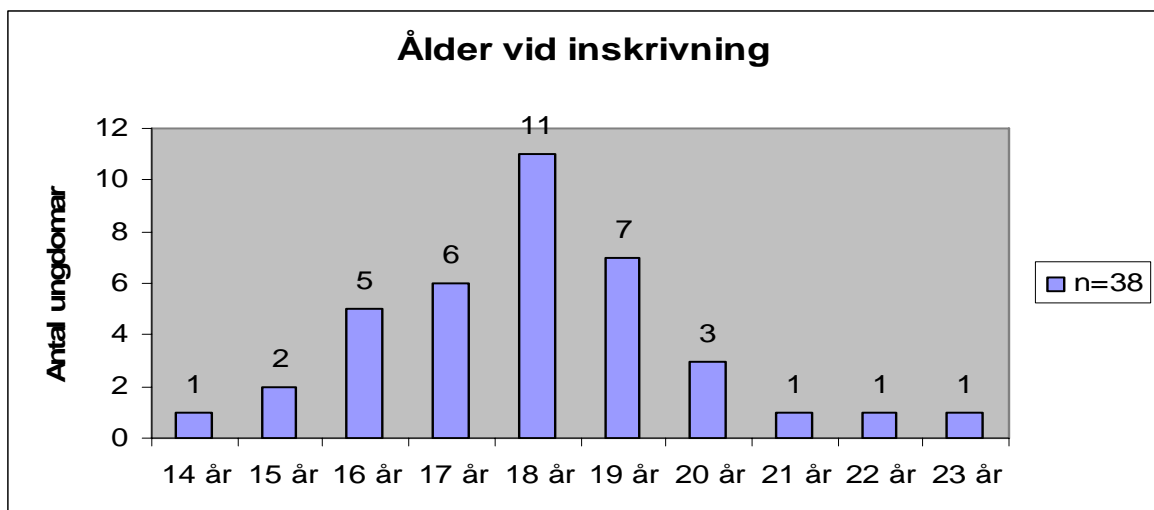
Ett exempel på den lokala anpassningen var att det i vissa verksamheter upplevdes som viktigt att inte enbart dokumentera hur många träffar de hade med brukarna utan även de träffar som uteblev. Beroende på vad som var meningsfullt för enskilda verksamheter kunde det innebära alltifrån att man hade en variabel i dokumentationen som betecknades som ”uteblivna besök” till en nyansering där man särskiljde besök som uteblivit till följd av verksamheten från dem som uteblivit på grund av brukarnas agerande. I en verksamhet som riktar sig till tonåringar med inåtriktade problem och/eller ett antisocialt beteende, dokumenteras t.ex. inställda kontakter eftersom det upplevdes som ett återkommande problem. Därutöver dokumenteras även s.k. e-kontakter (e-post eller sms) eftersom det är ett vanligt sätt för personalen att hålla kontakten med ungdomarna, inte minst för att påminna om tider och träffar.

En viktig del i denna process var återkopplingen. I inledningen av 2009 återkopplades statistiken för 2008 till samtliga verksamheter som ifyllt dokumentationen, vilket i det här skedet var merparten. I samband med återkopplingarna började personalen i många fall se möjligheter att utveckla dokumentationen. Därför lyfte de fram en mångfald av aspekter som de ville få kunskap om via dokumentationen. Att så var fallet får betraktas som en viktig ”lärpeng” i förhållande till uppbyggnaden av systemet. Det förefaller många gånger inte vara tillräckligt med en teoretisk beskrivning av möjligheterna (med systemet) eftersom det riskerar att bli alltför abstrakt i förhållande till personalens egen vardagsverklighet. I stället behöver möjligheterna konkretiseras där det blir tydligt vad den ”egna” statistiken betyder i förhållande till den egna verksamheten och dess brukare. Då blir statistiken meningsfull i större utsträckning. Man kan säga att den egna praktiken vid dessa tillfällen utgör både källa till och resonansbotten för tolkningen av de (lokala) statistiska data som produceras genom dokumentationen.

Samtidigt som synliggörandet av möjligheter skapar en meningsfullhet finns det emellertid även en vardag där dokumentationen är en relativt liten del. Det är ju trots allt för att bistå människor i utsatta livssituationer som verksamheterna tillkommit. Därför har vi poängterat att det är viktigt att dokumentationen inte omfattar fler variabler än de mäktar med att dokumentera. Verksamheterna bör därför inte enbart fråga sig vad som kan vara relevant att veta i förhållande till verksamheten. Därutöver bör de, på basis av vad som kan vara relevant att veta, avgränsa sig till vad som är särskilt viktigt att veta i förhållande till verksamheten. I

annat fall är risken överhängande att de inte förmår att dokumentera på kontinuerlig basis eftersom den blir alltför omfattande. Därmed undermineras också själva grunden för en fungerande uppföljning, d.v.s. systematik. Uppföljning avser ju trots allt att på kontinuerlig basis samla in olika mått i förhållande till verksamheten (Eriksson & Karlsson, 1998). Här upplevde vi att våra erfarenheter av både forskning och praktiskt socialt arbete var värdefulla. Erfarenheterna av forskning ökade möjligheterna att bedöma hur lång tid dokumentationen skulle ta likväl som att peka på vikten av systematik. På motsvarande sätt bidrog våra erfarenheter av praktiskt socialt arbete till att vi kunde bedöma hur mycket dokumentation som var rimligt att hinna med. Dessutom bidrog de till ökade möjligheter att bedöma vilka specifika variabler som kunde vara relevanta att omfatta. Mot den bakgrunden ökade enligt vårt förmenande våra möjligheter att ge verksamheterna synpunkter på rimlig omfattning och relevant innehåll i dokumentationen.

Ett annat kvalitativt språng under våren var att återkopplingen innebar en kritisk diskussion om förhållandet mellan verksamheten som idé och realitet. I det här skedet hade vi, på basis av verksamhetsbeskrivningarna, utformat en verksamhetsidé tillsammans med merparten av verksamheterna. Vid återkopplingen blev det i många fall möjligt att betrakta den dokumenterade statistiken i skenet av verksamhetsidén. Vad som därför började framträda var förhållandet mellan vad verksamheterna säger att de gör i verksamhetsidén (anammad teori) och den teori som styr deras handlingar i realiteten (bruksteori). Vid de tillfällen det fanns skillnader mellan de båda teorierna fick diskussionerna vid återkopplingen många gånger karaktären av ett double-loop lärande där verksamheterna kritiskt reflekterade över sina mål och sin inriktning (jfr. Argyris & Schön, 1977). Frågor som diskuterades var bl.a. om den tänkta målgruppen var adekvat eller om det snarare var den reella målgruppen som var riktig och vad skillnaderna kunde bero på. Ett exempel där förhållandet mellan verksamhetsidén och realiteten belystes var i en verksamhet som riktar sig till ungdomar med bl.a. missbruksproblematik och som befinner sig i övre tonåren. Där kunde man se att den tänkta åldern på de inskrivna ungdomarna inte alltid fann sin motsvarighet i realiteten.



Figur 4. Ungdomars ålder vid inskrivning under 2008 vid en av verksamheterna i Verksamhetsbanken.

Här kan man se att åldern på de ungdomar som skrevs in under 2008 huvudsakligen fanns inom det åldersspann (16-20 år) som verksamheten har som sin målgrupp. I vissa fall överskreds emellertid åldern för inskrivning och i andra fall var ungdomarna yngre än den tänkta åldern vid inskrivning. Därigenom öppnades det upp möjligheter för verksamheten att reflektera över om förhållandet mellan den tänkta och den reella målgruppen.

En sådan diskussion är synnerligen relevant när verksamhetsidén och realiteten skiljer sig åt eftersom ställningstagandet kommer att påverka verksamhetens framtida inriktning. Om kontentan av diskussionen är att den reella målgruppen är den lämpliga handlar det om att förändra den tänkta målgruppen, d.v.s. hur man presenterar sig själv för andra (i verksamhetsidén). Om diskussionen däremot utmynnar i att det är den tänkta målgruppen som är adekvat innebär det att intagningen, och därmed relationen till andra verksamheter och organisationer kommer att påverkas eftersom man kommer att ta emot delvis andra brukare än tidigare.

Ett tredje språng under våren var verksamheternas reflektioner över lämpliga utfallsmått. I många fall bidrog dialogen mellan oss och personalen, på basis av verksamhetsidén, till att personalen kritiskt granskade de tänkta resultat som fanns för verksamhetens brukare. Är målsättningarna rimliga i förhållande till verksamhetens utformning och målgrupp? Om inte, vad skulle utgöra rimliga målsättningar? I den meningen utgjorde verksamhetsidén ibland ett underlag för double-loop lärande där verksamheterna omprövade sina målsättningar.

Vad som sedermera uppfattades som lämpliga utfallsmått varierade mellan olika verksamheter. I vissa verksamheter användes etablerade och beprövade formulär såsom ORS (Outcome Rating Scale). ORS är ett instrument där personer får göra en skattning av sin livssituation utifrån fyra olika frågor: allmänt, individuellt, nära relationer och socialt. I andra verksamheter bedömdes det inte finnas lämpliga etablerade formulär med hänsyn till verksamheternas tänkta resultat. Därför utarbetades formulär som fångade deras ambitioner i större utsträckning. Ett sådant exempel är en behandlings- och utredningsverksamhet där det utformades ett eget formulär till verksamheten. Frågorna i formuläret utgick från tidigare forskning och teorier och omfattade bl.a. aspekter som bemötande och stöd. Frågorna kunde se ut på följande sätt.

Bemötande

Jag/vi har blivit *tagen på allvar* av personalen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Instämmer inte alls								Instämmer helt	

Stöd

Tillsammans med personal har jag/vi utvecklat en större förmåga att *hantera problem* i min/vår livssituation

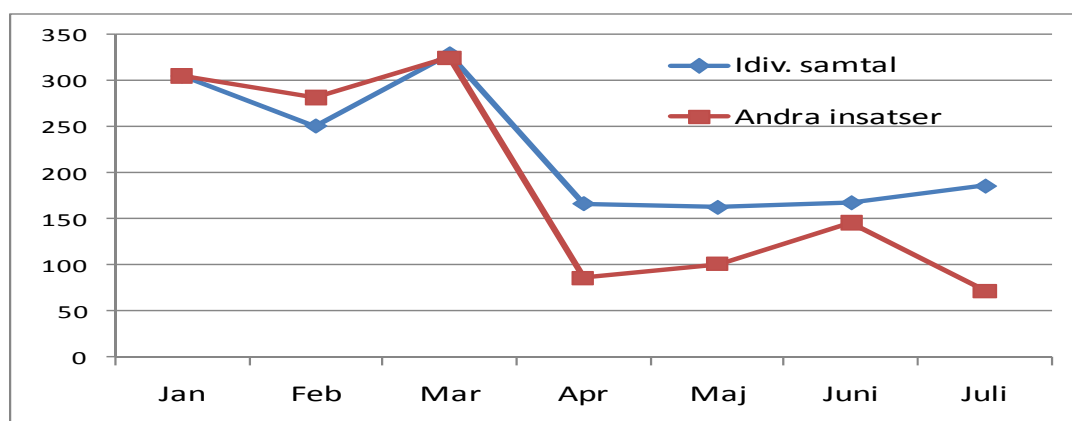
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Instämmer inte alls								Instämmer helt	

Även om man kan påstå att formulären vid dessa tillfällen är mer följsamma till verksamhetens ambitioner har anpassningen även sina nackdelar. Exempelvis är möjligheterna till jämförelser med andra undersökningar begränsade när man utformar egna formulär. Detta var också något som vi informerade verksamheterna om för att de själva skulle få diskutera och värdera de fördelar och nackdelar som finns med olika val.

3.4 Hösten 2009 – cirklarna vidgas successivt

3.4.1 Jämförelser över tid

Under hösten 2009 utvecklades analysen och återkopplingen ytterligare. I första hand avsåg återkopplingen den dokumentation som genomfördes under första halvåret 2009.¹² Ett exempel på detta var att vi i ett flertal verksamheter genomförde tidsserieanalyser där vi jämförde insatser mellan olika månader under perioden. Tidsserieanalyserna kunde utgöra ett intressant underlag för reflektioner ute i verksamheterna. I en verksamhet som riktade sig till missbrukare kunde man se att den totala frekvensen av insatser varierade mellan olika månader.

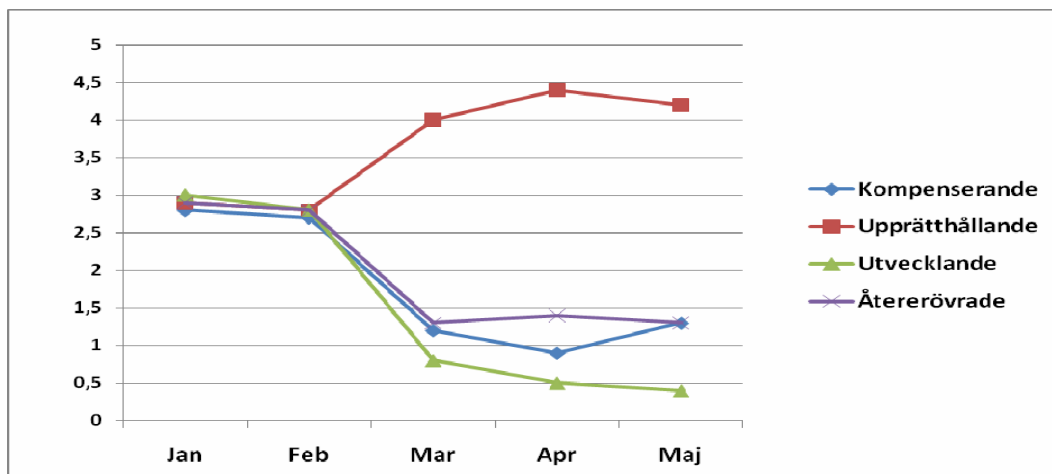


Figur 5. Frekvensen av individuella respektive andra insatser mellan januari och juli 2009 i en av verksamheterna i Verksamhetsbanken.

Som framgår av figuren sker en markant minskning av både antalet individuella samtal och andra typer av insatser mellan mars och april. Vid återkopplingen till verksamheterna blev dessa förändringar också en källa till diskussion. Enligt personalen i verksamheten var en bidragande orsak till förändringarna i frekvenserna att det började bli varmare ute och att deras brukare därmed blev mer aktiva. Därför ökade också antalet planerade insatser som inte blev genomförda.

Ett likartat mönster framträdde även i en annan verksamhet som riktade sig till missbrukare. I verksamheten dokumenterade personalen huvudsakligen frekvensen av fyra olika typer av insatser: utvecklande (behandling), återerövrande (behandling), upprätthållande (stöd) samt kompenserande (stöd).

¹² Här kan man nämna att det fanns variationer på så sätt att det i vissa verksamheter fanns data från januari t.o.m. maj medan det i andra verksamheter fanns data från januari t.o.m. juni. Anledningen var att det fanns en överenskommelse om att dokumentationen skulle lämnas in senast sista juni. Därför hann många verksamheter inte färdigställa dokumentationen för juni månad.



Figur 6. Frekvensen av stöd- och behandlingsinsatser mellan januari och maj 2009 i en av verksamheterna i Verksamhetsbanken.

Som framgår av figuren var den totala frekvensen likartad för samtliga typer av insatser. I mars händer emellertid något som medför att antalet upprätthållande insatser ökar medan frekvensen av de andra typerna av insatser minskar i motsvarande utsträckning. Mot bakgrund av våra erfarenheter från den tidigare nämnda verksamheten ovan var vår initiala tolkning att även detta mönster var en konsekvens av att det blev varmare ute och brukarna var mer aktiva. Därför blev det främst frågan om att upprätthålla brukarnas förmågor och i mindre utsträckning aktuellt med behandlande insatser.

Vår initiala tolkning kom emellertid på skam när vi träffade verksamheten. Anledningen till mönstret i statistiken var att man enligt egen utsago inte riktigt kommit igång med dokumentationen av insatserna under januari och februari. Därför fyllde man närmast schablonmässigt i antalet insatser. I mars kom man sedan igång och antalet dokumenterade insatser motsvarade det reella antalet på ett bättre sätt. Mönstret var med andra ord detsamma, men förklaringen var en annan. I det förra fallet fanns en möjlig förklaring i en ökad aktivitet och mobilitet hos brukarna. I det andra fallet fanns förklaringen snarare hos verksamheten. Båda exemplen belyser dock vikten av återkoppling av statistiken till verksamheten, men från delvis olika håll.

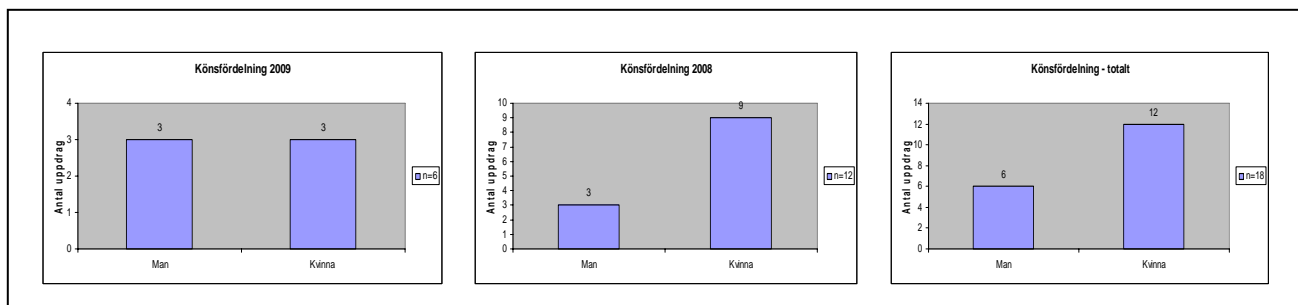
3.4.2 Värdet av kontinuerlig uppföljning

Utöver att redovisa data från första halvåret 2009 var ambitionen även att, där det var möjligt, visa hur kontinuerlig uppföljning över en längre period kan öka kunskapen om verksamheten. Därför användes ibland även dokumentation från 2008 vid återkopplingarna.¹³ En poäng med kontinuerlig uppföljning är att man, till skillnad från mer avgränsade och djuplodande utvärderingar, kan granska huruvida mönstren under en begränsad period verkar vara representativa eller inte. Utvärderingar under begränsad tid kan t.ex. bidra med kunskaper om resultat och om förhållandet mellan insatser och resultat. Däremot synliggör de inte alltid variationer över tid, vilket innebär att analysen riskerar att påverkas av extrema situationer som inte är representativa för verksamheten. Därför kan kontinuerlig uppföljning vara ett sätt

¹³ Ett annat sätt att peka på hur data över längre tid kan bidra till kunskap är att jämföra motsvarande perioder med varandra. Här hade vi t.ex. kunnat jämföra perioden januari-juni för åren 2008 och 2009 i syfte att granska om det fanns likartade mönster för olika variabler eller om det fanns variationer. En sådan utförligare jämförelse av tidsdata från olika år är tänkt att genomföras vid återkopplingen till verksamheterna under våren 2010.

att motverka risken för att dra förhastade slutsatser på data som insamlats under begränsad tid.

Ett exempel var i en verksamhet som ger stöd till familjehem där ungdomar är placerade. Där var det bl.a. möjligt att åskådliggöra betydelsen av data över längre tid för att granska könsfördelningen i verksamheterna. Könsfördelningen för 2008, januari-juni 2009 samt för perioden totalt sett såg ut på följande sätt.



Figur 7. Exempel på tidsdata över könsfördelningen för ungdomar inskrivna i familjehem.

Som framgår av bilden längst till vänster var könsfördelningen jämn under det första halvåret 2009. Om man däremot granskar 2008 års dokumentation kan man se att det var fler tjejer än killar som var inskrivna vid familjehem. Detta medförde att det även totalt sett var fler tjejer än killar som var inskrivna vid familjehem under perioden januari 2008 – juni 2009.

Vad könsfördelningen får för konsekvenser är verksamheten sannolikt bäst skickad att besvara. En möjlig konsekvens skulle emellertid kunna vara att stödet till och rekryteringen av familjehem påverkas av fördelningen mellan killar och tjejer. Många av de ungdomar som var placerade i familjehem hade enligt dokumentationen någon form av psykosocial problematik. Samtidigt framgår av tidigare forskning att det finns könsskillnader i hur ungdomars psykosociala ohälsa tar sig uttryck. Medan det finns en överrepresentation av killar med utåtriktade beteenden finns det motsvarande överrepresentation av tjejer när det gäller inåtriktade problem (Ulmanen & Andersson, 2006).¹⁴ Därutöver kan man även tillägga att utåtriktade beteenden många gånger tar sig olikartade uttryck för killar och tjejer. Medan det utåtriktade beteendet i större utsträckning tar sig fysiska uttryck bland killar så yttrar det sig bland tjejer många gånger som aggressiva relationer (Gorman-Smith, 2003). Med aggressiva relationer menar författaren att skada, eller hota att skada, interpersonella relationer. Beroende på ungdomarnas könstillhörighet kan man därför anta att familjehemmen kommer att ställas inför delvis olikartade problem. Därmed förefaller det också rimligt att könsfördelningen delvis kommer att påverka vilken/vilka typ/-er av familjehem som är eftersträvarsvärda att rekrytera, men också innehållet i det stöd som verksamheten ger till familjehemmen.

3.4.3 Lokalt och nationellt intresse

Under hösten ökade även intresset för uppföljnings- och utvärderingssystemet från aktörer som inte själva deltog i utvecklingsarbetet. På det lokala planet ökade intresset i

¹⁴ Inåtriktade problem avser t.ex. ångslan, oro och nedstämdhet. Utåtriktade beteenden åsyftar istället dålig självkontroll och normbrytande beteende (Bremberg, 2006; Socialstyrelsen, 2005). Normbrytande beteenden omfattar aggressivitet och utåtagerande beteenden mot andra människor och djur men också mobbing kriminalitet, vandalisering och skolk (Socialstyrelsen, 2006).

socialtjänstens organisation bland dem som inte var direkt berörda. Ett exempel på detta var att vi i inledningen av hösten fick möjlighet att beskriva systemets uppbyggnad och hur långt vi hade kommit för samtliga chefer på olika nivåer inom individ- och familjeomsorgen (IFO). Därutöver fanns det även ett intresse från andra delar av landet. Exempelvis fick vi en inbjudan från Dalarnas forskningsråd (DFR), vilket är en forsknings- och utvecklingsmiljö som bl.a. omfattar en inriktning mot socialtjänstens individ- och familjeomsorg.¹⁵ Där presenterade vi dels uppbyggnaden av uppföljnings- och utvärderingssystemet och dels våra erfarenheter av arbetet med att bygga upp systemet. Utöver personer som var verksamma vid DFR deltog även praktiker från olika kommuner i Dalarna vid presentationen.

En likartad presentation gjordes även vid FoU Valfärds årskonferens där vi fick möjlighet att beskriva uppföljnings- och utvärderingssystemet för aktörer från olika delar av Sverige.¹⁶ Vid presentationen blev det uppenbart att brukarperspektivet inom EBP, och hur man lämpligast bör gå tillväga för att ta del av brukarnas erfarenheter, är en aktuell fråga i socialt arbete. En stor del av presentationen kom att uppehålla sig kring frågan om brukaruppföljningen som en del i systemet. Frågor som diskuterades var hur brukaruppföljningen var utformad, vad som kan vara viktigt att tänka på samt vilka eventuella fördelar och nackdelar som finns med olika typer av brukarmedverkan.

Utöver att det, såväl lokalt som nationellt, fanns ett intresse såg vi exempel på att uppföljnings- och utvärderingssystemet även har potential att påverka verksamheters möjligheter att beskriva sitt arbete för utomstående aktörer. En av enhetscheferna i Verksamhetsbanken blev kontaktad av en annan kommun i norra Sverige som var intresserad av en närmare beskrivning av arbetet vid en av verksamheterna. Enhetschefen genomförde därför en presentation av verksamhetens arbete vid ett besök i den aktuella kommunen. Vid detta tillfälle använde sig enhetschefen av material som tagits fram och sammanställts utifrån uppföljningssystemet. Enhetschefens uppfattning var att presentationen underlättades avsevärt av tillgången till materialet från systemet och menade att det gav en större ”tyngd” till presentationen. Mot den bakgrunden kan man säga att verksamhetens (enhetschefens) möjligheter att förmedla dess innehåll till utomstående aktörer underlättades av att den muntliga kommunikationen understöddes av statistik som tagits fram utifrån systemet.

Under hösten började även arbetet tillsammans med styrgruppen att utvecklas. Blickarna började lyftas från det konkreta arbetet här och nu med att följa upp hur ifyllandet av statistik fortskred, till att även mer övergripande frågor hamnade på agendan. För det första togs det fram bakgrundsdata om verksamheternas målgrupper från statistiken i syfte att ledningen skulle få tillgång till underlag för verksamhetsplanering. Underlaget omfattade bl.a. vilken beläggning som fanns i verksamheterna, i vilken utsträckning brukarna varit föremål för tidigare insatser från socialtjänsten, hur könsfördelningen såg ut samt i vilken utsträckning brukarna hade parallella insatser. För det andra diskuterades frågor som exempelvis var arbetet skulle befinna sig om ett år, d.v.s. hösten 2010. Sedermera utmynnade diskussionerna i några gripbara ambitioner. En ambition var att arbetet vid den tidpunkten kommit fram till vilka variabler som utgjorde en slags ”base-line” för systemet, d.v.s. vilka variabler som skulle vara ”obligatoriska” för verksamheterna att dokumentera.¹⁷ En annan ambition var att vi, vid den tidpunkten, skulle ha kommit fram till när återkopplingen lämpligast bör ske för att den skall få betydelse för budget- och beslutsprocesser som äger rum på olika nivåer i

¹⁵ För mer information om DFR, se: www.dfr.se

¹⁶ FoU Valfärd är en intresseförening för FoU-miljöer inom välfärdsområdet. För mer information om FoU Valfärd, se: www.fouvalfard.org

¹⁷ Detta kan sägas motsvara vad vi i modellen i kapitel 2 betecknar som ”Grunddata uppföljning” (se 2.2).

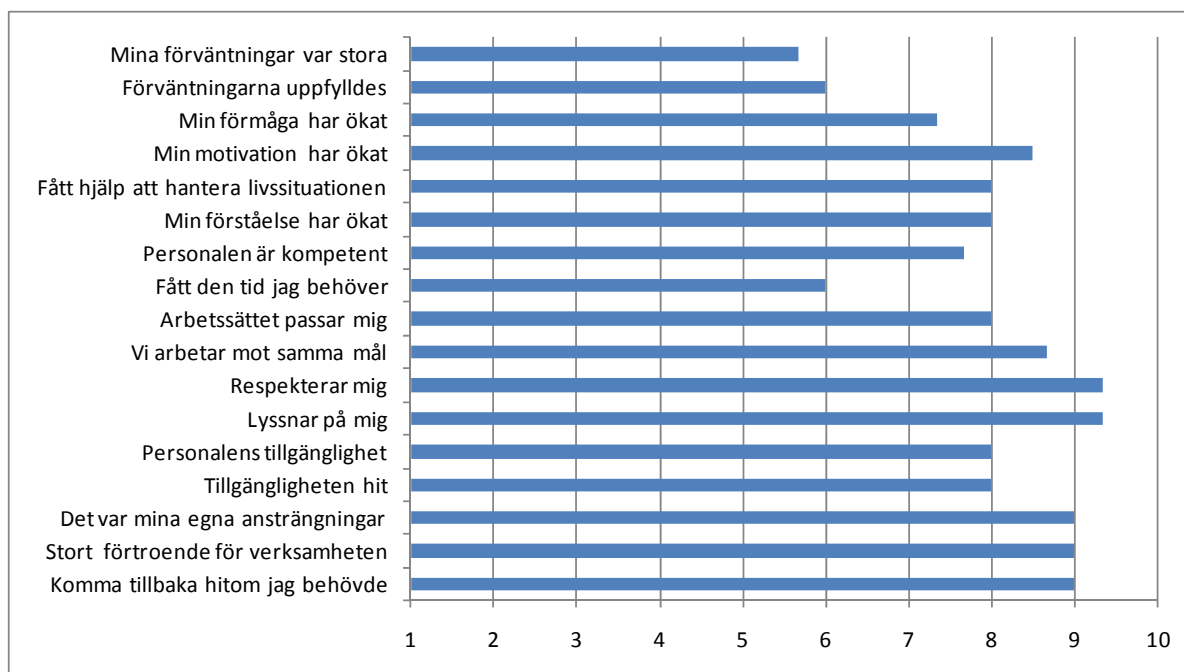
organisationen. Tidpunkten för återrapportering har inte minst visat sig viktig beträffande utvärderingar, där en brist som brukar påtalas är att de kommer för sent i förhållande till (politiska) beslutsprocesser. Därför är det inte alltid möjligt för beslutsfattare att invänta resultaten utan de tvingas fatta beslut på andra grunder (Karlsson, 1999).

Dessutom började även tanken på ett IT-baserat uppföljnings- och utvärderingssystem att födas. Här var ambitionen att systemet skulle införlivas i ett IT-baserat system där verksamheter kunde fylla i, men också hämta ut, statistik utifrån sina specifika behov. Som tidigare nämnts är det emellertid inte enbart enskilda verksamheter som är intressenter i förhållande till det material som produceras i systemet. Inte heller är det enbart verksamheterna som kan göra legitima anspråk på vad och hur organisationen skall arbeta (Johansson, 1995). Därför är det inte enbart enskilda verksamheter som har behov av, och rätt till, information från dokumentationssystemet.

Aktörer på olika nivåer i organisationen kan emellertid ha behov av olika typer av data. För personal i den operativa praktiken kan det handla om hur arbetet fortskrider i det konkreta arbetet med en enskild brukare. Vid återkopplingarna har sådana värden lyfts fram av personal. För en enhetschef kan behovet i stället vara statistik för verksamheten som helhet. Hur många inskrivna och utskrivna brukare har verksamheten under en viss period (genomströmning)? Förefaller verksamhetens insatser att bidra till någon förändring i brukarnas livssituation och i så fall för vem eller vilka? Beträffande områdeschefer och socialchefer kan statistiken även fylla en funktion på en mer övergripande nivå vid t.ex. fördelning och prioritering av resurser. Kort sagt bör ett IT-baserat dokumentationssystem tillgodose behov hos aktörer på olika nivåer i organisationen. I nuläget är arbetet med att komma fram till en lösning stadd i rörelse, men inget är beslutat i frågan. Senare under hösten/vintern, under december månad, är avsikten även att återkoppla hur utvecklingsarbetet fortskridit till en annan legitim aktör, nämligen socialnämnden i Umeå.

3.4.4 Prövning av enkätens egenskaper

Under hösten 2009 distribuerades även brukarenkäten till verksamheter som arbetar i missbruks- och beroendevården. Eftersom det nu finns två olika brukarenkäter i Umeå kan verksamheterna välja vilken de vill använda. Hittills har ett flertal valt den nya anpassade enkäten, men några har valt att avvakta eftersom de nyligen använt sig av den gamla enkäten. En sammanställning av resultatet från brukarenkäten för de tre första besvarade enkäterna redovisas i figuren nedan. Syftet med sammanställningen är att illustrera hur resultatet av brukarenkäten kan redovisas och kan inte användas som ett mått på verksamhetens kvalitet eftersom den enbart baseras på tre enkäter.

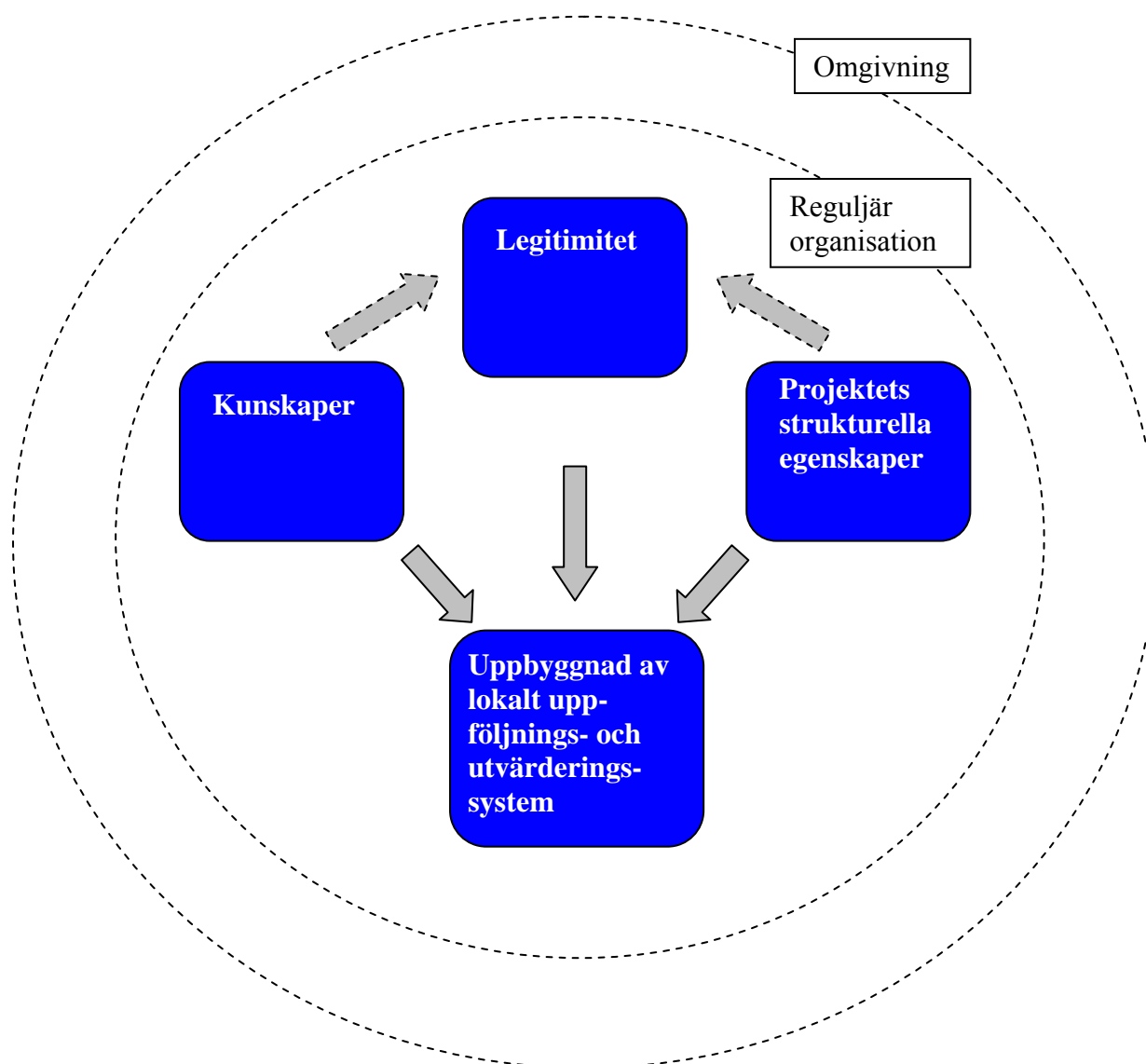


Figur 8. Medelvärdet på brukarenkätens alla frågor på en skala mellan 1=Instämmer inte alls till 10=Instämmer helt (n=3, bortfall n=1).

Resultatet visar att 5 frågor, respekt, lyssnar, egna ansträngningar, förtroende och om brukarna skulle komma tillbaka till verksamheten om de så behövde, har värden på 9 eller högre. Sammanlagt 12 av total 17 frågor har ett högre värde än 8 och endast en fråga har ett värde lägre än 6 (de egna förväntningarna). Resultatet ligger i linje med tidigare erfarenheter som visar att brukarundersökningar med enkäter ofta ger höga medelvärden (Spiro, Dekel & Peled, 2009, SPRI, 1999). Därutöver kan man även se att brukarnas skattning av sina förväntningar på verksamheten var lägre än deras skattning av i vilken utsträckning de uppfylldes. Båda dessa skattningar gjordes när insatsen avslutades, vilket kan ha påverkat skattningen av de förväntningar som föregick insatsen.

4. Att sjösätta lokal uppföljning

I de föregående kapitlen har systemets konstruktion presenterats, men också hur arbetet fortskridit och vilka svårigheter som funnits i arbetet. I detta kapitel riktas uppmärksamheten i stället mot vilka förutsättningar som framstår som betydelsefulla för att utveckla ett uppföljnings- och utvärderingssystem. Dessa förutsättningar kan betraktas som framgångsfaktorer för iscensättningen, men avsaknaden av förutsättningarna kan på motsvarande sätt utgöra hinder för uppbyggnaden av ett uppföljnings- och utvärderingssystem. Förutsättningarna kan åskådliggöras som följer i figuren nedan. Figuren gör inte anspråk på att vara uttömmande utan skall ses som ett begreppsliiggörande av våra erfarenheter såhär långt i projektet.



Figur 9. Tentativ modell över centrala förutsättningar för uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem. Fritt utifrån Fixsen et al. (2005).

De förutsättningar som modellen omfattar syftar främst på det vi, utifrån våra erfarenheter i projektet, betecknar som kärnkomponenter. Dessa kärnkomponenter utgörs i första hand av

kunskaper, (inre) legitimitet samt projektets strukturella egenskaper. Samtidigt villkoras projektet även av förhållanden i den reguljära organisationen och av händelser, skeenden och normer i det omgivande samhället. I kapitlet sker presentationen företrädesvis med utgångspunkt i de kärnkomponenter som modellen omfattar. I förekommande fall diskuteras emellertid även hur den reguljära organisationen och organisationens omgivning har betydelse för uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem. Avslutningsvis förs sedan en diskussion om de utmaningar som det fortsatta utvecklingsarbetet innebär.

4.1. Kunskaper

En förutsättning för att iscensätta uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem förefaller utifrån våra erfarenheter vara kunskaperna inom det berörda ämnes- och praktikområdet, i vårt fall socialt arbete, hos dem som leder arbetet med att bygga systemet. Med kunskaper avses här fakta, information och färdigheter som förvärvas genom erfarenhet eller utbildning (Trevithik, 2008). Trevithik pekar på tre olika kännetecken för det sociala arbetets kunskapsbas: teoretisk, faktisk och praktisk/personlig kunskap. *Teoretisk kunskap* utgörs av antaganden eller system av idéer som syftar till att förklara något. *Faktisk kunskap* avser i sin tur aktuell forskning som bedrivs inom området medan den *praktiska/personliga kunskapen* åsyftar på vilket sätt kunskaper kan tillämpas i det sociala arbetets praktik. Den praktiska/personliga kunskapen omfattar både redan befintlig kunskap och sätt på vilket ny kunskap kan skapas på basis av erfarenheter i praktiken. För vår del som projektarbetare skulle det betyda att det är centralt att vi har kunskaper om såväl teori, aktuell forskning och erfarenheter från praktiken.

Detta är förvisso i linje med de erfarenheter som presenterats tidigare i rapporten där vi pekade på betydelsen av såväl teoretisk kunskap och erfarenheter från praktiskt socialt arbete. Diskussionen kan enligt vårt förmenande emellertid nyanseras ytterligare. Såväl våra kunskaper och erfarenheter av forskningsprocesser som praktiskt socialt arbete inrymmer teoretiska kunskaper, men också faktiska och praktiska/personliga kunskaper. Exempelvis innehåller praktiskt socialt arbete många gånger både teori och praktik där kunskapen i det praktiska handlandet kan beskrivas som en förmåga till kunnigt handlande. I dessa handlingar kan teori och praktik ses som två olika aspekter. Den teoretiska aspekten framträder främst i förmågan att skrift- eller talspråkligt ge uttryck för antaganden eller påståenden. Den praktiska aspekten avser i stället förmågan att veta vad situationen kräver och sedan kunna genomföra detta. Dessa båda aspekter är ofta sammanvävda i praktiken. Teoretiskt arbete kräver praktiska erfarenheter och likaledes finns det mer eller mindre uttalade tankar om samband och påverkan i praktiskt socialt arbete (Kalman, 2006).

På motsvarande sätt innebär forskningsprocesser att man utifrån exempelvis vetenskapsteori och teorier om (lämpliga) forskningsmetoder utformar olika (forsknings-) projekt. I så motto utgör uppföljnings- och utvärderingssystemet ett uttryck för bl.a. teorier om forskningsmetoder i allmänhet och uppföljning och utvärdering i synnerhet. Samtidigt innebär dylika projekt att man söker och granskar den befintliga kunskapen inom området, d.v.s. den faktiska kunskapen. Därutöver skall projekt även omsättas i praktiskt handlande där teoretiska och faktiska kunskaper tillämpas i praktiken (praktisk/personlig kunskap). Detta tillämpande kan omfatta både befintliga kunskaper, men också sådant som förvärvas genom erfarenheter i (forsknings-) praktiken. I vårt fall får föreliggande rapport ses som ett uttryck för hur vi återger våra teoretiska utgångspunkter, men också skildrar våra erfarenheter från praktiken.

I förhållande till uppbyggnaden av uppföljnings- och utvärderingssystemet skulle man med Dellgran och Höijer (2000) därför snarast kunna tala om iscensättandet som ett möte mellan två olika discipliner i det sociala arbetets tjänst. En vetenskaplig disciplin, vilken tar sig uttryck i kunskaper om forskning och forskningsmetoder och samt en praktisk/professionell disciplin som syftar på det praktiska genomförandet. Discipliner som inrymmer såväl teoretisk, faktisk och praktisk kunskap. Utifrån våra erfarenheter förefaller det centralt att de aktörer som deltar i uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem sammantaget har kunskaper från båda disciplinerna.

4.2 Projektets strukturella egenskaper

En annan förutsättning för uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem förefaller vara projektets organisationsstruktur. Med organisationsstruktur menas här de strukturella egenskaper som bidrar till att upprätthålla projektet över tid. Strukturerna kan framträda i termer av regler och resurser. Regler åsyftar normativa element och betydelsebärande koder. Resurserna utgörs i sin tur av personella och materiella resurser (Giddens, 1984). Som exempel på viktiga resurser för projektets genomförande kan man nämna de ekonomiska medel som tillskjutits av Socialnämnden i Umeå kommun, men även personella resurser såsom oss själva som anställda i projektet. Här kan man även nämna de medel som tillskjutits från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), vilket får ses som ett exempel på hur projektets strukturella egenskaper påverkas av omgivningen.

När det kommer till regler kan behovet av en kollektiv relationsburen tolkningsmatris som omfattar dokumentationen vara ett exempel på hur betydelsebärande koder och normer påverkar möjligheterna att bygga upp ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem (se 3.1). Med kollektiv relationsburen tolkningsmatris åsyftas här en uppsättning accepterade föreställningar om arbetsuppgiftens karaktär hos medarbetarna i organisationen (Morén, 1992). Med utgångspunkt i modellen i inledningen av kapitlet kan emellertid tolkningsmatrisen även ses som ett uttryck för att projektet påverkas av (och påverkar) den reguljära organisationen. Om verksamheten inte förmår att skapa accepterade föreställningar som omfattar organiseringen av arbetet med uppföljnings- och utvärderingssystemet kan konsekvensen bli att personalen håller fast vid det sätt på vilket man tidigare organiserade arbetet (jfr Hjelte, 2005). Då blir inte heller dokumentationen en accepterad del av arbetet utan något som tar tid och sker ”utöver” det reguljära arbetet.

Ett exempel på en mer övergripande nivå är skapandet av den styrgrupp där områdeschefer och socialchef ingick. Här kan man säga att tillblivelsen av styrgruppen inte enbart är ett sätt att förändra projektets strukturella egenskaper så att de är anpassade till uppbyggnaden av systemet. Det är också ett sätt att länka samman projektets organisation med linjeorganisationen på ett tydligare sätt. Frågor som kunde stå i blickfånget var om systemet kunde IT-baseras eller när återkopplingen lämpligast bör äga rum för att informationen skall få betydelse för budget- och beslutsprocesser (se 3.4.3).

Även om det här är frågan om ett utvecklingsarbete och inte implementering av befintliga metoder kan man i exemplen ovan se tydliga paralleller mellan behovet av att samordna projektet med linjeorganisationen och erfarenheter från implementeringsforskning. Med implementering avses vanligtvis ”*en sammansättning specifika aktiviteter som har till syfte att få en ny metod eller ett nytt program med kända aspekter att bedrivas i ordinarie verksamhet*” (Guldbrandsson 2007, sid. 9). Behovet av samordning är i förlängningen inte

minst viktigt för systemets möjligheter att så småningom införlivas i den reguljära organisationen. Avsikten med ett utvecklings- och förändringsprojekt är i förlängningen att få till stånd en förändring i den reguljära organisationen. Därför är relationen till den reguljära organisationen avgörande för möjligheterna att införliva (implementera) lärdomar från projekt efter projekttidens slut (Johansson, 2004). Här menar Johansson att graden av avskildhet från den reguljära organisationen har betydelse för möjligheterna att införliva lärdomar av utvecklingsprojekt. Författaren refererar till en egen studie och menar att de projekt som var relativt lösgjorda från den ordinarie verksamheten visserligen var mer lustfyllda och kreativa, men samtidigt fick de problem med att återföra erfarenheterna till den reguljära organisationen. För de projekt som var mindre lösgjorda från den reguljära organisationen var förhållandet det omvända. De var visserligen inte lika kreativa som de mer lösgjorda projekten, men de hade betydligt mindre problem med att införliva erfarenheterna i den reguljära organisationen.

I vårt fall avser ambitionen med projektet att införliva erfarenheter av uppbyggnaden av ett uppföljnings- och utvärderingssystem i linjeorganisationen. Om vi betraktar exemplen ovan i skenet av Johanssons erfarenheter av förändringsprojekt kan både vikten av en kollektiv relationsburen tolkningsmatris och tillblivelsen av styrgruppen ses som exempel på att projektets strukturella egenskaper inte enbart är betydelsefulla för projektets genomförande utan också för möjligheterna att framledes införliva systemet i den reguljära organisationen. Det som skiljer dem åt är att det är enskilda verksamheter som står i fokus i det förstnämnda exemplet medan det sistnämnda riktar blickarna mot mer övergripande organisatoriska frågor. Båda aspekterna framstår dock som betydelsefulla för möjligheterna att bygga upp ett uppföljnings- och utvärderingssystem för heldygns- och öppenvård i den kommunala socialtjänstens regi.

4.3 Legitimitet

När vi här talar om legitimitet är det primärt den inre legitimiteten som åsyftas. Inre legitimitet handlar om att skapa en god ”atmosfär” i organisationen, där dess medlemmar har en positiv bild av organisationens verksamhet, val av mål samt dess medelanvändning (Abrahamsson, 1996). Om vi riktar blickarna mot våra erfarenheter hittills när det gäller uppbyggnaden av systemet kan man se ett flertal exempel som pekar på betydelsen av inre legitimitet för utvecklingsarbetets fortskridande. Ett exempel var att återkopplingen till personalen i den operativa praktiken bidrog till att de fick ett ökat intresse för dokumentationen. Ett annat exempel var att flera verksamheter menade att det var lärorikt att synliggöra sin verksamhet genom utformningen av en verksamhetsidé. Även på ledningsnivå har det funnits exempel på att man sett ett värde av uppföljningen. Inte minst blev det tydligt när en av enhetscheferna använde dokumentationsmaterial för att presentera sin verksamhet för socialtjänsten i en annan kommun. Det kanske tydligaste exemplet var emellertid under våren 2009 när arbetet tog ett kvalitativt språng. Genom att statistiken återkopplades till verksamheterna föreföll den i större utsträckning bli meningsfull i förhållande till personalens egen verksamhet. I takt med att dokumentationen framstod som meningsfull ökade i många fall även verksamheternas engagemang och personalen pekade själva på aspekter av arbetet som de ville få ökad kunskap om.

I likhet med tidigare i kapitlet kan man se tydliga paralleller till implementeringsforskning, närmare bestämt vad som betecknas som grundläggande förutsättningar för en framgångsrik implementering. Enligt Johansson (2004) är grundförutsättningen för en framgångsrik

implementering att tillämparen *förstår* beslutet samt *vill* och *kan* genomföra det.¹⁸ I de exempel som återgivits ovan kan man i första hand säga att den inre legitimiteten åskådliggörs genom att personal *förstår* (ser en mening med) uppföljningen och därför *vill* genomföra den. Återkopplingen av den verksamhetsanpassade dokumentationen kan tjäna som ett exempel på hur utvecklingsarbetet medför att förståelsen ökar.

Behovet av legitimitet avgränsar sig emellertid inte till de aktörer som berörs av projektet i den lokala organisationen utan även signifikanta aktörer i omgivning är betydelsefulla. Abrahamsson (1996) betecknar detta som yttre legitimitet, vilket åsyftar att organisationen måste visa utåt att dess arbete leder till resultat för att inte omvärlden skall tappa intresset för dess aktiviteter. I vårt fall handlar dessa aktiviteter om uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem. Anledningen till behovet av yttre legitimitet är att socialtjänsten, som exempel på en människobehandlande organisation, är beroende av omgivningens stöd för sin existens (Hasenfeld, 1992). Till följd av beroendet från omgivningen strävar de efter att koppla ihop sig med normativa system i omgivningen. Det kan då vara frågan om normer som kommer till uttryck i lagar och förordningar, men också om en anpassning till normerna hos intressegrupper i samhället från vilka den behöver legitimitet (Berg et al., 1999).

I förhållande till uppföljningssystemet kan Socialstyrelsens (2000) betoning av att lokal uppföljnings- och utvärderingsverksamhet bör vara en del av en evidensbaserad praktik, ses som ett exempel på yttre legitimitet. Här är det frågan om en viktig aktör i socialtjänstens omgivning (Socialstyrelsen) som talar om vilka mål (EBP) som är eftersträvansvärda och vilka medel (lokal uppföljnings- och utvärderingsverksamhet) som kan betraktas som legitima för att nå dessa mål (jfr Johansson, 2002). Det ekonomiska stödet från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kan ses som ytterligare ett exempel på att anpassningen till normer i omgivningen kan öka utvecklingsarbetets legitimitet. Man skulle kunna säga att anpassningen till rådande normsystem ökar möjligheterna till (yttre) resursallokering för uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem.

Utifrån materialet kan man också anta att det finns en koppling mellan den inre legitimiteten och andra kärnkomponenter i uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem. Som tidigare framgått var våra erfarenheter att vårt yrkeskunnande beträffande såväl forskning som praktiskt socialt arbete var betydelsefullt för uppbyggnaden. Att döma av forskning om implementering är den typen av yrkeskunnande hos dem som genomför utvecklingsarbetet även centralt för legitimiteten eftersom den påverkas av om olika aktörer i organisationen upplever att projektledningens bemanning är adekvat för uppgiften (Johansson, 2004). Tillika kan man se att projektets strukturella egenskaper verkar ha betydelse för legitimiteten. Som framgått tidigare skapades en styrgrupp där linjeledningen ingick. Syftet var att utveckla kommunikationen mellan linjeledning och projektarbetare, men även att projektet skulle erhålla stöd från linjeledningen. Enligt Johansson (a.a.) kan linjechefer ha en viktig roll i projektledningsgrupper. Inte minst menar författaren att det är centralt att projekt backas upp av inflytelserika personer i linjeorganisationen som ger det en plats på den lokala agendan. Mot den bakgrunden kan man säga att yrkeskunnande och strukturella egenskaper även verkar ha en indirekt betydelse genom att påverka legitimiteten för uppbyggnaden av systemet.

¹⁸ Johansson refererar här till van Meter & van Horn (1975). *The Policy Implementation Process*. Administration and Society, Vol. 6.

4.4 Det fortsatta utvecklingsarbetet – att hantera spänningar

Om man riktar blickarna tillbaka mot vårt uppdrag innebär det, på ett övergripande plan, att bygga upp ett system för lokal uppföljning och utvärdering i den kommunala missbruksvården. För uppdraget fanns emellertid även en konkret planering för vårt arbete. Om man skulle redovisa hur långt vi kommit med det planerade arbetet kan det skildras på följande sätt.

Planerat arbete under 2009	Hur har arbetet fortskridit?
Datainsamling av grunddata inklusive utfallsmått	-Datainsamling av grunddata är påbörjad i samtliga verksamheter. -Framtagande av utfallsmått på basis av verksamhetsidéer är genomförd i nästan samtliga verksamheter. -Insamling av utfallsdata är påbörjad i merparten av verksamheterna.
Återkoppling av verksamhetsidéer	-Verksamhetsidéer är utformade och återkopplade till nästan samtliga verksamheter.
Återkoppling av statistik till verksamheter, ledning och politiker	-Statistiken är återkopplad till såväl verksamheter, ledning och politiker.
Påbörja insamling av brukarenkäter	-Insamling av brukarenkäter är påbörjad.
Upparbeta flera sätt att ta del av brukares erfarenheter	-Upparbetning av flera sätt att ta del av brukares erfarenheter är än så länge i ett initialt skede.
Utvärdering av ett urval av verksamheter	-Utvärdering av ett urval av verksamheter är ännu inte påbörjad. Tanken är att urvalet skall ske i samråd med ledning, men det är i dagsläget inte beslutat vilka verksamheter som skall bli föremål för en utvärdering.
Koppla systemet till ledning och ekonomi	-Systemet är kopplat till ledning. Bl.a. som underlag för verksamhetsplanering och genom att ledningen finns representerad i styrgruppen. Däremot är systemet i dagsläget inte kopplat till ekonomi.
Ta initiativ till ett nätverk med andra FoU-enheter i syfte att utbyta erfarenheter av att iscensätta och utveckla lokala uppföljningssystem.	-Vissa kontakter har tagits. Erfarenhetsutbytet kommer att utvecklas under 2010.

Tablå 2. Återgivning av arbetets fortskridande under 2009.

Det fortsatta arbetet med själva uppbyggnaden av systemet kommer i korthet att fokusera på att stabilisera innehållet och att anpassa återkopplingen till olika aktörers informationsbehov vid budget- och beslutsprocesser. Därutöver kommer arbetet med att undersöka möjligheterna att IT-basera systemet att fortskrida.

Även om arbetet gått framåt är det viktigt att ha i åtanke att de svårigheter som visat sig under 2009 sannolikt inte är något som avgränsar sig till en enskild fas i utvecklingsarbetet. Snarare gäller det även fortsättningsvis att hantera olika typer av spänningar för att projektet skall fortskrida i enlighet med intentionerna. Av det som återgivits tidigare i kapitlet framgick att det finns ett flertal förutsättningar som ter sig centrala för uppbyggnaden av ett lokalt uppföljnings- och utvärderingssystem: kunskaper, legitimitet och strukturella egenskaper. I samtliga nämnda avseenden finns det potentiella spänningar. I vårt fall gäller det t.ex. att även fortsättningsvis använda, och kanske utveckla, våra *kunskaper* inom såväl forskningsområdet som det praktiska sociala arbetet. Likaledes är det centralt att upprätthålla en *legitimitet* för projektet inom socialtjänstens organisation, men även i förhållande till omgivningen. På motsvarande sätt är det relevant att upprätthålla och i den mån det finns behov, förändra projektets *strukturella egenskaper* så att de stödjer projektets genomförande.

Samtidigt är det emellertid viktigt att vara medveten om att det finns förhållanden som påverkar ett projekt, eller andra former av utvecklingsarbeten, men som står utanför dess kontroll. Det kan då vara frågan om nedskärningar, omorganisationer och verksamhetsförändringar som äger rum i (den kommunala) organisationen. Detta är inte minst aktuellt i tider när många kommuner tvingas hantera en alltmer ansträngd ekonomi. Ibland kan dylika förändringar verka till förmån för ett utvecklingsarbete och ibland kan de i stället vara till dess förfång. I båda fallen är det dock frågan om förhållanden som ligger utanför ett utvecklingsarbets kontroll. Dessa villkor är något som även vi måste förhålla oss till i vårt fortsatta arbete med att utveckla ett uppföljnings- och utvärderingssystem för den kommunala missbruksvården. Villkor som det gäller att hantera för att arbetet skall kunna fortskrida i enlighet med intentionerna.

Referenser

- Abrahamsson, B. (1996). *Organisation: att beskriva och förstå organisationer*. Malmö: Liber-Hermod.
- Alexandersson, K. (2006). *Om evidens i socialt arbete. Möjligheter och begränsningar för ett evidensbaserat arbetssätt inom socialtjänsten*. Falun: Dalarnas forskningsråd.
- Alvesson, M. (1991). *Kommunikation, makt och organisation*. Stockholm: Fritzes.
- Argyris, C. & Schön, D. A. (1977). *Theory in practice: increasing professional effectiveness*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Berg, G.; Groth, E.; Nyttell, U. & Söderberg, H. (1999). *Skolan i ett institutionsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2000). *Kunskap och kunskapssyn: om socialarbetare inom Socialtjänsten*. Socionomens forskningssupplement, nr 12, 1-16.
- Bilbrey, J. & Bilbrey, P. (1995). *Judging, trusting and utilizing outcome data. A survey of behavioural health care payers*. Behavioural Health Care Tomorrow, July/August, pp 62-65.
- Bremberg, S. (2006). *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – analyser och förslag till åtgärder*. SOU 2006:77. Stockholm: Fritzes.
- Costello, B. A.; McLeod, T. G. & Locke, G. R. (2006). *Pessimism and hostility scores as predictors of patient satisfaction ratings by medical out-patients*. International Journey of Health Care, Vol. 21, No. 1, pp.39-49.
- Crow, R.; Gage, H.; Hampson, S.; Hart, S.; Kimber, A.; Storey, L. & Thomas, H. (2002). *The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature*. Health Technology Assessment, Vol. 6: No. 32
- Deetz, S. (1994). Future of the discipline. I Deetz, S. (red.) *Communication yearbook/17*. London: Sage.
- Dellgran, P. & Höjer, S. (2000). *Kunskapsbildning, akademisering och professionalisering i socialt arbete*. Göteborgs Universitet: Institutionen för socialt arbete (diss.).
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäter i praktiken. En handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Engström, C. (2005). *Implementering och utvärdering av Addiction Severity Index (ASI) i Socialtjänsten*. Umeå: Institutionen för psykologi, Umeå Universitet (diss.).
- Engström, C. (2009). *Social Workers Ability to Assess How Clients Experience Investigations Session – With and Without the ASI*. Journal of Social Work. 9(3): 309-321.
- Eriksson, B. & Karlsson, P-Å. (1998). *Utvärdera bättre: för kvalitetsutveckling i socialtjänsten*. Stockholm: Gothia.

- Fisher, M. (1993). *Speaking of Clients*. University of Sheffield.
- Fiske, J. (1990). *Kommunikationsteorier*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Fixsen, D.; Blase, K. & Naoom, S. (2009). *Core Implementation Components*. Research on Social Work Practice, Vol. 19 Nr.5, 531-540
- Fixsen, D.; Naoom, S.; Blase, K.; Friedman, R. & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa: University of South Florida.
- Flay, B. R.; Biglan, A.; Boruch, R.; Castro, F.; Gottredson, D.; Kellam, S.; Mo'scicki E.K.; Schinke, S.; Valentine, J.C. & Ji, P. (2005). *Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination*. I Prevention Science, Vol. 6, No. 3, September 2005.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society*. Cambridge: Polity Press.
- Gorman-Smith, D. (2003). Prevention om antisocial behaviour in females. I Farrington, D. & Coid, J. (red.). *Early prevention och adult antisocial behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Guldbrandsson, K. (2007). *Från nyhet till vardagsnytta: om implementeringens mödosamma konst: en forskningssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Hasenfeld, Y. (1992). The nature of human service organizations. I Hazenfeld, Y. (red.) *Human services as complex organizations*. Newbury Park: Sage.
- Hjelte, J. (2005). *Samarbete i gränsland: Om relation och kommunikation i samarbete mellan skola och barnomsorg*. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet (Diss.).
- Hsieh, C.M. (2006). *Using Client Satisfaction to Improve Case Management Services for Elderly*. Research on Social Work Practice, Vol. 16, No. 6, November, pp 605-612).
- Jacobsson-Lund, A. & Rosenberg, D. (2007). *Brugarrevision som Kunskapsutveckling*. Härnösand: FOU-Västernorrland, 2007:04.
- Jacobsson-Lund, A. & Rosenberg, D. (ej daterad). *En handbok om brukarrevision. Kvalitetsutveckling genom egen erfarenhet av psykiska funktionshinder*. Härnösand: FOU-Västernorrland.
- Johansson, R. (2002). *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, S. (2004). *Implementering av BBIC-projektet i socialtjänstens organisationer. En studie av den lokala organiseringen av projektet Barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Johansson, S. (1995). *Verksamhetsbedömning i mjuka organisationer*. Göteborg: Centrum för forskning om offentlig sektor (Diss.).

- Jonsson, K. (2005). *Kunskapskulturer i projektform: en utvärdering av fullskaleförsöket Kompetenscentrum i Norr*. Umeå Universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Kalman, H. (2006). Kunskap och kunnigt handlande. I Blom, B., Morén, S & Nygren, L. (Red.). *Kunskap i socialt arbete. Om villkor, processer och användning*. Stockholm: Natur och kultur.
- Karlsson, O. (1999). *Utvärdering – mer än metod. Tankar och synsätt i utvärderingsforskning*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Kent, A. (2007). Dismissing the disgruntled: Swedish patient complaints management. *International Journey of Health Care*, Vol. 21, No. 5, pp. 487-494.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. I Norcross, J. C. & Goldfried, M. R. (eds.). *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94-124). New York: Basic Books.
- Lambert, W.; Salzer, M. S. & Bickman, L. (1998). *Clinical Outcome. Consumer Satisfaction. And ad Hoc Ratings of Improvement in Children's Mental Health*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 66, No 2, 270-279.
- Larsson, L-Å. (1997). *Tillämpad kommunikationsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, S-B. (2008). *Brukarenkät 2008*, Socialtjänsten Umeå kommun.
- Levental, L. (2008). *The role of understanding customer's expectations in aged care. International*. Journal of Health Care Quality Assurance, Vol. 21. No. 1, 50-59.
- Lim, P.C.; Tang, N.K.H. & Jackson, P.M. (1999). *An Innovative Framework for the Health Care Performance Measurement*. Managing Services Quality, Vol. 9, No. 6, 423-434.
- Luborsky, L. (1984). *Principles of Psychoanalytic Psychotherapy*. A Manual for Supportive Expressive Treatment. Basic Books 1984.
- Lundgren, F (2006). *Projekt Brukarrevision*. Den samlade handikapprörelsen I Göteborg tillsammans med Göteborgs Stad. Rapporten är tillgänglig via internet och återfinns på följande länk (2009-11-18):
http://www.nsph.se/picture/upload/file/rapport_brukarrevision_2000610311.pdf
- Marsden, J.; Steward, D.; Gossop, M.; Rolfe, A.; Baccus, L.; Griffiths, P.; Clarke, K. & Strang, J. (2000). *Assessing client satisfaction with treatment for substance use problems and the development of the Treatment Perceptions Questionnaire (TPQ)*. Addiction Research, Vol. 8, No. 5, pp 455-470.
- McLellan, T. M.; Kushner, H.; Metzger, D.; Peters, R.; Smith, I.; Grissom, G.; Pettinati, H. & Argeriou, M. (1992). *The Fifth Edition of the Addiction Severity Index*. Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 9, 199-213.

- McMurtry, S. L. & Hudson, W.W. (2009). *The Client Satisfaction Inventory: Results of an Initial Validation Study*. Research on Social Work Practice, Vol. 10, No. 5, pp. 644-663.
- Morén, S. (1992). *Förändringens gestalt: om villkoren för mänskligt bistånd*. Stockholm: Publica.
- Morén, S. (1996). *Att utvärdera socialt arbete*. Stockholm: Publica.
- Morén, S. & Blom, B. (2003). *Insatser och resultat – Om utvärdering i socialt arbete*. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet. Rapport nr 48.
- Möller, A. (1998). *Hjälprelationer i omsorg och vård*. Lund: Studentlitteratur.
- Möller, T. (1996). *Brukare och klienter i välfärdsstaten*. Stockholm: Fritzes.
- Nelson, T. D., & Steele, R. G. (2006). *Beyond Efficacy and Effectiveness: A Multifaceted Approach to Treatment Evaluation*. Professional Psychology: Research and Practice, Vol. 37, No. 4, 389-397.
- Nolhage, J. (2005). Tillblivelsen av Sociorama. I Salonen, T. (Red.). *Rena Rama Sociorama – kunskapsutveckling mellan universitet och socialtjänst*. Rapportserie i socialt arbete. Nr 3, 2005. Växjö: Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö Universitet.
- Pascoe, G.; Attkinson, C. & Roberts, R. (1983). *Comparison of indirect and direct approaches to measuring patient satisfaction*. Eval Program Plan, 6, 359-371.
- Patton, M.Q. (1997). *Utilization-focused evaluation*. Thousand oaks: Sage.
- Pedersen, M. U. (2007). *Evidence-based practice in "the real world"*. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, Vol. 24, 2007.
- Printz, A. (2003). Effekterna, intressenterna och brukarinflytandet. I Warg, N (red.). *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Lindesberg: Socialstyrelsen.
- Sackett, D. L. & Rosenberg, W. (1995). *On the need for evidence-based medicine*. I Journal of Public Health, Volume 17, Number 3, Pp. 330-334.
- Sackett, D. L.; Rosenberg, W.; Gray, M.; Haynes, B. R.; Richardson, S. W. (1996). *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. British Medical Journal. 212 January: 71-72.
- Sackett, D. (1997). *Evidence-Based Medicine*. Seminars in Perinatology, Vol. 21, No 1 (February), 1997: pp 3-5.
- Sackett, D. L.; Straus, S. E.; Richardson, S. W.; Rosenberg, W. & Haynes, R. B. (2000). *Evidence-Based Medicine – How to Practice and teach EBM*. London: Churchill Livingstone.
- Salonen, T. (1997). Klient. I Denvall, V. & Jacobsson, T. (red.). *Vardagsbegrepp i socialt arbete*. Stockholm: Nordstedts Juridik.

Santos, J. & Boote, J. (2003). *A theoretical exploration and model of consumer expectations, post-purchase effective states and effective behaviour*. Journal of Consumer Behaviour, Vol. 3, No. 2. 142-156.

Simpson, D. (2002). *A conceptual framework for transferring research to practice*. Journal of Substance Abuse, 22, 171-182.

Socialstyrelsen. (1995). *Att utveckla kvalitet i socialtjänsten. En introduktion*, Rapport 1995:19. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2006). *Folkhälsa – lägesrapport 2005*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2005). *Integration mellan forskning utbildning och praktik ur ett brukarperspektiv*, 2005-124-2.

Socialstyrelsen (2005). *Mätning av barns och ungdomars psykiska hälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2007). *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2000). *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen. SoS-rapport 2000:12.

Socialstyrelsen (2002). *Vårdens värde – vad får vi för pengarna i vård och omsorg?* Stockholm: Socialstyrelsen.

SOU-rapport (2008:18). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. Stockholm: Fritzes.

SPRI. (1999). *Patienternas erfarenheter - en utgångspunkt för förbättringsarbete*, SPRI-rapport nr. 488.

Tengvald, K. (2001). *Kunskapsutvecklingen av socialt arbete – för klienters bästa*. I Socionomen, 1, sid. 22-27.

Tengvald, K. (1997). *Perspektiv på kvalitetssäkring, uppföljning, utvärdering och dokumentation av socialt arbete*. Nordiskt Socialt Arbete. Nr. 1, 1997, 17.

Tingsryds kommun (2008). *Brukarundersökning, Najaden – socialförvaltningens öppna öppna missbruksvård*. Tingsryds kommun.

Tops, D. & Sunesson, S. (2006). *KUBAS – Erfarenheter från ett samarbetsprojekt mellan socialtjänsten i Helsingborg och Socialhögskolan Lund/Campus Helsingborg*. Meddelanden från Socialhögskolan 2006:5. Lund: Socialhögskolan.

Trevithick, P. (2008). *Revisiting the Knowledge Base of Social Work: A Framework for Practice*. British Journal of Social Work (2008) **38**, 1212–1237.

Tschudi, F. (1989). Do qualitative and quantitative methods require different approaches to validity. I Kvale, S. (red.) *Issues of validity in qualitative research*. Lund: Studentlitteratur.

Ulmanen, P. & Andersson, G. (2006). *Svensk social barnvård ur ett könsperspektiv 1993 – 2003. En litteraturgenomgång*. Stockholm, Statens institutionsstyrelse (SIS).

Vedung, E. (1991). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Weber, M. (1983). *Ekonomi och samhälle. Förståendesociologins grunder. 1, Sociologiska begrepp och definitioner. Ekonomi, samhällsordning och grupper*. Lund: Argos.

Wicks, A., & Chin, W. W: (2008). *Measuring the process segments of a customer's service experience for an out-patient surgery centre*. International Journal of Health Care Quality Assurance, Vol. 21. 1. Pp. 24-38.

Vinagre, H. M. & Neves, J. (2008) *The influence of service quality and patients emotions on satisfaction*. International Journal of Care Quality Assurance, Vol. 21, No. 1, pp. 87-103

Åberg-Zätterman, Y. (2007). *Brukarrevision. Att förändra det oföränderliga*. Ersta-Sköndal Högskola: Magisteruppsats i socialt arbete.

Övriga källor

KiN:s (Kompetenscentrum i Norr) hemsida <http://www8.umu.se/socw/kin/presentation.htm>.

Guide för verksamhetsbeskrivning

Fyll i nedanstående verksamhetsbeskrivning. Ifyllt formulär skickas via e-post till jan.hjelte@umea.se eller jan.a.brannstrom@umea.se Om det är något ni undrar över går det bra att kontakta Jan Hjelte eller Jan Brännström på tel 090-16 48 31

1 Verksamhet

Arbetsplats/verksamhet:

Enhetschef:

Kontaktperson:

Telefon och e-post:

Bedriver verksamheten
öppenvård eller
heldygnsvård?

2 Idé och syfte med verksamheten

Vilket är det övergripande syftet med verksamheten?

3 Målgrupp

Vilken eller vilka är målgrupperna? Beskriv målgruppen

4 Genomförande

Hur är verksamheten organiserad? (inskrivningstid, intensitet osv)

Förekommer behandlingssamtal? Vilken typ av behandlingssamtal?

I vilken omfattning förekommer behandlingssamtal?

Hur definierar ni behandlingssamtal?

Följer verksamhetens behandling en manual? Om ja, i så fall vilken då?

Följer er behandling en tydlig struktur men är inte manualbaserad? Om ja, vilken struktur då?

Förekommer stödinsatser i verksamheten?

I vilka former då?

I vilken utsträckning förekommer stödinsatser?

På vilket sätt arbetar verksamheten med nätverket? Om ni inte arbetar med nätverket, motivera varför.

Varför har ni valt detta sätt att arbeta?

5 Mål och resultat

Beskriv förväntat resultat för målgruppen. Vad förväntas att uppnås under den tid individerna/familjerna är inskrivna i verksamheten?

Vilka övriga mål finns för verksamheten?

På vilket sätt förväntas insatserna bidra till resultatet?

6 Eftervård

Bedriver ni egen eftervård? Om ja, beskriv hur denna ser ut.

Vilka mål/tänkta resultat finns det med eftervården

7 Organisatoriska villkor

Vilka framgångsfaktorer ser ni i ert arbete?

Finns det organisatoriska villkor som försvårar ert arbete?

Finns det organisatoriska villkor som främjar ert arbete?

8 Utvärdering, uppföljning och erfarenhetsåtervinning

På vilket sätt följs verksamheten upp/dokumenteras idag?

Vilka frågor ger uppföljningen/dokumentationen svar på?

Hur används den kunskap som uppföljningen/dokumentationen genererar?

Vilka svar anser ni att en uppföljning/dokumentation av er verksamhet ska ge svar på?

På vilket sätt delger ni andra verksamheter era resultat?

9 Resurser

Vilka resurser har ni för att bedriva verksamheten?

Resurser	
Hur många tjänster har verksamheten?	
Vilken utbildningsnivå har de anställda?	
Har de anställda handledning? Vilken typ och hur ofta?	
Vilket är det interna å-priset?	
Finns någon form av medicinsk personal kopplad till verksamheten?	
Hur stora är era lokaler? Antal rum och kvm.	
Har ni tillgång till bil?	
<i>Annat:</i>	

Exempel på verksamhetsidé

Målgrupp
<ul style="list-style-type: none"> - Kvinnor och män över 20 år. - Omfattande missbruksproblematik. - Missbruksproblematiken får konsekvenser i det vardagliga livet. Problemen uppstår inom olika områden exempelvis: ekonomi, boende, sysselsättning, hushållssysslor, relation till anhöriga, kontakten med myndigheter.
Tänkta insatser
<p><i>Grundläggande utgångspunkter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Insatserna utgår från ett <i>lösningfokuserat synsätt</i> där personalen lyfter fram det som fungerar för klienten. - Personalen arbetar med hela klientens livssituation, inte enbart missbruket. - På ett övergripande plan förekommer huvudsakligen fyra olika typer av insatser: <i>upprätthållande, kompenserande, återerövrande</i> samt <i>utvecklande</i> insatser. - De två förstnämnda typerna innebär ett stöd till klienterna i deras nuvarande situation. - De två sistnämnda typerna avser behandlingsinsatser som åsyftar en förändring av den nuvarande livssituationen. - Stöd- och behandlingsinsatser kompletterar varandra. Inom vissa områden handlar det om stöd medan behandling sker i någon annan fråga. Var tonvikten i arbetet ligger, vilken typ av insats som dominerar, beror på klientens aktuella livssituation och kan därmed variera över tid. När klienten exempelvis börjar få ordning och struktur i sitt liv så läggs en ökad tonvikt på behandlingssamtalen. - <i>Inskrivningstiden</i> varierar beroende på klientens förmågor och motivation. Tidsperspektivet kan handla om alltifrån veckor till år. - <i>Intensiteten</i> av insatserna varierar från kortare tillsynsbesök till längre träffar flera gånger per vecka. Tidsåtgången kan variera från 30 minuter upp till 20 timmar per vecka beroende på klientens problematik. <p><i>Stödets innehåll</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktisk hjälp tillsammans med klienten i syfte att de skall klara sitt vardagliga liv på egen hand, t.ex. <ul style="list-style-type: none"> • <i>ekonomi, stöd, tvätt, handling, sysselsättning, myndighetskontakter</i> <p><i>Behandlingens innehåll</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Behandlingssamtalen genomförs med ett lösningfokuserat förhållningssätt. - Behandlingen har en struktur, men är ej manualbaserad. Den omfattar ett antal mer konkreta faser: <p>Inventeringssamtal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hur ser klientens livssituation ut? • Vad vill klienten göra med sitt liv? • Vilka mål och drömmar har klienten? <p>Fokuserande samtal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vad är viktigt för klienten i dennes livssituation just nu? • Vad vill klienten jobba med just nu? <p>Motiverande samtal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bryter ner målen i delmål och visar på alternativ. Vissa förberedelser görs för att ”bana väg” för en förändring av livssituationen. <p>Informera samtal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattar t. ex. information om samhälleliga insatser som försäkringskassan, arbetsförmedlingen eller kronofogdemyndigheten. <p>Genomförandefas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktiskt genomförande av delmålen tillsammans med klienten alternativt att klienten genomför dem på egen hand. <p>Utvärderingssamtal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Görs tillsammans med klienten och ibland den socialsekreterare som formulerat uppdraget. • Hur gick det? • Hur kändes det? • Fördelar/nackdelar? • Vilka blev resultaten? Vad kan jag dra för lärdomar? <p><i>Nätverksarbete</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbete med nätverk är ofta nödvändigt eller på annat sätt viktigt för att uppnå klientens mål. Tillsammans med klienten ser personalen var i processen man behöver arbeta med nätverket. De aktörer som nätverksarbetet kan omfatta är: <ul style="list-style-type: none"> • Socialt nätverk som exempelvis föräldrar, barn, vänner. • Professionellt nätverk som exempelvis socialsekreterare, Öppen Gemenskap, beroendepsykiatri, psykiatriska kliniken, Mobila Ture, Hemtjänsten, Viva resurs, Dubbelldiagnosteamet, Leva Livet, Polisen, Narkotikaanalysenheten, Balder, Bostadskonstulenterna, Frivården.
Tänkta resultat
<ul style="list-style-type: none"> - Det tänkta resultatet varierar utifrån den individuella arbetsplan som upprättas av ansvarig socialsekreterare tillsammans med klienten och personalen. I arbetsplanen anges målsättningar och arbetet konkretiseras i delmoment. En önskad målsättning kan exempelvis vara förbättrad livskvalité kanske genom att utveckla sociala färdigheter eller förbättra sin hälsa. En annan vanlig målsättning är att minska sin droganvändning eller att sluta med droger. Arbetsplanen ligger grund för uppföljning och utvärdering.



Instruktioner för ifyllande av statistik för grunddata

I det följande presenteras instruktioner för ifyllandet av statistik för grunddata. Under respektive rubrik presenteras dels vad som avses, dels vilka svarsalternativ som finns. Tanken är att denna statistik fylls i när ni fyller i faktureringsunderlaget dvs. en gång per månad. Vi får då tillgång till en blankett som innehåller nedanstående information. Om ni är intresserade av aspekter som inte omfattas av det generella formuläret är det viktigt att ni skapar egna kolumner och fyller i dessa. Då kan vi därefter hjälpa er att göra sammanställningar även på detta material. Utrymme för kolumner ligger sist i formuläret.

Allmänt

Personnummer

Varje person som är inskriven i verksamheten ska ha ett unikt kodnummer som ni registrerar separat. Detta skickas sedan till UFFE via internposten.

När faktureringsystemet senare används behövs inte längre kodnummer

Kön

Alternativ som finns:

- Man
- Kvinna

Etnicitet

Med etnicitet avses om personen har svensk eller utländsk bakgrund utifrån Integrationsverkets definition.

- Med "Svensk bakgrund" menas att vara född i *Sverige* med minst en svenskfödd förälder.
- Med "Utländsk bakgrund" åsyftas att antingen vara född utomlands eller att barnet/ungdomen är född i Sverige, men båda föräldrarna är födda utrikes.

De alternativ ni kan välja mellan och som finns under en rullist är:

- svensk
- nordisk
- europeisk
- utomeuropeisk

Om personen är född i Norden, Europa eller utom Europa utgör detta personens bakgrund. Är personen däremot född i Sverige, men båda föräldrarna är födda utrikes är definitionen enligt följande:

- Om *minst en av föräldrarna är född i Norden* är personen av nordisk bakgrund.
- Om *minst en av föräldrarna är född i Europa* (men ingen av dem i Norden) är personen av europeisk bakgrund.
- Om *båda föräldrarna är födda utom Europa* har barnet utomeuropeisk bakgrund.

Placerande enhet

Under Excel-perioden ska ni använda samma alternativ som finns i faktureringsystemet

Inskrivningsdatum

Detta avser det datum som individen skrivs in i verksamheten. Skriv in detta datum enligt följande exempel: 2008-02-01

Anledning till inskrivning

Här gäller remittentens anledning eller om det inte finns någon gäller klientens. Det är möjligt att flera anledningar kan vara aktuella men ange **huvudorsaken**. En rullist finns med nedanstående alternativ:

- Missbruk
- Kriminalitet
- Psykiska besvär
- Antisocialt beteende
- Skydd för barn eller vuxen
- Relationsproblem med anhöriga
- Anhörig till person till missbruk
- Anhörig till person med psykiska besvär
- Föräldrar med kognitiva svårigheter
- Fortsatt behandling efter annan placering
- Eftervård från annan behandling
- Annan, skriv vilken

Tidigare insatser från socialtjänsten

Här skriver ni huruvida personen haft några tidigare insatser. Alternativen (som finns under en rullist) är som följer nedan:

- Ja = Har under den senaste 2-årsperioden haft insatser från socialtjänsten kring denna problematik
- Tidigare = Har tidigare haft insatser från socialtjänsten kring denna problematik, men inte under senaste 2 åren
- Annan = Har tidigare haft insatser från socialtjänsten men inte kring denna problematik
- Nej = Har tidigare aldrig haft någon form av stöd eller behandlingsinsats från socialtjänsten kring denna eller annan problematik
- Vet ej

Parallella insatser

I denna kolumn skriver ni om det pågår andra parallella insatser. Alternativen under rullisten är:

- nej
- interna insatser dvs. verksamheter inom socialtjänsten
- externa insatser dvs. övriga verksamheter
- interna och externa insatser
- vet ej

Verksamhetsinnehåll

Antal behandlingsinsatser.

Det är ni i verksamheten som bedömer vad som är behandlingsinsatser.

- 1 – 4 insatser denna månad
- 5 – 8 insatser denna månad
- 9 – 12 insatser denna månad
- 13 eller fler insatser denna månad

Typ av behandlingsinsats (OBS! detta måste ni skriva in)

I = Antal *individuella behandlingssamtal* under månaden

G = Antal *behandlande gruppsamtal* under månaden

F = Antal *familjebehandlingssamtal* under månaden

FÄ = Antal *föräldrabehandlingssamtal* under månaden

P = Antal *parsamtal* under månaden

BI = Behandlingsinsats som inte är samtal

A = Annan

Exempel; Skriv I2 vid Individuella behandlingssamtal vid två tillfällen under den aktuella månaden. G1 vid Gruppsamtal vid 1 tillfälle osv.

Stödinsatser.

Det är ni i verksamheten som bedömer vad som är en stödinsats.

Antal stödinsatser för individen under månaden där personen medverkat. Rullisten innehåller följande alternativ:

- 1 – 4 stödinsatser denna månad
- 5 – 8 stödinsatser denna månad
- 9 – 12 stödinsatser denna månad
- 13 eller fler stödinsatser denna månad

Utskrivningsdatum

Här skriver ni vilket datum individen skrevs ut från verksamheten. Skriv in detta datum enligt följande exempel: 2008-03-01

Orsak till utskrivning

- Orsakerna till utskrivning kan vara något av följande alternativ och finns under rullisten:
- Fullföljt behandling/stödinsats
- Avbrutit insatsen på egen begäran
- Avbrutit insatsen på verksamhetens begäran
- Eftervård i egen regi
- Eftervård i annans regi
- Avbrutit men övergått till annan insats
- Fullföljt och övergått till annan verksamhet
- Annat: Skriv in vad orsaken var till utskrivningen

Egna variabler

Ni kan här sätta in era egna kolumner för det som ni finner intressant att ta med i denna statistik. Fundera över vad som kan vara viktigt för er verksamhet och sätt in dessa så kommer vi att kunna sammanställa det.

Tänk på att det finns möjlighet till att få in mer statistik via ASI, ADAD, BBIC, Journal Digital för de som godkänner detta. Sedan är det en etisk fråga hur mycket information man ska ta in kring de personer som inte accepterar att vi tittar i ovanstående dokumentation även om de är anonyma.

Har ni frågor hör av er till oss;

jan.hjelte@umea.se

jan.a.brannstrom@umea.se

Telefon till oss båda: 16 48 31