

Öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård 2010–2014

Slutrapport

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer 2015-1-28
Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2015

Förord

Socialstyrelsen har sedan 2009 haft i uppdrag av regeringen att intensifiera utvecklingen av öppna jämförelser av socialtjänsten, inklusive hemsjukvården i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och i samråd med Vårdföretagarna och Famna. Socialstyrelsen har överlämnat totalt sju lägesrapporter till regeringen under perioden 2010–2014.

Under arbetets gång har Socialstyrelsen tillsammans med SKL genomfört dialogmöten om öppna jämförelser med kommunrepresentanter över hela landet.

I denna slutrapport sammanställer Socialstyrelsen erfarenheterna ifrån utvecklingsperioden och föreslår framtida inriktning och utveckling för öppna jämförelser av socialtjänsten inklusive hemsjukvården. Slutrapporten bygger dels på en extern undersökning av målgruppernas uppfattning om öppna jämförelser, dels på underlag från Socialstyrelsens projektledare Anette Agenmark, Kalle Brandstedt, Carina Hällberg, Ulrika Ingelsson, Marianne Lidbrink och Staffan Söderberg. Projektledarna Charlotta Fondén och Ann Johansson har sammanställt rapporten. Ansvarig avdelningschef har varit Mona Heurgren.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård 2010–2014	9
Regeringsuppdragets syfte och mål	9
Utgångspunkter för arbetet	10
Öppna jämförelser idag	10
Överväganden och utmaningar	12
Öppna jämförelser bidrar till kvalitet	16
Öppna jämförelser i framtiden	17
Syfte och målbild	17
Inriktning för arbetet 2014–2018	17
Strukturella förutsättningar	19
Referenser	22
Bilaga 1 Socialstyrelsens kommentarer till förändringsförslag	25

Sammanfattning

Öppna jämförelser av socialtjänsten och hemsjukvården har fått genomslag och används idag i hög utsträckning av kommunerna. Jämförelserna har bidragit till en ökad uppmärksamhet på kvalitet inom socialtjänsten. De fungerar som ett av flera stöd för nationella aktörer, ansvariga huvudmän och utförare i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde.

Sammantaget anser Socialstyrelsen att målen i regeringsuppdraget och i myndighetens handlingsplan från 2010 i allt väsentligt är uppnådda. Socialstyrelsen publicerar idag jämförelser inom sju av socialtjänstens områden:

- vård och omsorg om äldre
- missbruks- och beroendevård
- barn- och ungdomsvård
- stöd till personer med funktionsnedsättning
- ekonomiskt bistånd
- stöd till brottsoffer
- motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden.

Utvecklingen av öppna jämförelser har skett i samverkan med SKL och i samråd med Vårdföretagarna och Famna.

Inriktning 2015–2018

Socialstyrelsens samlade bedömning är att öppna jämförelser har goda förutsättningar att bli ett än mer viktigt och användbart kvalitetsverktyg för socialtjänstens verksamheter. Målet är att kunskapsbaserade öppna jämförelser leder till verksamhetsförbättringar som kommer brukaren till gagn och att rätt insats ges till den enskilde utifrån dennes behov. Socialstyrelsen anser därför att målgruppen de kommande fyra åren främst blir beslutsfattare och utförare på lokal, regional och nationell nivå.

För att förstärka öppna jämförelser bör Socialstyrelsens arbete nu fokuseras på att målgruppsanpassa, fördjupa och förbättra redovisningen till användarna. Det innebär en fortsatt utveckling av indikatorer och insamlingsmetoder. För att förbättra öppna jämförelsers tillförlitlighet, jämförelser på enhetsnivå och redovisning av resultat- och effektivitetindikatorer finns det även behov av:

- en gemensam informationsstruktur
- utökad individbaserad data i den officiella statistiken
- att kommunerna har verksamhetssystem för systematisk uppföljning
- att SCB utvecklar kostnadsuppgifterna i kommunernas räkenskaps-sammandrag
- att ett nationellt, kontinuerligt uppdaterat, verksamhetsregister skapas.

De kommuner som fått regionalt stöd har använt jämförelserna i högre utsträckning som en del i det systematiska kvalitetsarbetet. För att öppna jämförelser ska fungera som ett kvalitetsverktyg för alla socialtjänstens områden behövs stöd för en likvärdig implementering. Socialstyrelsen ser därför ett behov av att långsiktigt finansierade stabila regionala stödstrukturer utvecklas.

Öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård 2010–2014

Regeringsuppdragets syfte och mål

Regeringsuppdraget tar sin utgångspunkt i den nationella strategin för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården (S2009/5079/ST). Enligt strategin är det övergripande syftet med öppna jämförelser att stimulera utvecklingen av en jämlik och effektiv socialtjänst och hälso- och sjukvård med god kvalitet [1]. Enligt regeringsuppdraget är det övergripande målet med öppna jämförelser att det vid utgången av 2014

- finns lättillgängliga, aktuella, ändamålsenliga och tillförlitliga kunskapsunderlag
- finns underlag som ger information om socialtjänstens och hemsjukvårdens kvalitet, resultat och effektivitet
- resultat redovisas på ett sådant sätt att jämförelser är möjliga mellan kommuner, landsting och andra utförare på såväl övergripande nivå som enhetsnivå
- finns underlag som stödjer nationella och verksamhetsnära beslut, förbättringsarbete och granskning av socialtjänst och hemsjukvård samt som stödjer fria val.

Jämförelserna ska vara så aktuella som möjligt och publiceras regelbundet, minst en gång per år. I uppdraget ingår att Socialstyrelsen intensifierar utvecklingen av öppna jämförelser och ökar tillgången till data av god kvalitet inom socialtjänstens verksamhetsområden

- stöd till personer med funktionsnedsättning
- äldreomsorg
- individ- och familjeomsorg
- hemsjukvården.

Redovisningen ska vara anpassad till målgruppernas olika behov och förutsättningar. Socialstyrelsen ska vidare analysera innehållet i jämförelserna för att underlätta för målgrupperna att använda och tolka resultaten.

Målgrupperna för öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård är främst ledande tjänstemän och politiker i kommuner och landsting, nationella beslutsfattare, verksamhetsnära beslutsfattare och personal samt utöver dem även brukare och närstående. Arbetet ska bedrivas i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och i samråd med Vårdföretagarna och Famna (S2009/5079/ST).

Utgångspunkter för arbetet

I enlighet med regeringsuppdraget tog Socialstyrelsen fram en handlingsplan under 2010 för utvecklingen av öppna jämförelser mellan 2010–2014. I handlingsplanen har myndigheten tolkat och översatt regeringsuppdragets mål till konkreta aktiviteter. Planen omfattar totalt sex delmål och 35 specifika utvecklingsmål [2].

En modell för utveckling av kvalitetsindikatorer togs fram i samarbete med SKL år 2007 och den har också fungerat som utgångspunkt i arbetet med öppna jämförelser av socialtjänsten. Modellen grundar sig i kvalitetsbegreppet i socialtjänstlagen (2001:453), SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Enligt modellen ska indikatorer tas fram med utgångspunkt i aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftningen och utifrån brukarperspektivet d.v.s. god kvalitet för den enskilde [3].

Gemensamt policydokument

Under 2011 formulerades ett policydokument av ledningen för Socialstyrelsen, SKL, Vårdföretagarna och Famna. I policyn slogs fast att öppna jämförelser är återkommande indikatorbaserade jämförelser av kvalitet och resursförbrukning som redovisas på regional, kommunal eller enhetsnivå. Det slogs också fast att det övergripande målet med öppna jämförelser är att stödja nationella aktörer, ansvariga huvudmän och utförare i arbetet med att främja en god vård och omsorg för den enskilde. Inriktningen för det fortsatta arbetet med öppna jämförelser var att:

- skapa öppenhet och förbättrad insyn i den offentligt finansierade vården och omsorgen
- ge ett underlag för utveckling, förbättring, uppföljning, analys och lärande i verksamheterna
- initiera lokala, regionala och nationella analyser och diskussioner om verksamheternas kvalitet och effektivitet
- ge underlag för ledning och styrning
- utgöra del i information och underlag för vård- och omsorgsval [4].

Öppna jämförelser idag

Öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård publiceras nu årligen inom sju olika områden. Jämförelserna publiceras för verksamheter på kommunal, landstings- och enhetsnivå, vilket framkommer i tabell 1. Utvecklingsarbetet i sin helhet har återkommande beskrivits i Socialstyrelsens sju lägesrapporter [2, 5-10]. I dessa rapporter framgår även hur arbetet fortskridit utifrån aktiviteterna och målen i handlingsplanen.

Tabell 1. Verksamhetsområden och nivåer som öppna jämförelser publiceras inom samt vilket år redovisningen startade.

Verksamhetsområde:	Redovisas på följande nivåer:	Sedan år:
Vård och omsorg om äldre	Kommuner - socialtjänst Hemtjänstverksamheter Särskilda boenden	2007 2007 2007
Missbruks- och beroendevården	Kommuner - socialtjänst Beroendemottagningar Landsting/regioner	2009 2010 2009
Barn- och ungdomsvården	Kommuner - socialtjänst	2010
Stöd till personer med funktionsnedsättning	Kommuner – socialtjänst - personer med psykisk funktionsnedsättning Kommuner – socialtjänst LSS Boenden med särskild service (LSS) Dagliga verksamheter (LSS)	2010 2012 2012 2012
Ekonomiskt bistånd	Kommuner - socialtjänst	2011
Stöd till brottsoffer	Kommuner - socialtjänst	2012
Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden	Kommuner - socialtjänst	2012 vartannat år enl. uppdrag

Datakällor som används till öppna jämförelser

En rad olika datakällor används som underlag för jämförelserna. De primära källor som används i dag är:

- enkäter till landsting, kommuner och andra verksamheter på enhetsnivå
- officiell statistik
- Socialstyrelsens register
- enkäter till brukare och patienter
- kvalitetsregister (vård och omsorg om äldre, bl.a. Riks-Stroke och Senior Alert).

Flera publiceringsformer

De indikatorbaserade jämförelserna publiceras på Socialstyrelsens webbplats främst i Excel-format och i jämförelseverktyg. Excel-filerna används i första hand av kommunerna för egen bearbetning och vidare analys. För utförligare beskrivning av de indikatorer som jämförelserna bygger på, metoder för datainsamling och nationella resultat publiceras även områdesspecifika rapporter [11-22]. På Socialstyrelsens webbplats publiceras även *Äldreguiden*. Dessa jämförelser är riktade till äldre och deras anhöriga och kan användas för information om hemtjänst eller äldreboende samt som underlag för val.

Socialstyrelsen har inom uppdraget även publicerat:

- en forskningsöversikt om bostad med särskild service och daglig verksamhet [23]
- en sammanställning av studier om äldres val inom äldreomsorgen [24]
- en sammanställning av äldre och anhörigas val inom hemtjänst och äldreboende [25]
- ett kunskapsunderlag om urininkontinens [26]
- en utvärderingsrapport om vård och omsorg om placerade barn [27]
- en handbok för effektivitetsanalyser [28]
- förslag till indikatorer om måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter [29]
- en kartläggning av dagverksamheter för äldre personer – ett underlag för utveckling av indikatorer [30]
- en handbok för framtagande av indikatorer [31]
- en rapport om effektivitetsindikatorer – praktiska exempel för att mäta effektivitet i hälso- och sjukvården och socialtjänsten [32].

Socialstyrelsen har också tagit fram ett förslag om kompletteringar av kostnadsuppgifter i det kommunala Räkenskapssammandraget som lämnades till Statistiska centralbyrån (SCB) i februari 2014.

Socialstyrelsen genomför årligen ytterligare två uppdrag som bidrar med underlag till öppna jämförelser:

- Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? – en nationell undersökning där alla äldre över 65 år som har hemtjänst eller särskilt boende svarar på frågor om kvaliteten på den omsorg de får [21, 33-36].
- Kostnadsmått inom socialtjänsten – visar resursanvändning och prioriteringar inom kommuners verksamheter för social barn- och ungdomsvård, ekonomiskt bistånd, stöd till personer med funktionsnedsättning, missbruks- och beroendevård samt vård och omsorg om äldre [37].

Överväganden och utmaningar

Öppna jämförelser av socialtjänsten har bland annat bidragit till att synliggöra kunskapsluckor och identifiera utvecklingsområden. Inom socialtjänstens verksamheter saknas idag de förutsättningar som råder inom hälso- och sjukvården för att kunna belysa resultat. En försvårande omständighet är den begränsade tillgången till individbaserad registerdata inom socialtjänsten. Kunskapsbaserad och samlad data om brukarnas behov, om insatsernas kvalitativa innehåll samt om insatsernas utfall för brukarna behöver utvecklas. Socialstyrelsen har vidare konstaterat att kommuner och verksamheter har svårt att leverera tillförlitlig aggregerad data om resultat för brukarna. Kommuner dokumenterar idag sällan enskildas behov, verksamheternas insatser och resultat för brukarna på ett mätbart och tillförlitligt sätt som kan redovisas på aggregerad nivå. Sådana uppgifter bör utgöra en grund för socialtjänstens egna systematiska kvalitetsarbete, i enlighet med

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*.

Indikatorer för öppna jämförelser

Fokus har under projektiden varit att utveckla och publicera struktur- och processindikatorer för att spegla förutsättningar för kvalitet (och resultat). Utfallet av dessa indikatorer har kommuner, landsting och verksamheter stora möjligheter att påverka själva. Strukturer och processer är grundläggande för att utföra insatser av god kvalitet [38, 39].

För att kunna redovisa resultatindikatorer i större utsträckning krävs en utveckling av befintliga datakällor, främst i form av registerbaserad statistik och kvalitetsregister. En utvecklad personnummerbaserad statistik behövs för att kunna ta fram, mäta och följa upp resultat av insatser för brukarna. Socialstyrelsen har lämnat förslag till förordningsändringar till regeringen för att möjliggöra insamling av personnummerbaserad statistik. Avsikten är att skapa förutsättningar för att kunna presentera fler resultat- och effektivitetsindikatorer [5].

Gemensamma indikatorer för socialtjänsten

Socialstyrelsen och SKL utvecklade 2011 en uppsättning indikatorer som är gemensamma för socialtjänstens områden. Dessa indikatorer har samlats in och presenterats för varje delområde. Erfarenheterna visar att de gemensamma indikatorerna behöver anpassas utifrån respektive delområdes förutsättningar, termer, brukargrupp m.m. Indikatorerna belyser fortfarande samma gemensamma aspekter medan enkätfrågor, definitioner och redovisning har nyanserats inom de olika delområdena.

Registeruppgifter

Under uppdragets gång har Socialstyrelsen undersökt möjligheterna att hämta uppgifter i befintliga register. Myndigheten har även publicerat ett antal resultatindikatorer och därtill konstruerat utvecklingsindikatorer som speglar resultat, för vilka det i nuläget saknas datakällor. Utifrån data som finns i befintliga register publiceras inom öppna jämförelser:

- resultatindikatorer (bl.a. för vård och omsorg av äldre, sociala barn- och ungdomsvården och missbruks- och beroendevården)
- effektivitets- och produktivitetsindikatorer
- resultatmått
- bakgrundsmått
- bakgrundsuppgifter och
- sorteringsnycklar [14-20, 22].

Bakgrundsmått, bakgrundsuppgifter och sorteringsnycklar publiceras som stöd för användarnas analyser och för att nyansera och öka jämförbarheten.

Utveckling av enkäterna

I dialog med användarna i kommuner och verksamheter och genom att testa enkäterna före insamlingarna har enkätfrågor och definitioner utvecklats, utifrån de framtagna indikatorerna.

Jämförelser på verksamhetsnivå

En förutsättning för att kunna redovisa öppna jämförelser på verksamhetsnivå är att det finns tillgång till information om befintliga verksamheter. De register som finns hos SCB (utförarregistret) och hos Inspektionen för vård och omsorg, IVO, (SOL- och LSS-registret samt HVB-registret) innehåller inte tillräckligt aktuella och detaljerade uppgifter som krävs för att Socialstyrelsen ska kunna ta fram och publicera öppna jämförelser på verksamhetsnivå. Socialstyrelsen har därför skapat och uppdaterar årligen flera förteckningar över verksamheter främst inom vård och omsorg om äldre och stöd till personer med funktionsnedsättning. Detta arbete är resurskrävande både för uppgiftslämnarna och Socialstyrelsen och kan effektiviseras om det utvecklas ett tillförlitligt och aktuellt gemensamt verksamhetsregister.

Många målgrupper för öppna jämförelser

I både strategin och regeringsuppdraget nämns flera olika målgrupper för öppna jämförelser. Dessa har olika behov av information och återföring av resultaten. Eftersom ambitionen är högt ställd och målgruppernas behov är väldigt olika har det varit svårt att kommunicera, publicera och implementera jämförelserna på ett fullgott sätt för alla målgrupper. Socialstyrelsen har i första hand försökt att möta beslutfattares och professionens behov av öppna jämförelser som ett verktyg för verksamhetsutveckling. Inom äldreomsorgen har Socialstyrelsen publicerat *Äldreguiden* som vänder sig till äldre i behov av vård och omsorg och deras anhöriga. Inom stöd till personer med funktionsnedsättning kan jämförelserna på enhetsnivå vara ett underlag för val av insats enligt LSS. I de flesta verksamhetsområdena inom socialtjänsten är däremot öppna jämförelser som stöd för fria val inte relevant i nuläget.

Brukarperspektiv

Brukarperspektivet är en självklar utgångspunkt för öppna jämförelser i framtagandet av indikatorer för att belysa kvalitet inom socialtjänstens områden. *Brukarinflytande* finns på tre nivåer: strukturell nivå, verksamhetsnivå och individuell nivå [40]. Inom öppna jämförelser belyser Socialstyrelsen brukarinflytandet på alla tre nivåerna.

Brukares erfarenheter är *ett* sätt att få underlag för att mäta resultat och effektivitet av socialtjänstens insatser. Brukarundersökningar belyser främst den individuella nivån. Eftersom brukare inom socialtjänsten ofta är utsatta och beroende av den insats de ska uttala sig om finns det såväl etiska som kognitiva aspekter att ta hänsyn till när en brukarundersökning ska genomföras med dessa grupper. För att kunna genomföra tillförlitliga och etiskt försvarbara undersökningar som kan användas i verksamhetsutveckling krävs att anpassade metoder utvecklas för de olika brukargrupperna [41].

Socialstyrelsen har under de senaste åren både utvecklat vägledning för brukarundersökning inom psykiatrisk vård och omsorg och påbörjat metodutveckling för att lyssna på barn i familjehem [42-44].

Mäta effektivitet

För att kunna mäta effektivitet krävs tillförlitliga uppgifter både om utförda insatsers kvalitet och om deras kostnader. I utvecklingen av effektivitetsindikatorer inom öppna jämförelser fann Socialstyrelsen att kostnadsuppgifterna

i kommunernas Räkenskapssammandrag (RS) inte redovisas på de nivåer som krävs för att göra adekvata jämförelser. Myndigheten har därför i samarbete med ett flertal kommuner tagit fram ett förslag på kompletteringar av kostnadsuppgifter för samtliga områden inom socialtjänsten. Förslaget har lämnats till SCB. Förändringarna är nödvändiga för att i framtiden kunna redovisa tillförlitliga resultat om insatsernas effektivitet.

Övriga arbeten relaterade till regeringsuppdraget

För att öppna jämförelser ska kunna inhämta uppgifter och indikatorerna ska kunna publiceras, tolkas och analyseras på ett mer enhetligt sätt krävs en gemensam informationsstruktur och ett gemensamt dokumentationssystem. På Socialstyrelsen pågår följande utvecklingsprojekt:

- Gemensam informationsstruktur GI och gemensamt fackspråk (KSI) [45]
- Äldres behov i centrum (ÄBIC) – ett system för att dokumentera äldres behov [46-49]
- Utveckling av Barns behov i centrum (BBIC) för systematisk uppföljning [50, 51]
- Utveckling av indikatorer avseende sysselsättning och arbete för personer med funktionsnedsättning [52]
- Utveckling av indikatorer för att beskriva kvaliteten inom vården och omsorgen för gruppen äldre och mest sjuka äldre.

Officiell statistik

Arbetet med att utveckla öppna jämförelser inom socialtjänsten är nära sammanlänkat med Socialstyrelsens kontinuerliga utveckling av officiell statistik. Tillgången till relevant data är en förutsättning för att löpande kunna följa upp och utvärdera verksamheternas kvalitet [5].

På Socialstyrelsen pågår följande utveckling av officiell statistik:

- ekonomiskt bistånd – insatser och avslutsorsaker
- insatser till barn och unga – öppenvård och variabelförändringar
- insatser för vuxna med missbruksproblem och övriga vuxna
- äldres hälsa, vård och omsorg inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten – behov och insatser.

Användarnyttan

Det finns ett stort engagemang för att lämna uppgifter till öppna jämförelser och ta del av resultaten hos kommuner och enskilda utförare. Svarsfrekvenserna är mycket höga på de enkätundersökningar som Socialstyrelsen årligen genomför inom de olika verksamhetsområdena. Andelen deltagande kommuner har generellt ökat under projektiden och är i nuläget mellan 89 till 97 procent [14-19, 22]. Hela processen från att besvara enkätfrågor till att analysera de publicerade jämförelserna bidrar till kommunernas och verksamheternas kvalitetsutveckling [11-18, 22, 53].

Den huvudsakliga kritik som framkom i den undersökning som Socialstyrelsen beställt av Health Navigator om öppna jämförelser är att uppgiftslämnarbördan och omfattningen av jämförelserna är stor. Dessutom efterfrågas fler resultatindikatorer och att jämförelsernas publiceringsformer är mer

målgruppsanpassade [53]. För att stärka kvaliteten i socialtjänsten föreslås att Socialstyrelsens arbete med öppna jämförelser de närmaste åren inriktas på kommunerna som användare [53]. För utförligare beskrivning av rapportens förslag och Socialstyrelsens kommentarer till dem se bilaga 1.

Socialstyrelsen erfar att användarna idag har ett stort behov av, och intresse för, att ta del av analysarbete och metoder för implementering. SKL har under projektiden stött regionala stödstrukturer inom några av socialtjänstens prioriterade verksamhetsområden, enligt överenskommelsen med Socialdepartementet för evidensbaserad praktik [54]. Några regioner har valt att stödja sina kommuner i deras arbete med öppna jämförelser. I kommuner som fått ett aktivt stöd från regionförbund har det lokala och regionala analysarbetet underlättats och de använder i högre grad jämförelserna som en del i det systematiska kvalitetsarbetet.

Öppna jämförelser bidrar till kvalitet

Socialstyrelsen anser att måluppfyllelsen för öppna jämförelser utifrån regeringsuppdraget är god på ett flertal punkter. Öppna jämförelser upplevs i stor utsträckning av kommunerna och enheterna som ett ändamålsenligt system för verksamhetsutveckling.

Drygt 80 procent av kommunerna uppger att de har använt jämförelserna det senaste året och nästan hälften anser att öppna jämförelser ha medfört stor eller ganska stor nytta [53]. Kommunerna uttrycker vidare att jämförelserna har bidragit till att sätta kvalitetsfrågor på agendan [53].

Socialstyrelsens samlade bedömning är att öppna jämförelser har goda förutsättningar att bli ett än mer användbart kvalitetsverktyg med stor nytta för omsorgens aktörer och i förlängningen även de människor som är i behov av socialtjänstens insatser.

Öppna jämförelser i framtiden

Med utgångspunkt från kommunernas synpunkter på utvecklingsarbetet [53] och projektledarnas samlade erfarenheter föreslår Socialstyrelsens följande inriktning för öppna jämförelser de närmsta fyra åren.

Syfte och målbild

Syfte

Stimulerar till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet.

Mål

Bidrar till verksamhetsförbättringar som kommer brukaren till gagn, rätt insats till den enskilde utifrån dennes behov.

Målgrupp

Beslutsfattare och utförare på lokal, regional och nationell nivå.

Utgångspunkter

- Öppna jämförelser är ett verktyg för verksamhetsförbättringar som kommer brukarna till gagn, enskilda får rätt insatser utifrån deras behov.
- Öppna jämförelser är ett viktigt verktyg för Socialstyrelsen som kunskapsstyrande myndighet.
- Kunskapen om, kraven på samt behoven av socialtjänst och hemsjukvård förändras hela tiden. Öppna jämförelsernas indikatorer och redovisning utvecklas därför ständigt.
- Indikatorer till öppna jämförelser baseras på aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftning och brukarperspektivet.
- Jämförelserna är målgruppsanpassade för att uppnå en optimal implementering.

Inriktning för arbetet 2014–2018

Indikatorutveckling

De öppna jämförelserna ska vara indikatorbaserade och bygga på bästa tillgängliga kunskap. Socialstyrelsen är huvudaktör och ansvarar för att utveckla och förvalta indikatorer inom både socialtjänsten och inom hälso- och sjukvården. Myndigheten har en väl integrerad struktur för hur indikatorer tas

fram, testas, mäts, publiceras och förvaltas [3, 31]. Öppna jämförelser kommer nu att ingå i Socialstyrelsens befintliga förvaltningsmodell för indikatorer. Jämförelserna blir en del i Socialstyrelsens ordinarie verksamhet som kunskapsstyrande myndighet.

Ständig utveckling

Socialstyrelsen behöver även fortsättningsvis förutsättningar för att inhämta sakkunskap inom socialtjänstens olika områden samt för att kunna bedriva utveckling och återkommande uppdatera indikatorerna. Indikatorer behöver utvecklas, förändras och anpassas utifrån:

- förändringar i lagar och förordningar
- ny forskning och nya nationella riktlinjer
- dialog med, kunskap och erfarenheter från profession och brukare
- nya verksamhetsregister
- nya data i utvecklade dokumentationssystem
- utvecklad och ny officiell statistik
- nya kostnadsuppgifter
- nya kvalitetsregister
- uppnådda resultat för kommuner och verksamheter.

Denna process ska vara tydlig och förutsägbar för öppna jämförelserns målgrupper och ske utifrån en fastslagen modell.

Översyn av befintliga indikatorer

För att ytterligare utveckla öppna jämförelser behövs inledningsvis samtliga indikatorer inom socialtjänsten och hemsjukvården konsolideras. Denna interna översyn syftar till att synkronisera indikatorerna mellan de olika områdena och till att öka relevans, täckningsgrad och användbarhet i första hand utifrån:

- samtliga berörda brukares behov
- gemensamma indikatorer för socialtjänsten
- målgruppsanpassning
- kunskapsläget
- indikatorer inom hälso- och sjukvården.

Insamlingsmetoder

Enkätinsamling

Effektiviseringar av enkätinsamlingarna ska genomföras bland annat utifrån den genomförda indikatoröversynen. Utgångspunkten ska dels vara användarvänlighet för de kommuner och verksamheter som deltar i jämförelserna dels vara brukarnas rätt till insatser av god kvalitet. Enkätfrågor som belyser kommunernas arbete för att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden bör integreras i de andra delområdenas enkäter.

Socialstyrelsens bedömning är att myndigheten även i framtiden behöver genomföra enkätinsamlingar för att mäta förutsättningar för kvalitet med hjälp av struktur- och processindikatorer. Dessa indikatorer visar förutsättningar för att nå resultat och utgör en viktig del av verksamheternas kvalitetsutveckling.

Brukarundersökningar – brukarnas erfarenheter

För att kunna genomföra etiska och tillförlitliga undersökningar som kan användas i verksamhetsutveckling behöver metoder för brukarundersökningar för de olika brukargrupperna utvecklas. Socialstyrelsen ser inte att en sådan metodutveckling ryms inom ramen för öppna jämförelserns nuvarande förvaltningsanslag.

Publicering och implementering

Presentationsformerna måste utvecklas för att förenkla användningen och de behöver anpassas till de olika målgruppernas behov. Socialstyrelsen avser att publicera jämförelserna så fort uppgifter finns tillgängliga. Myndigheten vill presentera resultaten på flera olika sätt för att underlätta analys och kommunikation av öppna jämförelser. Utvecklingsarbetet ska även i fortsättningen ske i nära dialog med användarna. Under 2015 avser Socialstyrelsen att ta fram en plan för den framtida publiceringen.

För att målgruppsanpassa publicering och implementering avser Socialstyrelsen att:

- publicera snabbt återkopplade och användarvänliga jämförelser på kommun- och verksamhetsnivå
- utveckla ett avancerat användarvänligt och målgruppsanpassat webbaserat jämförelseverktyg och en öppen databas
- publicera dokument anpassade till kommuner och verksamheter till stöd för deras analyser och i förlängningen verksamhetsutveckling
- publicera olika former av fördjupade analysrapporter med övergripande resultat riktad till den nationella nivån och andra intressenter.

Strukturella förutsättningar

Gemensam terminologi

För att få en bra grund både för att inhämta uppgifter och presentera resultat av jämförelser behövs en nationell informationsstruktur (NI), ett nationellt fackspråk och klassifikationer av socialtjänstens insatser, inklusive äldreomsorg. Socialstyrelsen ansvarar för att vidareutveckla och förvalta denna övergripande gemensamma informationsstruktur (GI). Syftet är att uppnå en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation.

Socialstyrelsen bedriver just nu ett tvåårigt projekt vars mål är att ta fram vidareutvecklade och sammanhängande NI-modeller för socialtjänst och hälso- och sjukvård. En ny version av NI publicerades 2014 som bland annat innehåller Socialstyrelsens verksamhetsbeskrivning av socialtjänst i form av en processmodell och en begreppsmodell [55].

Utvecklad officiell statistik och dokumentation

Öppna jämförelser är beroende av en utveckling av Socialstyrelsens officiella individbaserade statistik inom socialtjänstens olika områden för att kunna mäta resultat. Idag saknas sådan statistik helt inom socialtjänstens områden stöd till brottsoffer och personer som är hemlösa. Även inom de områden där officiell statistik finns krävs fortsatt utveckling och preciseringar. Vidare är öppna jämförelser beroende av att Socialstyrelsens förslag till förordnings-

förändringar genomförs. För att säkra datainsamlingen för öppna jämförelser behövs därutöver följande:

- Vidareutveckling av handläggnings- och dokumentationssystemet Barns behov i centrum (BBIC) för systematisk uppföljning av socialtjänstens verksamhet på aggregerad nivå.
- Vidareutveckling av det strukturerade dokumentationssystemet Äldres behov i centrum (ÄBIC) inom äldreomsorgen. Arbetet syftar till att få en enhetlig beskrivning av äldres behov av äldreomsorgen.
- Vidareutveckling av en strukturerad dokumentation inom kommunal hälso- och sjukvård som syftar till att beskriva vårdåtgärder (KVÅ) och en enhetlig beskrivning av orsakerna som föranlett åtgärderna.
- Fortsatt utveckling av metod för att följa vårdens och omsorgens insatsprocesser utifrån individens behov (hälsoärende).
- Utveckling av IT-baserade modeller för att stödja kommunerna att genomföra systematisk uppföljning för att säkra verksamheternas kvalitet.
- Kostnadsuppgifter i det kommunala Räkenskapssammandraget (RS) hos Statistiska Centralbyrån utvecklas utifrån Socialstyrelsens förslag.
- SKL och Socialstyrelsen tar fram underlag för vad som behövs i IT-system (teknisk infrastruktur) för att kommuner och andra utförare ska kunna leverera uppgifter som motsvarar kraven på nationell nivå.

Förutom dessa pågående utvecklingsarbeten finns det ett behov av att nya IT-baserade handläggnings- och dokumentationssystem utvecklas för socialtjänstens andra målgrupper, motsvarande BBIC och ÄBIC. Detta för att verksamheterna ska kunna ta fram och leverera uppgifter för systematisk uppföljning på aggregerad nivå.

Ett nationellt verksamhetsregister

En förutsättning för att i framtiden på ett tillförlitligt och effektivt sätt kunna inhämta uppgifter och redovisa öppna jämförelser på verksamhetsnivå är att det finns ett nationellt register över befintliga verksamheter. Ett sådant register behöver beskriva alla utförare av socialtjänst och hemsjukvård, struktureras utifrån hur verksamheterna är organiserade samt kontinuerligt uppdateras för att vara tillförlitligt och användbart. Flera aktörer har behov av uppgifter som ett gemensamt register skulle kunna omfatta och respektive aktörs behov bör identifieras i förväg. De olika verksamhetsregister som i dag finns hos IVO och SCB lever inte upp till Socialstyrelsens behov. Kommuner och andra utförares uppgiftslämnarbörda skulle också minska avsevärt med ett (1) gemensamt register.

Regionala stödstrukturer – från indikatorutveckling till implementering

Socialstyrelsen har identifierat ett behov av stödstrukturer på regional nivå i såväl indikatorutvecklingen som insamlingen och återföringen av de öppna jämförelserna. Myndighetens bedömning är att det för att säkra denna process behövs regionala stödstrukturer som är långsiktiga och stabila samt omfattar socialtjänstens samtliga verksamhetsområden. Regionala stödstrukturer

bör formas i en ömsesidig dialog mellan den statliga, regionala och lokala nivå. En sådan struktur skulle öka möjligheterna till en bred förankring och implementering av öppna jämförelser inom alla socialtjänstens områden.

Referenser

1. Öppna jämförelser. Nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Stockholm: Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting, Vårdföretagarna och Famna; 2009.
2. Öppna jämförelser i socialtjänsten. Handlingsplan för socialtjänst och hemsjukvård 2010–2014. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
3. Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting, SKL; 2007.
4. Beskrivning av öppna jämförelser – Policydokument. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
5. Öppna jämförelser av socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport 2014. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
6. Öppna jämförelser socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport 2013. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
7. Öppna jämförelser socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport januari 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
8. Öppna jämförelser socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport maj 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
9. Öppna jämförelser socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport januari 2011. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
10. Öppna jämförelser socialtjänst och hemsjukvård. Lägesrapport maj 2011. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
11. Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2012 – resultat och metoder. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
12. Öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning 2011 – resultat och metod. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
13. Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2013. Resultat och metoder. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
14. Öppna jämförelser 2014. Social barn- och ungdomsvård. Nationella resultat och metod. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
15. Öppna jämförelser 2014. Stöd till personer med funktionsnedsättning. Nationella resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
16. Öppna jämförelser 2014. Missbruks- och beroendevården. Resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
17. Öppna jämförelser 2014. Stöd till brottsoffer. Nationella resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
18. Öppna jämförelser 2014 Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
19. Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2014. Del 1. God kvalitet i verksamheten – resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.

20. Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2014. Del 2. Omfattningen av ekonomiskt bistånd – resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
21. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2014. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
22. Kommun- och enhetsundersökningen, vård och omsorg om äldre, 2014. Nationella resultat, metod och indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
23. Bostad med särskild service och daglig verksamhet. En forskningsöversikt. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
24. Vad vill äldre veta? – En sammanställning av studier om äldres val inom äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
25. Val inom hemtjänst och äldreboende – Fokusgrupper med äldre och anhöriga som valt utförare inom äldreomsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
26. Nikola. Ett kunskapsunderlag om urininkontinens – PM. www.socialstyrelsen.se; 2013.
27. Öppna jämförelser och utvärdering – Vård och omsorg om placerade barn, rekommendationer till kommuner och landsting om hälsa och utsatthet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
28. Handbok för effektivitetsanalyser – För god hälsa, vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
29. Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag till indikatorer. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
30. Dagverksamheter för äldre personer. Kartläggning 2013. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
31. Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
32. Effektivitet i praktiken. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
33. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2010. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
34. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2011. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
35. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? – en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
36. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2013. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
37. Kostnadsmått 2012. Öppna jämförelser av socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
38. Gawande, A. The Checklist Manifesto. London: Profile Books Ltd; 2011.
39. Donabedian, A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. USA: Oxford University Press; 2003.

40. Att ge ordet och lämna plats - vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
41. Munthe, CH, T. Etiska aspekter på att lyssna på barn i familjehem - mål, komplikationer och konflikter. Stockholm: Göteborgs universitet, Filosofiska, Lingvistiska och vetenskapsteoretiska institutionen.; 2015 kommande publicering.
42. Min syn på psykiatrisk vård, stöd och omsorg – vägledning till att genomföra brukarundersökning inom psykiatrisk vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
43. Att utveckla en modell för brukarundersökning inom psykiatrisk vård och omsorg. Erfarenheter från pilotstudie. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
44. Regeringsuppdrag – En modell för att lyssna på barn i familjehem. I samverkan med Barnombudsmannen. (S 2013/3876/FST(delvis));
45. Att beskriva behov och insatser med nationellt fackspråk. Utvecklingen av en nationell modell för systematiskt arbetssätt och strukturerad dokumentation inom äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
46. Behov och insatser med nationellt fackspråk. Försöksverksamhet inom äldreomsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
47. Äldres behov i centrum. Vägledning för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF. Preliminär version 2013-02-15. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
48. Äldres behov i centrum. Vägledning för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
49. Äldres behov av vård och omsorg. Förslag till nya registeruppgifter från socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
50. Barns behov i centrum. Grundbok BBIC. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
51. Barns behov i centrum (BBIC) som verksamhets- och uppföljningssystem. Från enskilt ärende till nationell statistik. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015 (kommande publicering).
52. Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet. Från sysselsättning till arbete. Kunskapssammanställning om stöd till arbete för personer med funktionsnedsättning. Diarienummer 5.4-9883/2014, Socialstyrelsen; 2014.
53. Health Navigator. Öppna jämförelser av socialtjänsten - på mottagarens villkor? Utvärdering av öppna jämförelser av socialtjänsten. Diarienummer 536/2015, Socialstyrelsen; 2014.
54. Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten. Överenskommelse för år 2014 mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. 2013.
55. Nationell informationsstruktur 2015:1. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.

Bilaga1 Socialstyrelsens kommentarer till förändringsförslag

Tabell 1. Socialstyrelsens kommentarer till förändringsförslag i Health Navigators rapport. Förslagen syftar till att öka öppna jämförelser genomslag och möjligheterna att påverka kvaliteten i socialtjänsten.

Förslag till förändringar i Health Navigators rapport:	Socialstyrelsens kommentarer:
För ökad relevans	
Utveckla fler resultatmätt	Socialstyrelsen har publicerat resultatindikatorer där så har varit möjligt. Utvecklingsindikatorer finns för att mäta resultat. Uppgifter som krävs för att publicera resultatindikatorer saknas i stor utsträckning. Socialstyrelsen har verkat för att utveckla data, t.ex. personnummerbaserad statistik, vilket är en förutsättning för att redovisa fler resultatindikatorer.
Öka brukarperspektivet (genomföra brukarundersökningar)	Socialstyrelsens öppna jämförelser genomsyras och utgår från brukarperspektivet. Brukarundersökningar är en del av brukarperspektivet. Metoder och modeller för brukarundersökningar måste anpassas utifrån de olika brukargruppernas specifika behov, förutsättningar och sårbarhet. Denna metodutveckling har påbörjats inom Socialstyrelsen.
Pröva alternativa metoder för att spegla kvalitet (ersätta indikatorbaserade jämförelser med kvalitativa metoder i form av fördjupade observationsstudier)	Enligt Nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (2009) är öppna jämförelser en uppsättning indikatorer som redovisas återkommande och som beskriver verksamheter med avseende på kvalitet och effektivitet. Kvalitativa metoder är viktiga t.ex. för att belysa kvalitet men inte inom ramen för öppna jämförelser. Sådana metoder är problematiska att använda för att följa indikatorer över tid och utifrån ett nationellt perspektiv.
Förtydliga koppling till nationella riktlinjer (indikatorerna ska vara kopplade till nationella riktlinjer)	Indikatorer är relaterade till Socialstyrelsens <i>Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården</i> (2007, nya publiceras våren 2015), <i>Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd</i> (2011) samt <i>Nationella riktlinjer för personer med demenssjukdomar</i> (2010). Nationella riktlinjer saknas för socialtjänstens övriga verksamhetsområden.
För ökad användbarhet	
Avgränsa och förtydliga (begränsa antalet indikatorer och minska kommunernas inrapporteringsbörda)	Socialstyrelsen avser att konsolidera samtliga indikatorer, effektivisera enkätinsamlingen och fortsätta verka för att på andra sätt minska samtliga uppgiftslämnarens inrapporteringsbörda t.ex. genom att föreslå att det skapas ett (1) gemensamt verksamhetsregister.
Presentera underlaget på mottagarens villkor (förenkla presentationen)	Socialstyrelsen vill utveckla ett nytt avancerat användarvänligt och målgruppsanpassat webbaserat jämförelseverktyg och en öppen databas. Vidare avser Socialstyrelsen att publicera dokument anpassade till mottagarna som ett stöd för deras analyser samt fördjupade analysrapporter med nationella resultat. Detta utvecklingsarbete ska ske i nära dialog med användarna.

Förslag till förändringar i Health Navigators rapport:	Socialstyrelsens kommentarer:
Eftersträva samordning på sikt (öppna jämförelser synkroniseras och samordnas med andra befintliga verktyg och system som Kolada (RKS), <i>Kostnad per brukare</i> , <i>Kommunens kvalitet i korthet</i> (SKL) för att underlätta för kommunerna)	Socialstyrelsen anser att det är en fördel att indikatorer beskrivs, mäts och presenteras på ett enhetligt sätt för användarna. Andra aktörers mått och presentationsformer ligger utanför Socialstyrelsens ansvarsområde.
Ge ytterligare analysstöd till kommunerna	Socialstyrelsen vill verka för att förbättra myndighetens stöd för användarnas egna analyser av jämförelserna (se ovan). Socialstyrelsen ser även ett behov av långsiktigt finansierat stabilt stöd till kommunernas på regional nivå för att stärka kvalitetsutvecklingen.
Stärk möjligheterna för nationell analys och utvärdering	Socialstyrelsen ämnar publicera fördjupade analysrapporter med nationella resultat.
Källa: Health Navigators rapport Öppna jämförelser – på mottagarens villkor? Utvärdering av öppna jämförelser av socialtjänst. (s.4-5 och 30-33).	