



*Resultat av Öppna jämförelser inom missbruks och  
beroendevården 2016*

-

*I Nordvästkommunerna i Stockholms län*

**Henrik Karlsson**

Rapport





# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Indikatorer i Öppna jämförelser .....	1
Metod .....	2
Resultat.....	3
Kommentarer.....	8

# Inledning

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Socialstyrelsen arbetar sedan 2007 med Öppna jämförelser inom ett antal områden inom socialtjänsten. Syftet är att öka tillgången till jämförbar information om kvalitet, resultat och kostnader. Målet har varit att finna *”aktuella, lättillgängliga, tillförlitliga och ändamålsenliga jämförelser över kvalitet, resultat och effektivitet”* (SKL, 2013). Viktigt att framhålla är att Öppna jämförelser inte innehåller analyser utan tanken är att dessa ska ske i kommunerna. Öppna jämförelser finns sedan 2012 inom sju olika verksamhetsområden. FoU-enhetens uppdrag rör i första hand tre av dessa; missbruk- och beroendevård, barn- och ungdomsvård samt ekonomiskt bistånd.

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

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

FoU-Nordväst har fått i uppdrag att samordna arbetet kring Öppna jämförelser. Syftet med denna rapport är en enkel och lättillgänglig sammanställning över nordvästkommunerna i Stockholms läns resultat inom missbruks- och beroendevården för år 2016 och jämföra det med förra årets resultat. I rapporten jämförs resultaten med både rikets och Stockholms läns resultat.

## Indikatorer i Öppna jämförelser

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

Indikatorer och bakgrundsmått har tagits fram av Socialstyrelsens och SKL:s gemensamma projektgrupp för Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd i dialog med representanter för forskning och profession. Måtten har diskuterats och testats utifrån relevans, validitet och reliabilitet.

## Metod

Resultatet för år 2016 är i vissa delar jämförbart med förra året, dvs. när samma kvalitetsindikator har använts. Men även om Öppna jämförelser är en totalundersökning kan det finnas variationer i materialet, exempelvis på grund av den mänskliga faktorn, som att man fyller i fel eller har missförstått indikatorn. I de fall som det gått att jämföra med tidigare år har det av detta skäl genomförts ett statistiskt test som kallas för proportionstest. Testet genererar ett  $p$ -värde som anger sannolikheten för den aktuella proportionsfördelningen förutsatt att någon förändring inte alls skett.  $P$ -värdet anges på en skala mellan 1-0. Ju närmare 0, ju lägre sannolikhet. Om  $p$ -värdet understiger .05 ( $p < .05$ ) tolkas det därför som att resultatet inte endast kan förklaras av exempelvis den mänskliga faktorn eftersom sannolikheten för det är så låg. Signifikanta förändringar mellan år 2015 och 2016 flaggas i tabellerna med en stjärna (\*). Men när det gäller nordvästkommunerna specifikt är de endast 8 stycken, vilket innebär att ett test inte behövs. Istället har bedömningen gjorts att om förändringen är större än 50% är förändringen att betrakta som signifikant.

# Resultat

Till att börja med redovisas den sortering och klassificering av Sveriges kommuner som Socialstyrelsen gjort. Även Socialstyrelsens socioekonomiska nyckel som tagits fram från Statistiska centralbyråns (SCB) register redovisas också, även om den uppdaterades senast år 2014. Nyckeln ska primärt tolkas som ett mått på kommuners och stadsdelars relativa socioekonomiska status. De mäter avståndet till den kommun som har högst socioekonomisk status och baseras på invånarnas arbetsmarknadsanknytning och inkomst. Dessa faktorer samvarierar nämligen med utfall i ekonomiskt bistånd. Således kan nyckeln tolkas som en indikation på behovet av ekonomiskt bistånd i en kommun eller stadsdel, jämfört med övriga kommuner eller stadsdelar. Kommunerna har även klassificerats enligt SKL:s kommuntyper och efter befolkningsstorlek.

**Tabell 1. Nordvästkommunernas kommunsortering**

	Kommunkod	Befolkningsgrupp <sup>1</sup>	SKL:s kommuntyp <sup>2</sup>	Socioekonomisk sorteringsnyckel <sup>3</sup>
Ekerö	0125	2	2	1
Järfälla	0123	4	2	7
Sigtuna	0191	3	5	7
Sollentuna	0163	4	2	3
Solna	0184	4	2	3
Sundbyberg	0183	3	2	7
Upplands Bro	0114	2	2	5
Upplands Väsby	0139	3	2	7

1. Variabeln avser invånarantal och är kategoriserad enligt följande: 1=upp till 15 tusen; 2=15 till 30 tusen; 3=30 till 70 tusen; 4=70 till 200 tusen; 5=200 tusen eller mer.

2. 1=Storstäder; 2=Förortskommuner tillorstäder; 3=Större städer; 4=Förortskommuner till större städer; 5=Pendlingskommuner; 6=Turism- och besöksnäringkommuner; 7=Varuproducerande kommuner; 8=Glesbygdskommuner; 9=Kommuner i tätbefolkad region; 10=Kommuner i glesbefolkad region.

3. På en skala från 1 till 8, där 1= låg risk och 8 = hög risk för behov av ekonomiskt bistånd.

Till att börja med redovisas i tabell 2 en delvis ny kvalitetsindikator. Nytt för i år är kvaliteten på kommunens information till allmänheten om socialtjänsten på Internet. Ingen av nordvästkommunerna har lättläst svenska på sin webbplats, vilket är klart under snittet för Stockholm och Riket. När det gäller talad information på webbplatsen ligger dock nordväst över snitten för Stockholm och Riket. Jämförbart med förra året är dock frågan om tillgång till socialjour. Några större förändringar har dock inte skett, vare sig i nordväst eller i Riket.

**Tabell 2. Tillgänglighet**

*Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015*

	Lättläst svenska på webbplats	Talad information på webbplats	Tillgång till socialjour
Ekerö	NEJ	JA	NEJ (DELVIS)
Järfälla	NEJ	JA	JA (JA)
Sigtuna	NEJ	NEJ	JA (JA)
Sollentuna	NEJ	JA	JA (JA)
Solna	NEJ	JA	JA (JA)
Sundbyberg	NEJ	JA	NEJ (DELVIS)
Upplands Bro	NEJ	JA	JA (JA)
Upplands Väsby	NEJ	JA	JA (JA)
<i>Snitt i Nordväst</i>	0%	87.5%	75% (+0%)
<i>Snitt i Stockholm</i>	69%	69%	100% (+11%)
<i>Snitt i Riket</i>	30%	64%	78% (+6%)

I tabell 3 redovisas resultatet för kvalitetsindikatorn Helhetssyn och samordning. Några variabler är nya för i år, men de flesta är jämförbara med föregående år. Angående de nya variablerna berör dem om kommunerna har aktuella skriftliga rutiner med verksamhet för hemlöshet, familjerätt och LSS. I dessa avseenden ligger nordvästkommunerna under snittet, men det sticker särskilt ut att de flesta nordvästkommuner saknar skriftliga rutiner med familjerätten, vilket kan jämföras med riksgenomsnittet på 39%. I övrigt har inga större förändringar skett vare sig i Stockholm eller i Riket. Det finns dock en statistiskt signifikant uppgång sedan förra året i Riket och det är angående den externa samordningen med landstinget.

**Tabell 3. Helhetssyn och samordning: intern och extern samordning i enskilda ärenden**

*Aktuella rutiner för samordning med enskilt verksamhetsområde*

*Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015*

	<i>Ekonomiskt bistånd</i>	<i>Socialpsykiatri</i>	<i>Våld i nära relationer</i>	<i>Hemlöshet</i>	<i>Familjerätt</i>	<i>BoU</i>	<i>LSS</i>	<i>Äldreomsorg</i>	<i>Extern samordning med landstinget</i>
Ekerö	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Järfälla	NEJ <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ	NEJ	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>
Sigtuna	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>
Sollentuna	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA	NEJ	JA <sup>(JA)</sup>	JA	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>
Solna	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>
Sundbyberg	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA	NEJ	JA <sup>(JA)</sup>	JA	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>
Upplands Bro	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	JA	EA	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>
Upplands Väsby	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>
<i>Snitt i Nordväst</i>	87.5% (+12.5%)	62.5% (+12.5%)	87.5% (-12.5%)	62.5%	0%	50% (+-0%)	37.5%	37.5% (+-0%)	37.5% (-12.5%)
<i>Snitt i Stockholm</i>	77% (+15%)	69% (+13%)	62% (-5%)	77%	15%	54% (-2%)	54%	46% (+6%)	54% (+5%)
<i>Snitt i Riket</i>	69% (-1%)	53% (-3%)	72% (-4%)	71%	39%	56% (-6%)	40%	31% (+3%)	52% (+16%)*

\*  $p < .05$

I tabellerna 4a-4c redovisas framöver resultaten från kvalitetsindikatorn Kunskapsbaserad verksamhet som innehåller flera nya kvalitetsindikatorer för i år. I tabell 4a redovisas två variabler, varav en är jämförbar. Idag är det färre kommuner överlag som har aktuella samlade planer för personalens kompetens, i Riket har det dessutom skett en statistiskt signifikant minskning. I nordvästkommunerna har andelen sjunkit med 25% till 62.5%.

#### Tabell 4a. Kunskapsbaserad verksamhet: Personal

Personalens kompetensutveckling och rutiner för hot och våld

Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015

	Aktuell samlad plan för kompetensutveckling	Aktuell rutin vid indikation på våldsutsatthet
Ekerö	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ
Järfälla	JA <sup>(JA)</sup>	JA
Sigtuna	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ
Sollentuna	JA <sup>(JA)</sup>	JA
Solna	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ
Sundbyberg	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ
Upplands Bro	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA
Upplands Väsby	NEJ <sup>(JA)</sup>	JA
Snitt i Nordväst	62.5% (-25%)	50%
Snitt i Stockholm	54% (-2%)	46%
Snitt i Riket	37% (-10%)*	47%

\*  $p < .05$

I tabell 4b syns en ökning av att arbeta med programmet Bostad först i både Stockholm och nordvästkommunerna, till skillnad från Riket som har en statistiskt signifikant nedgång sedan år 2015. Övriga variabler är nya för i år. Nästan samtliga kommuner erbjuder minst en manualbaserad insats. Däremot är det färre som erbjuder Case Management, nordvästkommunerna ligger dock under snitten för Stockholm och Riket. Endast tre nordvästkommuner anger vidare att de erbjuder minst ett stödprogram till närstående, vilket dock är i nivå med riksgenomsnittet.

#### Tabell 4b. Kunskapsbaserad verksamhet: Rekommenderas i Nationella riktlinjer

Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015

	Case Management	Individuell Case Management	Erbjuder minst 1/6 manualbaserade insatser	Erbjuder minst 1/3 stödprogram till närstående	Bostad först	Vårdkedja
Ekerö	NEJ	NEJ	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA
Järfälla	JA	JA	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA
Sigtuna	NEJ	NEJ	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA
Sollentuna	NEJ	NEJ	JA	JA	JA <sup>(JA)</sup>	JA
Solna	NEJ	NEJ	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA
Sundbyberg	NEJ	NEJ	JA	JA	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ
Upplands Bro	JA	JA	JA	NEJ	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA
Upplands Väsby	NEJ	NEJ	JA	JA	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA
Snitt i Nordväst	25%	25%	100%	37.5%	25% (+12.5%)	12.5%
Snitt i Stockholm	38%	58%	100%	17%	38% (+17%)	85%
Snitt i Riket	35%	23%	96%	31%	20% (-8%)*	38%

\*  $p < .05$

I tabell 4c redovisas resultatet för några nya variabler som berör systematisk uppföljning. Föga förvånande ligger de flesta kommuner lågt, även om nära nog ingen av kommunerna i nordväst har angett att de utfört systematisk uppföljning i syfte att utveckla verksamheten. I Stockholm ligger det runt 25%, riksgenomsnittet är dock lägre än så.



**Tabell 4c. Kunskapsbaserad verksamhet: Systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten**

	<i>De som bor med unga vuxna</i>	<i>Unga vuxna</i>	<i>65 år eller äldre</i>	<i>Klienter med kontakt med beroendevård /psykiatri</i>	<i>Systematisk uppföljning med könsperspektiv</i>	<i>Använt resultat med könsperspektiv</i>
Ekerö	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Järfälla	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Sigtuna	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Sollentuna	NEJ	DELVIS	DELVIS	DELVIS	NEJ	NEJ
Solna	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Sundbyberg	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Upplands Bro	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ
Upplands Väsby	EA	EA	EA	EA	EA	EA
<i>Snitt i Nordväst</i>	0%	0%	0%	0%	0%	0%
<i>Snitt i Stockholm</i>	27%	27%	18%	18%	25%	17%
<i>Snitt i Riket</i>	7%	9%	7%	5%	16%	9%

I tabell 5a redovisas resultatet för kvalitetsindikatorn Självbestämmande och integritet. I nordvästkommunerna finns inte längre någon kommun som anger att de har en aktuell rutin för att erbjuda enskilda att ha stödperson med på möten. Men även i Stockholm och i Riket har andelen med en sådan rutin minskat. I nordvästkommunerna har dock även rutiner för att upprätta genomförandeplaner som undertecknas av de enskilda minskat, till skillnad från Stockholm och Riket där en ökning kan konstateras.

**Tabell 5a. Självbestämmande och integritet: Brukarinflytande på individuell nivå**

*Aktuella skriftliga rutiner för brukarinflytande på individuell nivå*

	<i>Erbjuder enskilda att ha stödperson på möten</i>	<i>Genomförandeplan upprättad med och undertecknad av enskilda<sup>1</sup></i>
Ekerö	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Järfälla	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>
Sigtuna	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Sollentuna	NEJ <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Solna	NEJ <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Sundbyberg	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>
Upplands Bro	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>
Upplands Väsby	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>
<i>Snitt i Nordväst</i>	0% (-37.5%)	62.5% (-37.5%)
<i>Snitt i Stockholm</i>	8% (-13%)	50% (+22%)
<i>Snitt i Riket</i>	11% (-8%)*	34% (+8%)*

1. Vissa av dessa svar var år 2015 "Ja, vissa" och andra var "Ja, samtliga"

\*  $p < .05$

I tabell 5b redovisas resultatet som berör brukarinflytande på verksamhetsnivå, varav en av variablerna är jämförbar med föregående år. I år har andelen kommuner i nordväst som har en brukarstyrd revision ökat med 25%, vilket placerar nordvästkommunerna över snitten i Stockholm och i Riket. I övrigt kan sägas att det är ungefär lika vanligt att en brukarorganisation påverkat överenskommelsen med det lokala landstinget i nordvästkommunerna som i Riket överlag.

**Tabell 5b. Självbestämmande och integritet: Brukarinflytande på verksamhetsnivå**

Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015

	<i>Brukarstyrd brukarrevision</i>	<i>Använt brukarstyrd brukarrevision för verksamhetsutveckling</i>	<i>Brukarorganisation har påverkat överenskommelsen med landsting</i>
Ekerö	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	JA
Järfälla	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ
Sigtuna	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ
Sollentuna	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA	JA
Solna	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	JA
Sundbyberg	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ
Upplands Bro	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ
Upplands Väsby	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	NEJ
<i>Snitt i Nordväst</i>	25% (+25%)	12.5%	37.5%
<i>Snitt i Stockholm</i>	8% (-7%)	8%	8%
<i>Snitt i Riket</i>	14% (+6%)*	10%	39%

I den sista tabellen redovisas resultatet för kvalitetsindikatorn Trygghet och säkerhet i vilken tre av variablerna är jämförbara med föregående år. De flesta nordvästkommuner har en rutin för att ge information om samordnad individuell plan. Överlag har en ökning av detta skett även i Stockholm och i Riket. Andelen kommuner som anger att de har en rutin för att ge information om hur man begär ut en kopia av sin journal har däremot minskat, inte bara i nordväst utan i Stockholm och i Riket likväl.

**Tabell 6. Trygghet och säkerhet**

Inom parentes anges dels förändringen i procent sedan år 2015 och dels förra årets svar, saknas det en parentes fanns inte indikatorn år 2015

	<i>Rutin för information om samordnad individuell plan</i>	<i>Rutin för information om kopia på journal/akt</i>	<i>Aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter</i>	<i>Tid till första nybesök</i>
Ekerö	JA <sup>(NEJ)</sup>	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	INOM 4-7 DAGAR (INOM 4-7 DAGAR)
Järfälla	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ	INOM 8-14 DAGAR (Inom 3 dagar)
Sigtuna	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ	INOM 8-14 DAGAR (INOM 4-7 DAGAR)
Sollentuna	JA <sup>(JA)</sup>	JA <sup>(JA)</sup>	NEJ	INOM 4-7 DAGAR (INOM 8-14 DAGAR)
Solna	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	INOM 4-7 DAGAR (INOM 4-7 DAGAR)
Sundbyberg	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ <sup>(JA)</sup>	NEJ	KAN INTE SVARA (INOM 8-14 DAGAR)
Upplands Bro	JA <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ	INOM 8-14 DAGAR (INOM 4-7 DAGAR)
Upplands Väsby	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	NEJ <sup>(NEJ)</sup>	JA	INOM 4-7 DAGAR (INOM 4-7 DAGAR)
<i>Snitt i Nordväst</i>	75% (+25%)	25% (-25%)	12.5%	
<i>Snitt i Stockholm</i>	69% (+15%)	31% (-20%)	31%	
<i>Snitt i Riket</i>	66% (+23%)*	26% (-5%)	26%	

## Kommentarer

Överlag har några mer dramatiska förändringar inte skett inom missbruksvården sedan år 2015, vare sig i nordvästkommunerna, Stockholm eller i Riket. Vissa kvalitetsindikatorer tyder på förbättringar, medan andra på försämringar. Några direkt klara trender går inte direkt att utläsa ur materialet.

FoU-Nordväst noterar dock att andelen kommuner som angett att de har samlade planer för personalens kompetensutveckling har minskat i nordvästkommunerna, liksom i Riket där nedgången är statistiskt signifikant. Måhända kan nordvästkommunernas resultat ses som del i en trend, men i Stockholm är resultatet nästan detsamma som förra året. Vidare ser FoU-Nordväst att i tider av hög personalomsättning kan det måhända vara så att betydelsen av dessa planer kan överskuggas av problemen med att rekrytera personal till den myndighetsutövande verksamheten.