

# Analyser av vård och omsorg

Planerat arbete 2016–2018

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2016-3-5

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), mars 2016

# Förord

Denna analysplan är en översikt över analytisk verksamhet vid Socialstyrelsens avdelning för utvärdering och analys, där den övervägande delen av myndighetens analysarbete bedrivs. Planen beskriver pågående och kommande analyser och visar på ambitionsnivån i utveckling av utvärderings- och analysverksamhet för de närmaste tre åren. Analysplanen kommer att uppdateras årligen.

Natalia Borg

Chef för avdelningen för utvärdering och analys

Februari 2016



# Innehåll

Förord .....	3
Avdelningens uppdrag och strategi .....	7
Analysområden.....	9
Reformer och satsningar .....	10
Effekter av standardiserade vårdförlopp i cancervården.....	10
Landstingens utvecklingsarbete mot en mer tillgänglig och patientcentrerad vård.....	10
Krav på behörighet för vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården.....	11
Uppföljning av lagändring avseende valfrihet av hjälpmedel inom landsting och kommuner.....	11
Utvärdering av systemet med fritt val av hjälpmedel.....	11
Regler, avgifter, tillgång till och förskrivning av hjälpmedel i kommuner och landsting.....	12
Utvärdering av arbetet med sociala insatsgrupper .....	12
Utvärdering av tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift samt särskilt tandvårdsbidrag .....	12
Styrning och organisering .....	14
Kartläggning av primärvårdens uppdrag .....	14
Vården av personer med kroniska sjukdomar.....	14
Fördjupad analys av följsamhet till Nationella riktlinjer .....	14
Uppföljning och utvärdering av stödboende .....	15
Patientsäkerhet ur ett systemperspektiv .....	15
Risker och vårdskador inom hemsjukvård .....	15
Systematiskt kvalitetsarbete i socialtjänsten .....	16
Effektivare hemsjukvård.....	16
Systemanalys och utvärdering av statsbidrag .....	17
Analys och prognos av kostnadsutvecklingen för läkemedel.....	17
Tillgång till och utformning av vård- och omsorgstjänster .....	18
Vård till asylsökande och nyanlända.....	18
Vårdens tillgänglighet och väntetider .....	18
Patientströmmar inom och mellan landstingen.....	18
Geografiska variationer av vårdkonsumtion .....	19
eHälsa och trygghetslarm i kommunerna .....	19
Effekter av välfärdsteknologi inom vård och omsorg.....	19
Analys av utbud och behov av habiliteringsverksamheter.....	20
Analys av äldre kvinnors nöjdhet med vård och omsorg .....	20

Placerade barns och ungdomars tandhälsa.....	21
Kartläggning av uppdrag till tolkar och annat stöd inom hälso- och sjukvård och tandvård.....	21
Uppföljning av kvaliteten i skyddade boenden .....	21
Kompetensutveckling och kompetensförsörjning .....	22
Uppföljning och utvärdering av Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NkA) och Svenskt Demenscentrum .....	22
Uppföljning av stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen .....	22
Planering av kompetensförsörjning .....	23
Kompetensförsörjning inom vården och omsorgen om äldre.....	23
Epidemiologiska analyser inklusive uppföljning av läkemedelsanvändning.....	24
Att åldras med ryggmärgsskada .....	24
Utvecklingen av psykisk ohälsa hos unga .....	24
Följa utvecklingen av fosterskador .....	25
Förlossningsvård.....	25
Jämlikhet i behandling inom primär- och specialistvård.....	26
Uppföljning av läkemedelsanvändning inom särskilda grupper.....	26
Lägesrapporter .....	27
Lägesrapporter om vård och omsorg .....	27
Lägesrapport inom patientsäkerhet .....	27

# Avdelningens uppdrag och strategi

Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, socialtjänst, stöd och service till vissa funktionshindrade samt frågor om alkohol och missbruksmedel. I Socialstyrelsens uppdrag ingår att bistå regeringen med underlag och expertkunskap för utvecklingen inom sitt verksamhetsområde.

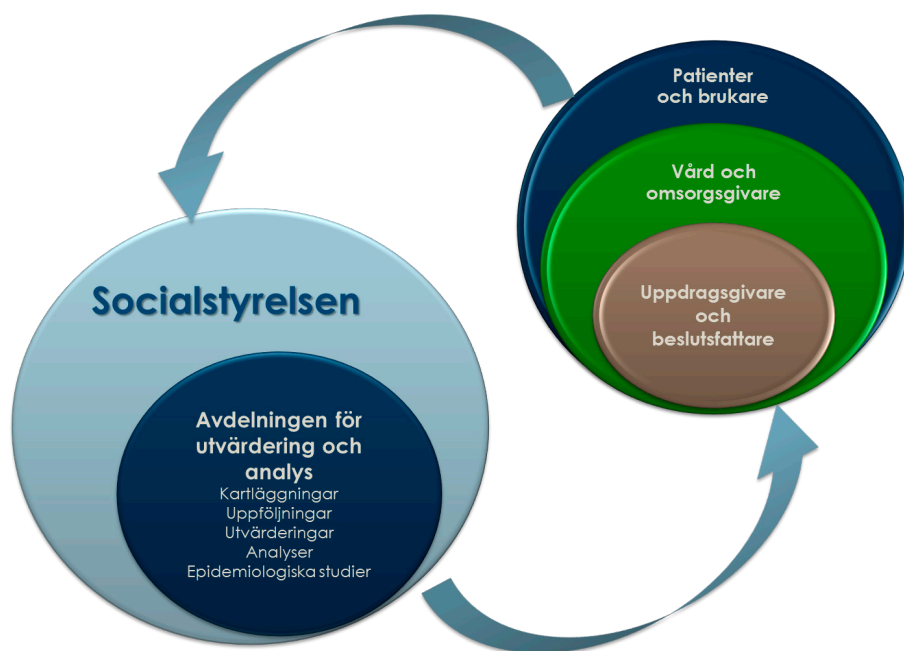
Socialstyrelsens avdelning för utvärdering och analys:

- följer upp, analyserar och utvärderar utvecklingen inom verksamhet som rör hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst,
- analyserar och utvärderar stöd och service inom vissa funktionshinderområden samt frågor om alkohol och missbruksmedel,
- genomför epidemiologiska undersökningar och hälsoekonomiska analyser,
- följer upp och utvärderar resultat och effekter av överenskommelser, förändringar i svenska författningar och andra statliga initiativ,
- stödjer förbättringsarbete med utgångspunkt från analyser,
- skapar nationell mötesplats och främjar dialog kring frågor som berör analyser.

*Vi gör det komplexa begripligt*

Socialstyrelsens vision är ”Vi gör skillnaden för en god hälsa, vård och omsorg”. Myndigheten samordnar nationellt och styr mot en god vård och omsorg som karakteriseras som kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv, jämlik och tillgänglig.

Avdelningen för utvärdering och analys strategi för att uppnå visionen grundar sig i avdelningens roll och uppdrag och har formulerats som ”Vi gör det komplexa begripligt”. Avdelningens huvuduppgift är att ta fram underlag till våra uppdragsgivare. Intressenter är i första hand beslutsfattare samt vård- och omsorgsgivare, som genom att få välgrundade och sakliga beslutsunderlag i sin tur får större möjligheter att leverera god vård och omsorg till alla patienter och brukare.



Vi strävar efter att se och beskriva helheten, åskådliggöra och analysera komplexiteten samt ge en skarp bild och ökad förståelse för utvecklingen inom vård och omsorg. Särskilt viktigt är att formulera och ta sig an komplexa problem och frågeställningar som inte är tillräckligt uppmärksammade, men som är av stor vikt för patienter och brukare.

Avdelningen har unika förutsättningar för att arbeta på detta sätt tack vare en kombination av flera faktorer:

- tillgång till data från hälso- och sjukvård och socialtjänst på nationell nivå i form av hälsodata- och socialtjänstregister som Socialstyrelsen utvecklar och förvaltar
- bred metodkompetens som inkluderar utvärdering, systemanalys, register- och epidemiologiska studier inklusive möjligheten att samla in ny data från vård och omsorg
- samordnare inom områdena barn och unga, äldre, psykisk ohälsa, funktionshinder, missbruk och beroende, HBTQ-frågor, nationella minoriteter samt läkemedelsfrågor, som bidrar till att identifiera viktiga analysområden.

Jämställdhetsintegrering är av hög relevans för myndigheten, och vi strävar efter att lyfta perspektivet i våra analyser.



# Analysområden

## *Analysplanens struktur*

Först presenteras analyser och uppföljningar av reformer och satsningar inom vård och omsorg.

Därefter följer analyser av delar som utgör grunderna i vård- och omsorgssystemen: styrning och organisering, tillgång till och utformning av vård- och omsorgstjänster samt kompetensutveckling och kompetensförsörjning.

Epidemiologiska analyser och årliga lägesrapporter presenteras i separata avsnitt.

Analyserna är markerade utifrån särskilda områden enligt följande:

(HoS)	hälso- och sjukvård
(Soc)	socialtjänst
(B)	barn och unga
(Ä)	äldre
(F)	funktionshinder
(M)	missbruk och beroende
(P)	psykisk ohälsa
(L)	läkemedel
(T)	tandvård

## Reformer och satsningar

### Effekter av standardiserade vårdförlopp i cancervården

(HoS)

Inom ramen för ett regeringsuppdrag följer och utvärderar Socialstyrelsen vilka effekter satsningen standardiserade vårdförlopp i cancervården får. Målet med satsningen är att förbättra tillgängligheten inom cancervården genom att förkorta väntetiderna, minska de regionala skillnaderna samt ökad nöjdhet hos patienterna genom bl.a. bättre information och mer delaktighet.

Uppföljningen avser processen från det att en välgrundad misstanke om cancer föreligger till det att en behandling påbörjas, vilket gör såväl primärvården som insatser som sker i utredningsfasen i specialistsjukvården, till viktiga uppföljningsområden.

Det ingår även att redogöra för eventuella undanträngningseffekter samt att beskriva hur landstingen har uppmärksammat regionala utmaningar, som t.ex. kompetensförsörjning, och hur de har åtgärdat dessa. Socialstyrelsen ska också redogöra löpande för eventuella problem i införandet och implementeringen av satsningen.

Arbetet redovisas årligen 2015 till 2018 och slutredovisas 2019.

*Ansvarig enhet:* Enheten för systemanalys

### Landstingens utvecklingsarbete mot en mer tillgänglig och patientcentrerad vård

(HoS)

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa, analysera och stödja utvecklingen mot en mer tillgänglig och patientcentrerad vård med utgångspunkt i den överenskommelse som regeringen slutit med Sveriges Kommuner och Landsting. Socialstyrelsen ska beskriva landstingens strategiska utvecklingsarbete, vilka utmaningar som lyfts fram samt eventuella förändringar som planeras och genomförs, till exempel vad avser organisation, kommunikation, tjänsteutformning och ersättningsystem. En central del i analysen är att klargöra på vilket sätt och med vilka perspektiv landstingen får kunskap om invånarnas vårdbehov och på vilket sätt sådan kunskap påverkar vårdens utformning.

I ett projekt utvecklas i nära samarbete med ett antal landsting och regioner en modell för att beskriva och analysera det regionala förändringsarbetet av komplexa hälso- och sjukvårdssystem.

Arbetet delredovisas den 31 mars 2016 och slutredovisas den 30 april 2017.

*Ansvarig utredare:* Martin Jansson (Enheten för systemanalys)

## Krav på behörighet för vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården

(Soc) (B)

Socialstyrelsen har uppdraget att följa upp bestämmelserna i socialtjänstlagen, SoL, (2001:453) om krav på behörighet för att få utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården och myndighetens föreskrifter om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård (SOSFS 2014:7) som trädde i kraft den 1 juli 2014. Syftet med uppföljningen är att få kunskap om vilka möjligheter kommunerna har att uppfylla dessa bestämmelser till 2019 samt vilka konsekvenser det får för kommunerna. Socialstyrelsen ska inom uppdraget också undersöka och delredovisa vilka möjligheter som finns för icke behörig personal att bli behöriga.

Arbetet delredovisas den 31 maj 2016 och slutredovisas den 31 januari 2017.

*Ansvarig utredare:* Åsa Borén (Enheten för utvärdering)

## Uppföljning av lagändring avseende valfrihet av hjälpmedel inom landsting och kommuner

(HoS) (F)

I syfte att stärka individens inflytande och valmöjligheter i hjälpmedelsverksamheten genomfördes den 1 juli 2014 förändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och patientsäkerhetslagen (2010:659). Socialstyrelsen följer upp hur valfriheten av hjälpmedel inom landsting och kommuner utvecklas. Analysen ska visa om lagändringarna och andra stöd- och stimulansinsatser leder till ökad delaktighet för den enskilde och till en fortsatt god kostnadskontroll i hjälpmedelsverksamheten.

Arbetet redovisas den 15 december 2017.

*Ansvarig utredare:* Staffan Söderberg (Enheten för utvärdering)

## Utvärdering av systemet med fritt val av hjälpmedel

(HoS) (F)

I propositionen ”Mer inflytande i valet av hjälpmedel” (prop. 2013/14:67) betonade regeringen att landsting och kommuner inom ramen för gällande lagstiftning kan välja att erbjuda förskrivning genom systemet med fritt val av hjälpmedel. Socialstyrelsen ska göra en utvärdering och konsekvensanalys av denna verksamhet. Konsekvenserna för den enskilde ska belysas och analyseras. Särskilt ska analyseras hur avgifterna för den enskilde hjälpmedelsanvändaren har påverkats i de landsting och kommuner som tillämpar systemet med fritt val av hjälpmedel inom olika produktområden. I det sammanhanget ska även bedömas hur avgifterna samt kostnaderna för huvudmännen kan komma att påverkas om systemet med fritt val av hjälpmedel skulle ges en vidare spridning.

Arbetet redovisas den 15 december 2016.

*Ansvarig utredare:* Staffan Söderberg (Enheten för utvärdering)

## Regler, avgifter, tillgång till och förskrivning av hjälpmedel i kommuner och landsting

(HoS) (F)

Som en del i regeringens arbete att verka för en mer likvärdig tillgång till hjälpmedel över landet och minskade skillnader i avgifter och regelverk har Socialstyrelsen två kartläggningsuppdrag.

Socialstyrelsen kartlägger tillgången till hjälpmedel samt de regler och avgifter som tillämpas i landsting, regioner och kommuner för både barn och vuxna. I uppdraget ingår även en analys av om utbudet av hjälpmedel i olika delar i landet är tillräckligt i förhållande till behoven. Vidare kartlägger och analyserar Socialstyrelsen användningen av hjälpmedel inom olika delar av vården och omsorgen. I uppdraget ingår att kartlägga, analysera och bedöma om den kunskap och kompetens som finns om hjälpmedel är tillräcklig och adekvat hos förskrivare och andra relevanta yrkesgrupper, såsom exempelvis vård- och omsorgspersonal.

Arbetet redovisas den 1 april 2016.

*Ansvarig utredare:* Malin Bruce (Enheten för utvärdering)

## Utvärdering av arbetet med sociala insatsgrupper

(Soc) (B) (M)

Socialstyrelsen har uppdraget att utvärdera arbetet med sociala insatsgrupper, det vill säga den modell för samverkan mellan i första hand socialtjänst, polis och skola som syftar till att nå ungdomar i åldern 15-25 år som anses riskera att hamna i kriminell livsstil eller vill lämna en kriminell karriär. Uppdraget innebär dels att utvärdera resultatet för de individer som omfattats av insatsen och dels att utvärdera samverkansformen sociala insatsgrupper. En del i utvärderingen är att undersöka hur de personer som omfattats av en social insatsgrupp har upplevt det och vilka lärdomar berörda aktörer kan dra av resultatet. Det ingår även att bedöma om det är rätt målgrupp som omfattats.

Enheten för utvärdering arbetar med den del av uppdraget som innebär att utvärdera samverkansformen. Detta omfattar även att undersöka hur de personer som omfattats av en social insatsgrupp har upplevt det och vilka lärdomar berörda aktörer kan dra av resultatet. Det ingår även att bedöma om det är rätt målgrupp som omfattats.

Arbetet delredovisas den 28 februari 2016 och slutredovisas den 30 september 2017.

*Ansvarig utredare:* Sanja Magdalenic (Enheten för utvärdering)

## Utvärdering av tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift samt särskilt tandvårdsbidrag

(T) HoS) (Ä) (P) (L)

Personer med olika sjukdomstillstånd som innebär att de befinner sig i ett gränsland mellan tandvård och hälso- och sjukvård kan erhålla tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Detta regleras genom tandvårdsförordningen

(1998:1338). Socialstyrelsen har uppdraget att genomföra en samlad utvärdering på nationell nivå av samtliga tandvårdsstöd som regleras genom tandvårdsförordningen och ge förslag på förbättringar. Utvärderingen ska även omfatta det så kallade särskilda tandvårdsstödet. Särskilt tandvårdsstöd är ett bidrag som riktar sig till personer som har sjukdomar eller funktionsnedsättningar som ökar risken för försämrad tandhälsa och som kan vara hjälpta av förebyggande tandvård för att behålla en god tandhälsa.

Arbetet delredovisas den 31 maj 2017 och slutredovisas den 31 december 2018.

*Ansvarig utredare:* Mariana Näslund Blixt (Enheten för utvärdering)

## Styrning och organisering

### Kartläggning av primärvårdens uppdrag

(HoS)

Som ett kunskapsunderlag till regeringens fortsatta arbete med frågan om primärvårdens uppdrag genomför Socialstyrelsen en kartläggning av hur samtliga landsting formulerar sina uppdrag till primärvården. Kartläggningen ska visa vilka delar av uppdragen som är gemensamma för samtliga landsting. I uppdraget ingår att redovisa hur det medicinska uppdraget till primärvården ser ut och sammanställa vilka delar i uppdraget som är gemensamma för alla landsting. I uppdraget ingår även att redovisa hur uppdraget till primärvården om samordning med andra vårdnivåer och huvudmän ser ut och sammanställa vilka delar av det uppdraget som är gemensamma för alla landsting.

Till grund för arbetet ligger landstingens skriftliga uppdrag till primärvården så som de är formulerade i förfrågningsunderlag till vårdgivarna, regelböcker eller motsvarande dokument som reglerar uppdraget till primärvården.

Arbetet redovisas den 1 mars 2016.

*Ansvarig utredare:* Emma Lindgren (Enheten för utvärdering)

### Vården av personer med kroniska sjukdomar

(HoS)

Som en del av regeringens satsning att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar, har Socialstyrelsen i uppdrag att lämna en lägesrapport om utvecklingen av vården för dessa grupper och föreslå insatser som leder till en bättre hälso- och sjukvård för personer med kroniska sjukdomar. I lägesrapporten 2015 gjordes en historisk framställning av väsentliga vårdideologiska och vårdpolitiska ställningstaganden som format denna del av vården. Under 2016 analyseras bland annat aspekter rörande vårdens organisering.

Arbetet redovisas den 30 november 2016.

*Ansvarig utredare:* Martin Jansson (Enheten för systemanalys)

### Fördjupad analys av följsamhet till Nationella riktlinjer

(HoS)

Följsamheten till Nationella riktlinjer utvärderas med utgångspunkt i indikatorer och målnivåer. Dessa utvärderingar är deskriptiva och beskriver graden av följsamhet, men ger inga förklaringar. Analysen syftar till att undersöka förutsättningar och förklaringar i landstingen till att följsamheten varierar. Fokus för de fördjupade analyserna planeras bli rekommendationer om tobaksavvänjning som i flera av de indikatorbaserade utvärderingarna uppvisar mycket låg följsamhet.

Arbetet planeras att starta under 2016.

*Ansvarig enhet:* Enheten för utvärdering

## Uppföljning och utvärdering av stödboende

(Soc) (B) (M)

För unga i åldern 16–20 år som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna, anser regeringen att det är angeläget att det finns tillgång till fler placeringsformer. Stödboende är en sådan placeringsform som infördes i socialtjänstlagen den 1 januari 2016. Socialstyrelsen har uppdraget att följa upp och utvärdera denna nya placeringsform.

Uppdraget inleds med att en modell utformas för systematisk uppföljning och utvärdering av hur den nya stödformen svarar upp mot behov och målsättningar. Modellen för uppföljning ges en formativ ansats, vilket innebär att den genom kontinuerlig återkoppling också kan stödja utvecklingen.

Arbetet delredovisas den 30 november 2016 och slutredovisas den 31 mars 2019.

*Ansvarig utredare:* Anneli Kastrup (Enheten för utvärdering)

## Patientsäkerhet ur ett systemperspektiv

(HoS) (B) (Ä) (F) (M) (P) (L) (T)

Socialstyrelsen vill fördjupa kunskapen om hur landstingen säkerställer en god patientsäkerhet, hur landstingens patientsäkerhetsarbete utvecklats över tid samt om det finns behov av nationellt stöd för att driva arbetet framåt. I nära samarbete med landstinget i Värmland genomförs en systemanalys. Utgångspunkt för analysen är bland annat frågor om vilka områden som ingår i landstingens beskrivning av patientsäkerhetsarbetet, styrning och ledning av patientsäkerhetsarbetet på olika organisations- och verksamhetsområden, samt vilka yttre och inre faktorer som inverkar på patientsäkerhetsarbetet och patientsäkerheten.

Analysen genomförs med kvantitativa och kvalitativa metoder i nära samarbete med det aktuella landstinget utifrån en strukturerad metod uppbyggd runt flera workshops med deltagare från olika delar av landstingets verksamhet.

Arbetet redovisas hösten 2016.

*Ansvarig utredare:* Carina Skoglund (Enheten för systemanalys)

## Risker och vårdskador inom hemsjukvård

(HoS) (Soc)

Vilka riskområden, riskutsatta grupper och vårdskadeområden som finns inom hemsjukvård är relativt okänt i jämförelse med den kunskap som finns avseende somatisk akutsjukvård för vuxna. Inom ramen för lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2016 genomfördes under hösten 2015 en enkätundersökning till samtliga kommuner, Patientsäkerhet inom kommunal hälso- och sjukvård. En del av detta enkätresultat kommer att presenteras i lägesrapporten 2016 och därutöver ska en fördjupad analys göras.

I utvecklingsarbetet med markörbaserad journalgranskning inom hemsjukvård kommer 200 journaler att granskas för Socialstyrelsens räkning. Detta resultat ska analyseras för att se om andra risk- och vårdskadeområden

framkommer jämfört med enkätundersökningen. Utifrån detta resultat genomförs kompletterande intervjuer för att få en samlad bild av patientsäkerhet inom hemsjukvård. Resultatet från kartläggningen och analysen kommer bland annat att ingå i indikatorutvecklingen för säker vård samt utveckling av kunskapsstöd.

Arbetet planeras att starta hösten 2016.

*Ansvarig utredare:* Carina Skoglund (Enheten för systemanalys)

## Systematiskt kvalitetsarbete i socialtjänsten

(Soc)

För att få fördjupad kunskap om och i så fall hur Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) och stödmaterial bidrar till utveckling av ett systematiskt kvalitetsarbete i kommunerna, ska en fördjupad analys i ett mindre antal kommuner genomföras. Resultatet av arbetet ska utgöra underlag till om ytterligare reviderat stödmaterial eller andra insatser behövs av Socialstyrelsen, t.ex. i form av vägledning eller annat kunskapsstöd.

Arbetet planeras att starta hösten 2016.

*Ansvarig enhet:* Enheten för systemanalys

## Effektivare hemsjukvård

(HoS) (Soc) (Ä)

Socialstyrelsen har utfört en analys med en systemansats för att genomlysna hur väl hemtjänst och hemsjukvård svarar mot de behov äldre och sköra har. Arbetet har utförts i två steg. Först har en beskrivning gjorts av hur kommunernas styrning av vård och omsorg går till ur ett beställarperspektiv, med tillhörande seminarium för flera intressenter. I nästa steg gjordes en analys av vård- och omsorgssystemet runt äldre personer som har behov av samordnad vård ur ett utförarperspektiv. Arbetet har skett i nära samarbete med fyra kommuner och landsting.

Som stöd för att identifiera systemfaktorer som är av särskild betydelse för att lyckas erbjuda en samordnad vård och omsorg för målgruppen mest sjuka äldre, har utgångspunkten varit den äldre personens behov och förväntningar. Modellen som använts omfattar ett antal byggstenar som planering, ledning, organisering och andra systemfaktorer som påverkar kvalitet och effektivitet i tjänsteleveransen.

Arbetet redovisas senast i mars 2016.

*Ansvarig utredare:* Jens Wilkens (Enheten för systemanalys)



## Systemanalys och utvärdering av statsbidrag

Syftet med statsbidraget till vissa organisationer inom det sociala området är att stödja utvecklingen av ett civilt samhälle som bidrar till att människor som befinner sig i eller riskerar att befinna sig i en utsatt levnadssituation, kan förbättra sina levnadsvillkor. Bidraget syftar också bland annat till att ge stöd till organisationernas arbete.

Vart femte år ska Socialstyrelsen genomföra en oberoende utvärdering av bidragsgivningen. Vid utvärderingen ska det särskilt beaktas hur bidragsgivningen uppfyller de syften som anges i förordningen. Statsbidraget kan också analyseras utifrån ett systemperspektiv och en avgränsning kan exempelvis göras utifrån område (t.ex. utsatta barn och deras familjer).

Exempel på frågor att besvara är vilka effekter som går att se, hur statsbidrag fungerar som styrmedel samt hur man bättre kan avgöra om ett statsbidrag är ändamålsenligt.

Myndigheten planerar att samordna dessa två projekt inom samma uppdrag.

Arbetet planeras att starta sommaren 2016.

*Ansvariga enheter:* Enheten för systemanalys, Enheten för utvärdering

## Analys och prognos av kostnadsutvecklingen för läkemedel

Socialstyrelsen analyserar och prognostiserar årligen kostnadsutvecklingen för läkemedel i Sverige. Uppdraget omfattar läkemedel som ingår i förmånssystemet, rekvisitionsläkemedel samt vissa läkemedel som generellt förskrivs enligt smittskyddslagen. Analysen tar sin utgångspunkt i kostnadsdrivande och kostnadsminskande effekter.

Arbetet redovisas 30 april 2016.

*Ansvarig utredare:* Maarten Sengers (Enheten för välfärdsutveckling)

## Tillgång till och utformning av vård- och omsorgstjänster

### Vård till asylsökande och nyanlända

(HoS)

Socialstyrelsen har fått ett regeringsuppdrag att göra en fördjupad analys av hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens möjligheter och utmaningar när det gäller att tillhandahålla vård till asylsökande och nyanlända. Syftet är också att belysa möjliga förändringar av hälso- och sjukvårdssystemets förmåga och funktionalitet, på kort och lång sikt, för att möta dessa utmaningar. I uppdraget ingår även att analysera flyktingssituationens konsekvenser för hälso- och sjukvården ur ett jämställdhetsperspektiv.

I utredningsarbetet ingår bland annat att identifiera förslag på förändringar av vårdens förmåga och funktion på kort och lång sikt för att möta vårdbehovet för asylsökande och nyanlända.

Arbetet redovisas den 30 april 2016 och slutredovisas den 30 september 2016.

*Ansvarig utredare:* Viktoria Svensson (Enheten för systemanalys)

### Vårdens tillgänglighet och väntetider

(HoS) (Ä)

Socialstyrelsen har i uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. I uppdraget ingår bland annat att följa upp väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar. Inom ramen för uppdraget analyseras förutsättningarna att följa väntetider utifrån några av de 94 kvalitetsregister som har kontaktats. Vidare analyseras förutsättningarna för och möjligheterna till att följa tillgängligheten inom psykiatrin. I uppdraget ingår även att analysera och förklara orsaker och konsekvenser av skillnader i tillgänglighet.

Arbetet redovisas den 31 mars 2016 och 2018. Årliga väntetidsmätningar redovisas också.

*Ansvarig utredare:* Sevim Barbasso Helmers (Enheten för systemanalys)

### Patientströmmar inom och mellan landstingen

(HoS)

Analysen syftar till att bättre förstå hur patienter rör sig mellan olika vårdenheter i ett eller flera landsting. Exempel på frågor att besvara: Vilken typ av rörlighet finns? Kan man säga något om vilka patienter det främst handlar om? Hur ska rörligheten ses utifrån aspekterna på god vård? Analysen bygger på data från patientregistret och från vårdadministrativa system. Arbetet planeras att bedrivas i nära samverkan med ett eller flera landsting.

Arbetet redovisas 2016.

*Ansvarig utredare:* Marianne Hanning (Enheten för systemanalys)

## Geografiska variationer av vårdkonsumtion

(HoS)

Vårdkonsumtion varierar stort såväl inom ett land som mellan länder. Vissa variationer kan inte enbart förklaras utifrån skillnader i behov eller patienters preferenser. I denna studie beskrivs vårdkonsumtionen för sex olika ingrepp för perioden 2010–2013 i respektive landsting, skillnader i vårdkonsumtion mellan landstingen samt skillnaden mellan Sverige och vissa andra länder.

De ingrepp som studeras är:

- Utskrivningar totalt (ingen dagkirurgi)
- Gynekologiska ingrepp:
  - Hysterektomi
  - Kejsarsnitt
- Ortopedi:
  - Höftfrakturer
  - Byte av knä (delvis eller helt)
- Hjärtoperationer:
  - Bypass, kranskärlsoperation (CABG)
  - Angioplastik (PTCA)

Data hämtas från Patientregistret (PAR) och studien tar sin utgångspunkt i OECD:s rapport *Geographic Variations in Health Care Description* (2014).

Arbetet redovisas den 31 mars 2016.

*Ansvarig utredare:* Marianne Hanning (Enheten för systemanalys)

## eHälsa och trygghetslarm i kommunerna

(Soc) (Ä) (F)

Socialstyrelsen ska följa upp kommunernas arbete med e-hälsa och trygghetslarm i enlighet med tidigare upparbetad uppföljningsmodell. Målet är att ta fram kunskap om hur kommunerna arbetar med att utveckla digitala välfärdstjänster och hur långt de har kommit inom angivna målområden. För detta används nyckeltal, som utvecklats inom ramen för tidigare uppdrag. Syftet är att förbättra förutsättningarna för regeringen och andra aktörer i det fortsatta arbetet med att styra den tekniska utvecklingen inom kommunerna, till nytta för socialtjänstens målgrupper och möjlighet till effektivisering hos huvudmän och utförare.

Arbetet redovisas årligen, senast den 31 maj 2016 respektive senast den 31 maj 2017.

*Ansvarig enhet:* Dick Lindberg (Enheten för utvärdering)

## Effekter av välfärdsteknologi inom vård och omsorg

(Soc) (Ä) (F)

Välfärdsteknologin kan bidra till ökad trygghet, säkerhet, aktivitet och delaktighet i samhället. Den kan ge äldre personer och personer med funktionsnedsättning ett mer självständigt liv och vara ett stöd för anhöriga och personal inom vård och omsorg. Tekniken kan också bidra till bättre tillgäng-

lighet, resursutnyttjande och kvalitet inom vård och omsorg. Den kan stödja ett tryggt kvarboende, särskilt boende, förebygga eller komplettera vård- och omsorgsbehov samt vara samhällsekonomiskt lönsamt. Utbudet av välfärds- teknik ökar snabbt och det är idag en utmaning för kommunerna och de privata utförarna att implementera ny teknik som en naturlig del i verksamheten. Socialstyrelsen avser att utvärdera konsekvenserna av digitalisering för brukarna, huvudmännen och utförarna.

Arbetet planeras att starta under 2016.

*Ansvarig utredare:* Dick Lindberg (Enheten för utvärdering)

## Analys av utbud och behov av habiliteringsverksamheter

(HoS) (F)

Det finns väsentliga skillnader i utbud och resurser mellan regioner avseende habiliteringsverksamhet. Behovsbilden skiljer sig med största sannolikhet inte speciellt mycket mellan de olika regionerna, så mycket talar för att en del av skillnaderna mellan regionerna är oskäliga. Detta har konstaterats av Socialstyrelsen i tidigare utredningar och av företrädare för professionen och patientorganisationer.

För att kunna ta ställning till eventuella åtgärder, exempelvis insatser från Socialstyrelsen, kommer området att analyseras ingående vad gäller hur skillnaderna ser ut och vad de kan bero på.

Analysen baseras bland annat på en kartläggning av befintligt utbud kontra behov och genomgång av regelverk.

Arbetet planeras att starta maj 2016.

*Ansvarig utredare:* Johanna Jupiter (Enheten för välfärdsutveckling)

## Analys av äldre kvinnors nöjdhet med vård och omsorg

(HoS) (Soc) (Ä)

I olika brukarundersökningar har det framkommit att i populationen äldre är kvinnor mindre nöjda med vård och omsorg än män i motsvarande ålder. Ansatsen i denna analys är att utreda om det är beroende av behovsskillnader mellan män och kvinnor avseende hälso-, sjukvårds- och omsorgsinsatser och att kvinnors behov inte tillgodoses. Inriktningen är att inventera olika sjukdomar för att se vilka behandlingar som har en omotiverad skillnad mellan könen och analysera vilka behandlingar som utförs endast på kvinnor och hur dessa prioriteras i hälso- och sjukvård. Denna analys genomförs delvis med registerstudier/öppna jämförelser-data/primärvårdsdata. Om analysen konstaterar icke-medicinskt motiverade skillnader i behandling, kan detta användas som underlag vid dialogmöten med professionen och patient- och brukarföreningar där analysresultaten diskuteras. Inventeringen och dialogmötena kan även användas för att undersöka om patient- och professionsrepresentanter uppfattar att det finns kunskapsbrister vad gäller ett bra bemötande.

Arbetet redovisas den 1 september 2016.

*Ansvarig utredare:* Marcus Gry (Enheten för epidemiologi och metodstöd)

## Placerade barns och ungdomars tandhälsa

(T) (B)

Socialstyrelsen har tidigare analyserat placerade ungdomars tandhälsa och kan konstatera att deras tandstatus är betydligt sämre jämfört med andra ungdomars. Dessutom går de placerade ungdomarna mer sällan till förebyggande kontroller och det är vanligare att de får dra ut tänder. Analysen gav svar på olika samband mellan placeringsform och utfall och kunde kontrollera för vissa faktorer, som till exempel missbruk eller inte fullföljd gymnasieutbildning. Däremot svarade den inte på frågor som rör varför de placerade barnen och ungdomarna inte går till förebyggande kontroller i samma utsträckning. En sådan analys planeras att genomföras baserad på intervjuer/enkäter till olika relevanta aktörer inklusive barn och ungdomar själva.

Analysen planeras att starta april 2016.

*Ansvarig utredare:* Andreas Cederlund (Enheten för välfärdsutveckling)

## Kartläggning av uppdrag till tolkar och annat stöd inom hälso- och sjukvård och tandvård

(HoS) (T)

I samband med flyktingsituationen under hösten 2015 har regeringen fått signaler om att det kan råda brist på tolkar för hälso- och sjukvården och tandvården. Socialstyrelsen har uppdraget att göra en kartläggning av hur stödet avseende andra talade språk än svenska ser ut inom hälso- och sjukvården och tandvården för att underlätta för asylsökande och nyanlända kvinnor och män, pojkar och flickor att kommunicera med vården. I uppdraget ingår att kartlägga tillgången till tolkar och flerspråkig personal.

Arbetet ska redovisas den 30 april 2016.

*Ansvarig utredare:* Susanna Dellans (Enheten för utvärdering)

## Uppföljning av kvaliteten i skyddade boenden

(Soc) (B) (M)

Socialstyrelsen gjorde under 2015 en uppföljning av kvaliteten i skyddade boenden, med utgångspunkt i kvalitetsindikatorer som utvecklats inom myndigheten. Under 2016 kommer kvalitetsindikatorerna att uppdateras och Socialstyrelsen har nu i uppdrag att göra en ny uppföljning av skyddade boenden och redovisa utvecklingen utifrån de uppdaterade kvalitetsindikatorerna. Av redovisningen ska framgå hur man synkroniserat indikatorerna med öppna jämförelser inom området våld i nära relationer.

Arbetet redovisas i november 2016 i samband med den årliga rapporteringen av öppna jämförelser.

*Ansvarig utredare:* Dick Lindberg (Enheten för utvärdering)

# Kompetensutveckling och kompetensförsörjning

## Uppföljning och utvärdering av Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NkA) och Svenskt Demenscentrum

(HoS) (Soc) (B) (Ä) (F) (L)

Nationellt kompetenscentrum Anhöriga och Svenskt Demenscentrum inrättades 2008. Det huvudsakliga uppdraget för dessa centrubildningar är att vara expertstöd till kommuner, landsting, och enskilda utförare. Verksamheterna ska bedrivas i enlighet med av regeringen angivna uppdrag. Som ett led i kvalitetssäkringen av centrumen ska Socialstyrelsen följa upp och utvärdera verksamheterna.

Arbetet redovisas årligen från och med 2016 i samband med årsredovisningen.

*Ansvarig enhet:* Enheten för utvärdering

## Uppföljning av stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen

(Ä)

För att öka bemanningen inom äldreomsorgen genomför regeringen en tillfällig satsning 2015-2018, där samtliga kommuner kan få del av statsbidrag. Socialstyrelsen har uppdraget att analysera och bedöma resultatet av satsningen.

Enligt uppdraget ska uppföljningen bedöma såväl kvantitativa som kvalitativa effekter samt konsekvenserna av satsningen i förhållande till kommunernas bemanning. Uppföljningen ska ge en nationell bild. I uppföljningen ingår även att så långt möjligt ta fram relevanta uppgifter och statistik kring personalsituationen i äldreomsorgen vad gäller särskilda boenden och hemtjänstverksamheter. I uppföljningen ingår även att undersöka effekten av satsningen på kvalitet och redovisa omsättning av personal med eller utan adekvat utbildning i äldreomsorgen. Undersökning av effekter av satsningen ska också göras utifrån de äldres och personalens perspektiv. Bland annat ska de äldres uppfattning vad gäller personalens tillgänglighet och bemötande samt tillit (trygghet) följas upp samt den upplevda effekten av satsningen bland personalen.

Arbetet redovisas årligen den 1 november 2016-2019.

*Ansvarig utredare:* Anna Ahlm (Enheten för utvärdering)

## Planering av kompetensförsörjning

(HoS)

En god kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården är viktig för att huvudmännen ska kunna tillhandahålla en god och säker vård. I arbetet med att analysera kommande behov och planera för framtida försörjning av medarbetare behövs information om hur tillgången till och prognosen för olika yrkeskategorier ser ut, vilket Socialstyrelsen gör löpande i det nationella planeringsstödet (NPS).

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att föreslå hur det nationella planeringsstödet kan breddas till fler yrkesgrupper samt hur stödet kan ge största möjliga nytta för huvudmän och andra vårdgivare i planeringen av sin kompetensförsörjning. I uppdraget ingår bland annat att analysera om NPS löpande kan kompletteras med ytterligare fördjupningar kring olika yrkeskategoriers förutsättningar och stabilitet, samt genomföra en sådan fördjupning om specialistsjuksköterskor.

Arbetet redovisas den 30 november 2016.

*Ansvarig utredare:* Magnus Göransson (Enheten för systemanalys)

## Kompetensförsörjning inom vården och omsorgen om äldre

(HoS) (Soc) (Ä)

Bristande strategier och åtgärder avseende kompetensförsörjning inom vården och omsorgen om äldre är ett växande globalt problem. I Sverige har kommuner och landsting ett omfattande ansvar att inom sin ekonomiska ram säkerställa att kompetens finns. Statens åtgärder är dock viktiga och övervägs fortlöpande inom riksdag, regering och myndigheter. Socialstyrelsen bedömer att utmaningarna på olika nivåer är stora och svårhanterade och att det därför finns anledning att söka nya lösningar. Det gäller såväl hur utmaningen att klara kompetensförsörjningen bör hanteras lokalt som statens agerande inom området. Syftet med förstudien är att bidra med underlag för mer träffsäkra och ändamålsenliga statliga åtgärder. Analysen kommer att avgränsas till att inbegripa den vård och omsorg om äldre som kommunerna finansierar. Den dominerande personalgruppen inom denna vård och omsorg är undersköterskor/vårdbiträden, vilka särskilt bör prioriteras i studien.

Delsyften för förstudien är:

- identifiera innovativa strategier och arbetssätt för att klara kompetensförsörjningen,
- beskriva och analysera framgångsfaktorer i kompetensförsörjningen,
- i dialog med intressenter inom området analysera vilka åtgärder som kan vara verkningsfulla.

Förstudien ska ligga till grund för diskussion om vilka åtgärder Socialstyrelsen bedömer kan behöva göras för att stödja huvudmännens kompetensförsörjning.

Arbetet planeras att starta 1 mars 2016.

*Ansvarig enhet:* Enheten för välfärdsutveckling

# Epidemiologiska analyser inklusive uppföljning av läkemedelsanvändning

## Att åldras med ryggmärgsskada

(HoS) (F)

Trots att uppskattningsvis 5 000 personer i Sverige lever med en bruten rygg eller nacke är den medicinska kunskapen om dessa skador mycket begränsad. Detta resulterar i felbehandling och onödigt lidande för de drabbade. Den bristande kunskapen beror bland annat på att det är först under senare år som man har kunnat leva länge med den här typen av skador. Dessutom är ryggmärgsskadevården i Sverige decentraliserad, vilket komplicerar möjligheterna att utföra epidemiologiska studier på denna grupp. Detta på grund av svårigheter att definiera populationen då gruppen vårdas på flera sjukhus. Genom de svenska hälsodataregistrerna finns dock en unik möjlighet att öka kunskapen om de medicinska komplikationer som uppstår bland personer som åldras med ryggmärgsskador.

Syftet med uppdraget är att öka kunskapen (delmål) om olika hälsoutfall bland ryggmärgsskadade, och i förlängningen förbättra hälso- och sjukvården – och livssituationen – för män och kvinnor som lever med en kronisk ryggmärgsskada (huvudmål). Huvudfrågeställningen i detta uppdrag är att svara på om hälso- och sjukvården kan tillgodose de behov som finns bland ryggmärgsskadade.

Uppdraget omfattar analyser utifrån Socialstyrelsens hälsodataregister. I analyserna jämförs ryggmärgsskadade med jämnåriga i övriga befolkningen. Medicinsk sakkunskap inhämtas genom en extern referensgrupp.

Arbetet redovisas i september 2017.

*Ansvarig utredare:* Marie Berlin (Enheten för välfärdsutveckling)

## Utvecklingen av psykisk ohälsa hos unga

(B) (P) (M)

Syftet är att undersöka utvecklingen av psykisk ohälsa bland unga. Studien inkluderar även analys av skadligt bruk av alkohol och narkotika samt eventuellt dopning. Analysen kommer att beakta könsskillnader beträffande hur den psykiska ohälsan tar sig uttryck inom gruppen. Analysen tar sin utgångspunkt i resultat från Socialstyrelsens tidigare studier kring unga och psykisk ohälsa.

Studien kommer att utgå från Socialstyrelsens nationella hälsodata register.

Arbetet redovisas i januari 2017.

*Ansvarig utredare:* Marie Berlin (Enheten för välfärdsutveckling)



## Följa utvecklingen av fosterskador

(HoS) (L)

Socialstyrelsen har under ett flertal år följt utvecklingen av fosterskador. Som underlag används medicinska födelseregistret, patientregistret och insamlade uppgifter om multipla fosterskador. Den efterföljande analysen publiceras i en årlig rapport som redovisar frekvens och en skattning om eventuell ökning eller minskning av olika typer av fosterskador. Vidare studeras om olika variabler, exempelvis ålder, läkemedelsanvändning, tobaksbruk eller alkohol kan vara en hel- eller delförklaring till en ökning eller minskning av vissa fosterskador. Rapporten kommer att redovisa övergripande statistik men även fördjupade analyser kring ett eller flera delområden. Dessa fördjupningsområden kan exempelvis vara olika subtyper av fosterskador, vissa läkemedelskategorier eller andra områden som via en mer övergripande datasammanställning visar på anomalier som bör analyseras.

Rapport av fosterskador publiceras under våren 2016.

*Ansvarig utredare:* Karin Källén (Enheten för epidemiologi och metodstöd)

## Förlossningsvård

(HoS)

Olika utfall inom förlossningsvården har ofta en delförklaring i varifrån modern kommer, det vill säga vilken etnisk och socioekonomisk grupp hon tillhör. Exempelvis finns data som tyder på att vissa grupper av utlandsfödda kvinnor i högre grad drabbas av bristningar i samband med förlossning jämfört med svenskfödda kvinnor. Mot bakgrund av detta har Socialstyrelsen som ansats att genomföra en fördjupad analys av förlossningsvård, inklusive epidural-komplikationer, och hur olika utfall skiljer sig mellan olika grupper. Om det konstateras att det finns skillnader mellan olika grupper, ska analysen tydliggöra vilka insatser och kunskapsstöd som behöver utvecklas och tas fram.

Arbetet redovisas den 1 september 2016.

*Ansvarig utredare:* Karin Källén (Enheten för epidemiologi och metodstöd)

## Jämlikhet i behandling inom primär- och specialistvård

(HoS)

Det finns signaler om att vården för personer med diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar skiljer sig åt mellan könen, och att den vård som bedrivs har ett fokus som mest är lämpligt för män. Socialstyrelsen ska därför analysera hur behoven skiljer sig i behandling mellan kvinnor och män med diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar i primär- och specialiserad vård, och hur vården möter dessa två gruppers behov.

Denna analys kommer att genomföras med nationella hälsodataregister, kvalitetsregister samt regionala primärvårdsdata för att studera hela kedjan från primärvård till specialistvård.

*Ansvarig utredare:* Annica Bergendal (Enheten för epidemiologi och metodstöd)

## Uppföljning av läkemedelsanvändning inom särskilda grupper

Andelen unika individer som ordinerats läkemedel ökar över tid. Läkemedel är i regel en lättillgänglig vårdåtgärd som har hjälpt många människor, men det är viktigt att övervaka dess användning. Detta gäller i synnerhet för grupper som särskilt bör uppmärksammas med avseende på läkemedelsanvändning, till exempel barn, sköra äldre, personer med LSS-insatser eller psykisk ohälsa.

Socialstyrelsen har särskilt goda förutsättningar för att analysera läkemedelsanvändning i Sverige då myndigheten har dataregister som ger möjligheter att studera läkemedelsanvändning i relation till diagnos, sociala insatser eller andra lämpliga strata.

Mer specifika områden som Socialstyrelsen har som ambition att analysera under 2016-2017 är:

- förskrivning av läkemedel till barn och äldre med funktionshinder och som har en insats enligt LSS. Det finns indikationer på att dessa individer har en markant högre förskrivning av vissa läkemedel jämfört med motsvarande grupp som inte har en funktionsnedsättning. (HoS) (L) (F)
- äldre med psykisk ohälsa där vissa förskrivarstöd till denna grupp skall valideras. (HoS) (Å) (L)
- förskrivning av adhd-läkemedel till barn och unga. Socialstyrelsen har under ett antal år följt denna förskrivning på region- och kommunal nivå då det finns indikationer på en ojämlig förskrivning av dessa läkemedel. (HoS) (P) (L) (B)
- förskrivning och användning av läkemedel utanför de begränsningar som godkänts av läkemedelsmyndigheten i Europa eller Sverige, så kallad ”off-label”-förskrivning till barn. I detta arbete kommer ett antal läkemedel särskilt att studeras. (HoS) (B) (L)

Analyserna kommer att genomföras under 2016.

*Ansvarig enhet:* Enheten för epidemiologi och metodstöd

# Lägesrapporter

## Lägesrapporter om vård och omsorg

Socialstyrelsen lämnar årligen redovisningar och analyser av tillståndet och utvecklingen inom följande områden:

- Äldreomsorg och äldrevård
- Individ- och familjeomsorg
- Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning
- Hälso- och sjukvård, inklusive tandvård

Rapporterna är uppdelade efter god vård och omsorgs-dimensionerna, utöver ett avsnitt som behandlar aktuell utveckling. I rapporterna dras slutsatser om tillståndet och utvecklingen över tid.

Rapporteringen baseras i stor utsträckning på sammanställningar av statistik, epidemiologiska analyser, underlag från Inspektionen för vård och omsorg och publicerat material under året från Socialstyrelsen och andra nationella aktörer, till exempel Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Riksrevisionen och SKL.

Rapporterna lämnas under första kvartalet varje år.

*Ansvarig enhet:* Enheten för välfärdsutveckling. Samtliga sakavdelningar på myndigheten bidrar med underlag till rapporterna.

## Lägesrapport inom patientsäkerhet

(HoS) (B) (Ä) (F) (M) (P) (L) (T)

Socialstyrelsen redovisar årligen en rapport över utvecklingen på patientsäkerhetsområdet inom bland annat den somatiska vården, psykiatriska vården, primärvården och den kommunala vården i enlighet med tillgängliga data.

Rapporten belyser områden där det finns behov av utveckling och stöd samt beskriver det pågående nationella patientsäkerhetsarbetet.

Arbetet redovisas den 15 april 2016 och den 30 april 2017.

*Ansvarig utredare:* Carina Skoglund (Enheten för systemanalys)