

## **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandet Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning (SOU 2017:38, Fi2017/02150/K)**

### **Inledning**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har till uppgift att ur ett patient-, bukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är utifrån dessa perspektiv Vårdanalys yttrande tar sin utgångspunkt. Det innebär bland annat att de delar av utredningen som omfattar skolväsendet inte berörs i yttrandet.

Inledningsvis kan konstateras att Vårdanalys instämmer i utredningens bedömning att mer och utförligare kvalitetskrav i sig skulle vara otillräckligt och ett trubbigt instrument för att uppnå ett mål om att en viss andel offentliga medel kvarstår i välfärdens verksamheter. Vi menar dock att stärkta förutsättningar för kvalitetsstyrning av välfärdens verksamheter ändå är rätt väg att gå för att försäkra invånarna jämlik tillgång till välfärdstjänster av högsta möjliga kvalitet i förhållande till insatta resurser. Vi har i vårt tidigare yttrande över betänkandet Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78) kommenterat förslaget gällande vinstreglering. Återstående delar av detta remissyttrande utgår ifrån hur kvalitetskrav på bästa sätt kan tjäna välfärdstjänsternas utformning oavsett övriga regleringar vad gäller förutsättningar för privat kontra offentlig regi – däribland en vinstreglering.

Vi delar utredningens bedömning att det är svårt att definiera och mäta alla aspekter av kvalitet i välfärden. Vi menar dock att förutsättningarna skiljer sig betydligt mellan olika verksamhetsområden, där det exempelvis inom hälso- och sjukvården finns tillgång till mer än 100 nationella kvalitetsregister innehållande en mängd etablerade och validerade kvalitetsmått, medan motsvarande register helt saknas inom socialtjänstens område. Vi anser också att det trots svårigheterna är nödvändigt att ställa krav på och följa upp kvalitet i välfärdens verksamheter. I likhet med vad utredningen framför anser Vårdanalys att det är angeläget att kvalitetskrav utformas väl, att system byggs upp för att ge goda förutsättningar för kvalitet samt att huvudmän och tillsynsmyndigheter prioriterar och får de redskap som behövs för att följa upp och tillsyna verksamheternas kvalitet.

Att följa upp verksamheternas kvalitet är inte bara viktigt för att säkerställa att de lever upp till grundläggande kvalitetskrav, utan också för att främja utveckling och lärande på samtliga nivåer. Bland annat kan information om hur de bästa verksamheterna gör för att bli så bra som möjligt ("benchmarking"), revision och återkoppling ("audit and feedback") och nyttjandet av kvalitetsregister i förbättringsarbete åstadkomma positiva förändringar (1, 2, 3). Exempel från nationella kvalitetsregister visar att registren bidragit till minskade variationer mellan olika enheter, färre vårdskador och minskad risk för återinskrivning och dödlighet (4, 5).

Vi ser dock tecken på att utveckling och lärande inte sker i den omfattning som behövs. Inom hälso- och sjukvården används kvalitetsregister och andra datakällor endast i begränsad omfattning för datadrivet, kontinuerligt lärande (6). När det gäller socialtjänsten har vi sett att de grundläggande förutsättningarna för datadrivet utvecklingsarbete är bristfälliga både inom äldreomsorgen (7), missbruksområdet (8) och den sociala dygnsvården för barn och unga (9). Ett ytterligare problem är att de data som finns i stor utsträckning fokuserar på strukturer och processer istället för att ha ett tydligt resultatfokus som utgår från brukaren.

Utredningen tar genom sina förslag några steg mot en förbättring av förutsättningarna för kvalitetsstyrning och kvalitetsutveckling i välfärden. Vårdanalys menar dock att detta arbete behöver tas vidare och fördjupas. I det arbetet bör patienternas och brukarnas definition av kvalitet vara en central del. För att på ett bra sätt mäta kvalitet behövs en kombination av många olika typer av datakällor, mått och metoder, men patienter och brukare har en avgörande roll när det gäller att belysa vad som är viktigt för att utveckla vården och omsorgen. En god vård och omsorg måste ta hänsyn till patienter och brukares behov, erfarenheter och önskemål. Det är också angeläget att skapa förutsättningar för transparens och insyn i vården och omsorgen för patienter, brukare och medborgare.

### **Synpunkter på några av utredningens förslag**

Myndigheten lämnar nedan synpunkter på några av utredningens förslag som handlar om att förbättra förutsättningarna för att säkerställa och utveckla kvalitet i välfärden.

#### **10.2.3 Bestämmelser om uppgiftsskyldighet bör införas**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget om att införa en tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet för privata vårdgivare och enskilda verksamheter inom omsorgen i förhållande till den som har huvudmannaansvaret för verksamheten. Vårdanalys instämmer i utredningens bedömning att tillgång till vissa personuppgifter för huvudmän väsentligt skulle öka förutsättningarna att på ett effektivt sätt fullgöra sitt huvudmannaansvar, och anser att det är en viktig förutsättning för att säkerställa möjligheten att kvalitetssäkra offentligt finansierad vård och omsorg, oavsett regiform. Vi hade dock gärna sett att utredningen tydligare redogjort för de integritetsintressen som berörs av förslaget och hur dessa vägs mot intresset av att behandla uppgifterna på föreslaget sätt.

#### **10.3 Tillsynsmyndigheternas befogenheter**

##### *Kravet på frekvenstillsyn bör avskaffas*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys avstyrker förslaget om att avskaffa kravet på frekvenstillsyn i socialtjänstförordningen och förordningen om stöd och service till funktionshindrade. Vårdanalys delar utredningens uppfattning att en risk- och väsentlighetsbaserad tillsyn sannolikt är mer effektiv. Däremot anser vi att det är tveksamt om det i dag finns tillräckliga

förutsättningar för en riskbaserad tillsyn. Exempelvis saknas register eller andra uppgifter som möjliggör en tillfredsställande mätning och uppföljning av kvalitet för HVB som tar emot barn och unga. Samtidigt är barn och unga som är placerade på HVB en mycket utsatt grupp, som är föremål för en av samhällets mest ingripande åtgärder och inte på samma sätt som vuxna kan föra sin egen talan. Vårdanalys anser därför att förutsättningarna för en riskbaserad tillsyn behöver stärkas innan frekvenstillsynen kan avskaffas.

#### *Förbättrade möjligheter för ett uppdaterat omsorgsregister*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget att införa nya bestämmelser i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och i socialtjänstlagen om att kommuner och landsting ska vara skyldiga att anmäla väsentliga ändringar, flytt av befintlig verksamhet liksom om verksamheten läggs ner till IVO. Vi delar utredningens bedömning att en meningsfull tillsyn och uppföljning förutsätter aktuella uppgifter som återspeglar nuvarande förhållanden.

#### *Förbättrade möjligheter för ett fungerande vårdgivarregister*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget att införa en bestämmelse om att IVO ska ges rätt att förelägga vårdgivare vite vid underlåtande att anmäla ny verksamhet eller förändringar i verksamhet. Även om vi inte har gjort någon bedömning av vad som vore den mest effektiva åtgärden för att få till stånd en förändring, så delar vi utredningens uppfattning att det inte är godtagbart att verksamhet inte anmäls och att det behövs mer verkningfulla sanktioner än i dag.

### **10.4 Förutsättningarna att följa insatser inom socialtjänsten behöver förbättras**

#### *Uppdrag till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget om att vi bör få i uppdrag att göra en kartläggning av behov av data inom socialtjänsten. Vi anser att det vore värdefullt att se över och stärka förutsättningarna för kvalitetsstyrning och utveckling inom socialtjänsten, och välkomnar uppdrag som är i linje med myndighetens instruktion och tar hänsyn till myndighetens oberoende ställning och möjligheter att genomföra uppdraget.

### **11.3.3 Bättre uppföljning**

#### *Utvärdera kommunernas uppföljningar*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys avstyrker förslaget om att ge Statskontoret i uppdrag att följa upp huvudmännens uppföljning och kontroll av privata utförare i välfärden. Vi delar utredningens bedömning att det finns anledning att genomföra en sådan utvärdering, men anser att det istället bör övervägas att ge ett sådant uppdrag till sektorsspecifika myndigheter med särskild kunskap och kompetens inom respektive välfärdsområde. Vi menar att specifik sektorkunskap kan skapa bättre förutsättningar för kontinuerligt lärande inom respektive välfärdsområde och att ett sådant uppdrag är en naturlig del av sektorsmyndigheternas befintliga uppdrag. Vidare anser vi att

en sådan utvärdering även bör omfatta kommunernas uppföljning av kvaliteten i verksamheten hos de egna utförarna.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Fredrik Lennartsson. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Nils Janlöv och analytikern Emma Spånberg deltagit. Utredaren Maria Branting har varit föredragande.



Fredrik Lennartsson



Maria Branting

## Referenser

1. Carlhed, R., Bojestig, M., Wallentin, L., Lindström, G., Peterson, A., Åberg, C. och Lindahl, B. (2006). *Improved adherence to Swedish national guidelines for acute myocardial infarction: The quality improvement in coronary care (QUICC) study*. American Heart Journal, 152, s 1175-81.
2. Ivers, N., Jamtvedt, G., Flottorp, S. m.fl. (2012). *Audit and feedback: Effects on professional practice and healthcare outcomes*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 6, s. CD000259.
3. Sower, V.E. (2007). *Benchmarking in hospitals: More than a scorecard*. Quality progress, 40(8), s. 58.
4. Rosén, M. (2010). *Översyn av de nationella kvalitetsregistren. Guldgruvan i hälso- och sjukvården. Förslag till gemensam satsning 2011–2015*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
5. Carlhed, R., Bojestig, M., Peterson, A., Åberg, C., Garmo, H. och Lindahl, B. (2009). *Improved clinical outcome after acute myocardial infarction in hospitals participating in a Swedish quality improvement initiative*. Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes, 2(5), s. 458–464.
6. Vårdanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2017) *Lapptäcke med otillräcklig täckning. Slututvärdering av satsningen på nationella kvalitetsregister*. Rapport 2017:4.
7. Vårdanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2013). *Produktivitetsskillnader i äldreomsorgen - Variationer, förklaringsfaktorer och utvecklingsbehov*. Rapport 2013:10.
8. Vårdanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016). *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv*. Rapport 2016:2.
9. Vårdanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016). *Hittar vi hem. En kartläggning och analys av den sociala dygnsvården för barn och unga*. Rapport 2016:5.