

PM 2020:1

Nordisk socialtjänstundersökning

En förstudie om vägar framåt

 **vårdanalys**


Vårdanalys PM-serie

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys produkter redovisas i olika serier. Vårdanalys analyser, slutsatser och rekommendationer publiceras i rapporter i myndighetens rapportserie. Promemorior, metodresonemang och liknande material som utgör underlag eller stöd för myndighetens rapporter samlas i myndighetens PM-serie.

De underlag som ingår i PM-serien anses vara av relevans för kunskapsbildningen på respektive ämnesområde. De kan exempelvis vara intressanta för en vidare läsarkrets men inte rymmas inom ramen för planerade eller utgivna rapporter. De kan vara mer tekniskt orienterade texter eller bidra med en fördjupning i ett ämne.

Syftet med varje promemoria framgår av respektive förord. I de fall myndigheten har anlitat externa författare står författarna själva för innehållet.

Promemorior i PM-serien går att ladda ner från www.vardanalys.se. Där kan även Vårdanalys övriga publikationer laddas ner.

Citera gärna ur Myndigheten för vård- och omsorgsanalys publikationer, men ange alltid källa.

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
ISBN: 978-91-88935-11-3
www.vardanalys.se

Nordisk socialtjänstundersökning

En förstudie om vägar framåt



Beslut

Beslut om denna promemoria har fattats av generaldirektör Jean-Luc af Geijerstam. Projektdirektör Joakim Ramsberg har varit föredragande.

Stockholm 2019-12-19

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Joakim Ramsberg
Föredragande

Förord

De nordiska länderna har mycket gemensamt i den välfärdsmodell och sociala omsorg som erbjuds medborgarna. Samtidigt står länderna inför liknande demografiska trender och svårigheter med personalrekrytering vilket skapar utmaningar i att bibehålla och utveckla socialtjänstens kvalitet. Dessutom finns en ökad medvetenhet om vikten att ta tillvara brukarnas erfarenheter för att utveckla personcentreringen inom socialtjänsten, inte minst i syfte att bättre möta befolkningens och brukarnas förväntningar. Det är inte uppenbart hur den transformationen ska gå till och de nordiska länderna kan vinna mycket på att lära av varandra i utvecklingsarbetet. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys vill därför med den här rapporten uppmärksamma potentialen i ett ökat nordiskt samarbete inom att samordna studier av brukarerfarenheter av socialtjänsten. Vi ger även förslag och rekommendationer om vägar framåt för att fördjupa samarbetet.

Arbetet vid Vårdanalys har bedrivits av projektledaren Joakim Ramsberg och utredaren Susanna Karlsson Li. I arbetet har även projektdirektören Marianne Svensson och juristen Nadja Zandpour deltagit. Myndighetens patient- och brukarråd har aktivt bidragit till projektet och lämnat många värdefulla bidrag. Vi vill rikta ett stort tack till de personer från olika organisationer och myndigheter i Sverige och de övriga nordiska länderna som har bidragit med mycket värdefulla inspel och information.

Stockholm 2019-12-19

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Sammanfattning

De nordiska länderna utmärker sig globalt genom en välfärdsmodell med omfattande stöd från samhället genom sociala tjänster. Samtidigt står länderna inför liknande utmaningar i socialtjänsten. Framför allt den demografiska utvecklingen kommer leda till ett ökat behov av omsorg. Samtidigt gör den stigande försörjningskvoten och svårigheter med personalrekrytering att nya arbetssätt och en höjd effektivitet är nödvändigt om inte välfärden ska urholkas. Det är inte uppenbart hur den transformationen ska gå till och de nordiska länderna kan vinna mycket på att lära av varandra i utvecklingsarbetet. Dessutom finns ett underliggande behov i samtliga länder att göra omsorgen mer personcentrerad, inte minst i syfte att bättre möta befolkningens och brukarnas förväntningar.

De nordiska länderna behöver lära av varandra

Nordiska ministerrådet har uttryckt behov av ett ökat lärande mellan de nordiska länderna inom den sociala sektorn för att utveckla socialtjänstens kvalitet. Deras kartläggning visar att många aktörer i de nordiska länderna önskar bättre infrastrukturer för en systematisk uppföljning och ett långsiktigt erfarenhetsutbyte. Alla de intressenter i Sverige, inklusive brukarorganisationer, som Vårdanalys har varit i kontakt med inom ramen för den här förstudien, har också uttryckt ett stort intresse för ökad kunskap från brukarna inom socialtjänstområdet. De efterlyser också ett förtydligt och stärkt samarbete mellan de nordiska länderna.

Brukarundersökningar är värdefulla

Det finns goda skäl att på olika sätt bemöda sig om att ta reda på hur brukare och anhöriga uppfattar de verksamheter och tjänster de tar del av inom socialtjänsten. I den här förstudien har vi dock inte fokuserat på behovet av brukarundersökningar i sig, utan på behovet av ett gemensamt arbete med brukarundersökningar i Norden.

Inom sjukvården har den internationella brukarundersökningen IHP varit värdefull genom att belysa vilka områden som sticker ut i de olika ländernas sjukvård, utifrån ett patientperspektiv. På samma sätt som nationella brukarundersökningar synliggör jämlikhetsproblem och omotiverade skillnader, kan även internationella utvärderingar uppmärksamma och stärka både uppenbara luckor och mer lyckade områden.

Troligen är värdet av internationella, jämförande studier av brukarnas erfarenhet och upplevelser störst för aktörer på nationell nivå. Resultaten kan exempelvis signalera att det finns en tydlig förbättringspotential för ett land om andra länder har bättre resultat på ett visst område, även om det egna landet har resultat som sett för sig själva framstår som acceptabla. Det kan också vara intressant om alla länder har svaga resultat på ett område eftersom det kan innebära att det är ett område som är svårt att lyckas med. Vi vill också betona att mycket av värdet skapas när resultaten analyseras, sätts i sin kontext och leder till fördjupade analyser.

Det kan också finnas skäl att delta i ett fördjupat nordiskt samarbete eftersom det möjliggör kunskapsutbyte om undersökningsmetoder, vidareutveckling av undersökningar samt värdefulla diskussioner och nätverk för förbättringsarbete.

Liknande förutsättningar i de nordiska länderna

Om en nordisk undersökning ska vara verkligt värdeskapande måste det vara möjligt att lära av varandra. En grundläggande förutsättning är att man möter liknande utmaningar. Det finns naturligtvis variationer, men vår förstudie visar att de nordiska länderna har mycket gemensamt i form av demografiska utmaningar med en åldrande befolkning. Det är också en stor fördel att socialtjänsten i de nordiska länderna är lika vad gäller organisation och omfattning. Samtidigt finns möjligheter till naturliga experiment genom att reformer kommer att genomföras på olika sätt och i olika takt i de olika länderna.

Brukarundersökningar görs i varierande utsträckning

Trots intresset för nordiskt samarbete har vi inte funnit någon nordisk kunskapsöversikt eller annan samordning inom det här området, utöver att organisationer tar kontakt med relevanta systemorganisationer för att ta del av deras erfarenheter inför nya undersökningar.

Totalt sett har vi hittat begränsad kunskap om socialtjänsten utifrån ett brukarperspektiv i de nordiska länderna, och inget som tyder på att det skulle göras några försök att gemensamt samla in eller analysera data. Vi bedömer därför att kunskapsluckorna är stora.

Det område inom socialtjänsten i Norden som är mest välstuderat är äldreomsorgen, framför allt vad det gäller brukarnas upplevelser och nöjdhet med den sociala omsorgens tjänster.

Brukarundersökningar per område i länderna i Norden.

Område	Sverige	Norge	Finland	Danmark	Island
Äldre	<i>Vad tycker de äldre om äldreomsorgen, totalundersökning, Socialstyrelsen</i>	30–40 kommuner	Verksamheter inom äldreomsorgen inhämtar synpunkter från brukare, anhöriga och anställda. THL genomför en nationell undersökning till verksamhetsenheterna och kommunerna om äldreomsorg vartannat år.	Brukarundersökning vartannat år för personer över 65 år med hemtjänst (utförs av Social- og Indenrigsministeriet) och vartannat år även inkluderande personer i särskilt boende (utförs av Sundheds- og Ældreministeriet).	ICEOLD engångsstudie 2008
Barn och ungdomar	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Ett fåtal kommuner, samt statlig brukarundersökning genom Bufdir	Forskningsprojektet <i>Fråga och lyssna</i> (2019–2021) samlar in placerade barns upplevelser av vård utom hemmet från 116 kommuner.	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Personer med funktionsnedsättning	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Uppgift saknas*	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Missbruk	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Ett fåtal kommuner	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Hemlösa	Nej (kan vara inkluderade i annan grupp ovan)	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*

Källa: Egna analyser och kontakter med relevanta myndigheter och organisationer.

*Vårdanalys har inte lyckats hitta någon information om brukarundersökningar under våra kontakter med berörda myndigheter.

Vårt förslag till ett fördjupat nordiskt samarbete

Vår uppfattning efter den här förstudien är att det behövs en samlad bild av vilken information som samlas in i dag och en tydlig analys av vilken kunskap som behövs. Det behövs också en genomtänkt strategi för hur och av vem informationen ska inhämtas och analyseras för att verkligen komma kvalitetsförbättringsarbetet till nytta. Vi bedömer att ett sådant arbete, även med relativt små resurser, skulle ha förutsättningar att vara värdeskapande. Det skulle även bereda väg för ett eventuellt fördjupat samarbete. Det djupare samarbetet skulle kunna inkludera exempelvis pilotstudier där länder gör gemensamma mätningar, och därefter mer formaliserade och återkommande gemensamma undersökningar. Flera organisationer i olika länder som vi har varit i kontakt med har uttryckt intresse för att på det här sättet åstadkomma ett ökat samarbete mellan de nordiska länderna.

Eftersom det är svårt att veta vilka undersökningar som gjorts och görs och hur brukarnas upplevelse eventuellt skiljer sig mellan länderna kommer det inledningsvis att krävas ett ganska omfattande arbete. Det kan beskrivas i fem steg:

1. Ställ samman bakgrundsinformation och datakällor.
2. Analysera befintliga data, kvalitetsramverk och indikatorer.
3. Producera rapport.
4. Genomför workshop eller konferens med nordiska länder.
5. Genomför eventuell pilotstudie.

Vi har även övervägt ett alternativ med en gemensam, rullande socialtjänstundersökning i alla de nordiska länder som vill delta. Vi ser dock inte det som ett alternativ på kort sikt utan snarare som en möjlig fortsättning på ett fördjupat nordiskt samarbete. Det finns redan brukarundersökningar i flera länder och risken för dubbelarbete är stor. Dessutom visar erfarenheterna att det finns stora utmaningar i bland annat heterogena grupper svarande och infrastrukturen för undersökningarna. De utmaningarna skulle mångfaldigas vid en internationell undersökning.

Innehåll

1 Inledning	11
1.1 Syfte och frågeställningar.....	11
1.2 Så här har vi arbetat.....	12
2 Nyttan och behov av en nordisk socialtjänstundersökning	13
3 Hur lika är socialtjänsterna i Norden?	15
3.1 Kommunal socialtjänst i Norden men olika kommunala förutsättningar	16
3.2 Nationella och regionala organisationer deltar i styrningen av socialtjänsten.....	16
3.3 Variationer i struktur och ansvar	18
3.3 Äldreomsorgen står för störst andel brukare och kostnader i svensk socialtjänst	20
4 Dagens brukarundersökningar.....	24
4.1 Innehållet i undersökningar delvis gemensamt	28
5 Nordiskt samarbete om att mäta brukarupplevelsen	30
5.1 Vårdanalys förslag – inventering av kunskap och ökat samarbete	30
a. Organisation och huvudmannaskap för samarbetet	32
b. möjlig fortsättning – en rullande socialtjänststudie.....	33
c. Juridiska överväganden	34
6 Referenser	35

1 Inledning

De nordiska länderna står inför liknande utmaningar vad gäller socialtjänsten. Framför allt den demografiska utvecklingen kommer att leda till ett ökat behov av omsorg och andra tjänster. Samtidigt gör den stigande försörjningskvoten och svårigheter med personalrekrytering att de behoven inte kommer att kunna mötas fullt ut med enbart mer pengar till socialtjänsten. Nya arbetssätt och en höjd effektivitet är nödvändigt om inte välfärden ska urholkas. Det är inte uppenbart hur den transformationen ska gå till och de nordiska länderna kan vinna mycket på att lära av varandra i utvecklingsarbetet. Därtill finns ett underliggande behov i samtliga länder att göra omsorgen mer personcentrerad, inte minst i syfte att bättre möta befolkningens och brukarnas förväntningar. I den här förstudien har vi därför fokus på nyttan och behovet av ett gemensamt samarbete kring brukarundersökningar i Norden.

1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Projektet är en förstudie vars syfte är att sondera förutsättningarna för ett nordiskt samarbete kring att mäta brukarupplevelserna i socialtjänsten. Målet är att presentera förslag på vägar framåt för hur ett sådant samarbete skulle kunna se ut.

Projektets övergripande frågeställningar inkluderar vilka möjligheter som finns att göra jämförelser mellan länderna, vilket fokus ett eventuellt samarbete bör ha och om det finns intresse bland de nordiska länderna att delta. Vi kommer även att beröra juridiska frågeställningar.

De länder och territorier som utöver Sverige är aktuella är Danmark, Finland, Norge, Island samt Färöarna, Grönland och Åland. Det är inte nödvändigt att alla länder och områden deltar.

1.2 SÅ HÄR HAR VI ARBETAT

Vi har till stor del utnyttjat sekundkällor i arbetet med förstudien. Bland annat har vi läst rapporter och forskningsartiklar samt tagit del av allmänt tillgänglig statistik. Dessutom har vi besökt relevanta organisationers webbsidor för att få information. På Vårdanalys finns det flera personer med stor kunskap om de frågeställningar som är aktuella i projektet och dem har vi pratat med. I tillägg har vi intervjuat:

- KNAS hemma (brukarrepresentanter)
- Maskrosbarn (brukarrepresentanter)
- Vårdanalys patient- och brukarråd
- Sveriges kommuner och regioner (SKR)
- Socialstyrelsen
- Nordens välfärdscenter.

Slutligen har vi haft mejlkontakt med ett antal myndigheter och organisationer i övriga nordiska länder:

- Norge
 - Helse- og omsorgsdepartementet
 - Helsedirektoratet
 - KS (kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon)
- Danmark
 - Sundheds- og Ældreministeriet
 - KL (kommunernes landsforening)
- Island
 - Ministry of Social Affairs
 - The Government Agency for Child Protection
- Finland
 - THL (Institutet för hälsa och välfärd).

2 Nytt och behov av en nordisk socialtjänstundersökning

Nordiska ministerrådet har uttryckt behov av ett ökat lärande mellan de nordiska länderna inom den sociala sektorn för att utveckla socialtjänstens kvalitet. Deras kartläggning visar att många aktörer i de nordiska länderna önskar bättre infrastrukturer för en systematisk uppföljning och ett långsiktigt erfarenhetsutbyte (Arnason 2018). Alla de intressenter i Sverige, inklusive brukarorganisationer, som Vårdanalys har varit i kontakt med, har också uttryckt ett stort intresse för en ökad kunskap från brukarna inom socialtjänstområdet. De efterlyser också ett förtydligat och stärkt samarbete mellan de nordiska länderna.

Det finns goda skäl att på olika sätt bemöda sig om att ta reda på hur brukare och anhöriga uppfattar de verksamheter och tjänster de tar del av inom socialtjänsten. Det stärker möjligheterna till verksamhetsutveckling i allmänhet och möjligheterna till utveckling mot mer personcentrerad omsorg i synnerhet. Omsorgstagares uppfattning om tjänster ger viktig information och även indikatorer kan baseras på kunskap från brukare. Vissa dimensioner, exempelvis bemötande, kan i stort sett bara studeras på det sättet och är i sig viktiga resultat av omsorgen. Dessutom representerar de viktiga instrumentella värden. Till exempel är nöjdhet med omsorg en funktion av bland annat individens eget engagemang.

I den här förstudien tänker vi inte belysa behovet av brukarundersökningar i sig, utan vårt fokus är på behovet av ett gemensamt arbete med brukarundersökningar i Norden.

Den svenska erfarenheten är att kommunerna uppskattar den nationella samordningen och stödet för brukarundersökningar som SKR erbjuder. Det leder ofta till konkret förbättringsarbete, även om det naturligtvis kan skilja sig åt mellan kommunerna. Inom sjukvården har också den internationella brukarundersökningen IHP varit värdefull genom att belysa vilka områden som sticker ut i de olika ländernas sjukvård, utifrån ett patientperspektiv. På samma sätt som nationella brukarundersökningar synliggör jämlikhetsproblem och omotiverade skillnader, kan även internationella utvärderingar uppmärksamma och stärka både uppenbara luckor och mer lyckade områden.

Det är troligen så att värdet av internationella, jämförande studier av brukarnas erfarenhet och upplevelser är störst för aktörer på nationell nivå. Resultaten kan exempelvis signalera att det finns en tydlig förbättringspotential för ett land om andra länder har bättre resultat på ett visst område, även om det egna landet har resultat som sett för sig själva framstår som acceptabla. Det kan också vara intressant att notera om alla länder har svaga

resultat på ett område eftersom det kan innebära att det är ett område som är svårt att lyckas med.

Det är dock välkänt från litteraturen om förbättringsarbete och rankning av resultat att det är stor skillnad mellan att ha information om till exempel de egna resultaten i jämförelse med andras och att faktiskt använda informationen till något. Ett centralt begrepp är *best practice*, det vill säga att man måste få kunskap om *hur* de som presterar bäst (till exempel när störst brukarnöjdhet) gör för att nå sina resultat. Att enbart få information om den egna organisationens plats på en rankingslista anses i litteraturen ha ett mer begränsat värde. Det innebär att mätningarna och insamlandet av data måste vara endast starten på arbetet. Mycket av värdet skapas när resultaten analyseras, sätts i sin kontext och leder till fördjupade analyser.

En framtida möjlighet med kvalitetssäkrade och validerade datakällor som är gemensamma för länderna är att det eventuellt kan öppnas möjligheter till naturliga experiment eftersom reformer kommer att genomföras på olika sätt och i olika takt i de olika länderna. Till exempel har införandet av välfärdsteknik i äldreomsorgen kommit längre i Danmark än i de andra länderna (IVO 2019).

Det kan också finnas andra skäl att delta i ett nordiskt samarbete. Till exempel skulle det möjliggöra kunskapsutbyte om undersökningsmetoder, vidareutveckling av undersökningar samt värdefulla diskussioner och nätverk för förbättringsarbete.

Om ett nordiskt samarbete faller väl ut kan man även tänka sig att andra länder med en jämförbar situation inkluderas längre fram i en utökad samverkan. Ett internationellt jämförande av brukarefarenheter kan också ge ytterligare uppmuntran till länder att utveckla sina metoder att låta brukare komma till tals och bidra till förbättringsarbete inom socialtjänsten.

3 Hur lika är socialtjänsterna i Norden?

Om en nordisk undersökning ska vara verkligt värdeskapande måste det vara möjligt att lära av varandra. En grundläggande förutsättning är att man möter liknande utmaningar. Det finns naturligtvis variationer, men de nordiska länderna har mycket gemensamt i form av demografiska utmaningar med en åldrande befolkning. En annan förutsättning för lärande är att organisationerna och förutsättningarna är så pass lika så att kunskapen blir överförbar. Det går att lära av varandra även om organisationerna och förutsättningarna skiljer sig åt, men det blir mycket svårare och kräver detaljerad kunskap om sammanhanget så att det går att kontrollera för variationer och därmed förstå vad som orsakar olika resultat. Det är därför en stor fördel att socialtjänsten i de nordiska länderna liknar varandra i organisation och omfattning, bland annat vad gäller vilka områden som inkluderas (se box 1).

Box 1. Områden inom socialtjänsten i Sverige

Socialtjänst är i Sverige namnet på den kommunala förvaltning som lyder under kommunernas socialnämnd, eller annan nämnd som svarar för det praktiska och politiska arbete som regleras av socialtjänstlagen (2001:453). Socialtjänst omfattar därför många områden och i huvudsak följande kategorier (enligt Socialstyrelsens definition):

- ANDTS – riskbruk, missbruk och beroende
- asylsökande
- barn och familj
- ekonomiskt bistånd
- personer med funktionsnedsättning
- hemlöshet
- psykisk ohälsa
- vålds- och brottsrelaterade frågor
- vårdhygien
- äldre.

3.1 KOMMUNAL SOCIALTJÄNST I NORDEN MEN OLIKA KOMMUNALA FÖRUTSÄTTNINGAR

Utmärkande för de nordiska länderna är omfattningen av samhällskontraktet och av den sociala omsorgen. Organiseringen av socialtjänsten i de olika nordiska länderna uppvisar också stora likheter. Huvuddelen av de socialtjänster som erbjuds befolkningen bedrivs i kommunal regi. Att antalet kommuner skiljer sig kraftigt åt medför dock skillnader både mellan och inom länderna, framför allt mellan de många mindre kommunerna med få invånare och storstadsregionerna (se tabell 1).

Tabell 1. Befolkning och kommuner i de nordiska länderna.

Land	Befolkning	Antal kommuner
Sverige	10 miljoner	290
Danmark	5.8 miljoner	98
Finland (fastlandet)	5.5 miljoner	295
Norge	5.3 miljoner	422
Island	348 000	79
Grönland	56 000	5
Färöarna	49 000	30
Åland	29 000	16

Källa: Eurostat, SKR, snl.no

De nordiska ländernas kommunala självstyre innebär att utbudet av sociala tjänster skiljer sig åt för olika delar av befolkningen, medan ekonomiska utjämningsystem syftar till att ge kommunerna mer likvärdiga förutsättningar för att bedriva åtminstone den lagstadgade basnivån i sin verksamhet (Söderdahl 2015).

3.2 NATIONELLA OCH REGIONALA ORGANISATIONER DELTAR I STYRNINGEN AV SOCIALTJÄNSTEN

Förutom kommunernas verksamhet spelar även regionala samarbeten en roll inom socialtjänsten, medan det är staten som har det övergripande ansvaret för lagar och riktlinjer inom socialtjänstområdet. Staten är i alla nordiska länder även ansvarig för bland annat boenden för omhändertagna ungdomar (till exempel genom Statens institutionsstyrelse i Sverige).

Tabell 2. Berörda ministerier, myndigheter och huvudmannorganisationer för socialtjänsten i de nordiska länderna.

Land	Ministerium	Tillsynsmyndighet	Sektorsmyndighet		Kommunernas intresseorganisation
Sverige	Socialdepartementet	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	Socialstyrelsen		Sveriges kommuner och regioner (SKR)
Norge	Helse- og omsorgsdepartementet	Regionala Barnevernmyndigheter	Helse-direktoratet	Bufdir (barn och unga), NAV (övrig socialtjänst)	Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS), (Kommuneforlaget (KF), som ägs av KS)
Danmark	Sundheds- og Ældreministeriet (ældreomsorg och psykiatri), Social og indenrigsministeriet (övrig socialtjänst)	Fem kommunala Socialtilsyn	Socialstyrelsen		Kommunernes landsforening (KL)
Island	Ministry of Social Affairs	Government Agency for Child Protection	Government Agency for Child Protection, Tryggingastofnun (Social insurance administration)		The Association of Local Authorities in Iceland
Finland (fastlandet)	Social- och hälsovårdsministeriet	Regionförvaltningsverken, Valvira	THL (Instituttet för hälsa och välfärd)		Finlands kommunförbund

1.3 VARIATIONER I STRUKTUR OCH ANSVAR

Till stor del ser strukturerna relativt lika ut, men det finns flera exempel på lösningar som är unika. Ett är Norge, där staten genom fem regionala *barnevernmyndigheter* ansvarar för att det finns fosterhems- och institutionsplatser till placerade barn samt kontrollerar och ger stöd och utbildning till privata och kommunala institutioner som omfattas av barnskyddslagen. Norges försäkringskassa, arbetsförmedling och kommunernas socialtjänst har också samlokaliseras till att bilda myndigheten NAV. Den har hand om olika former av försörjningsstöd, ekonomiskt stöd och hjälpmedelsförsörjning till personer med funktionsnedsättning samt barn- och familjestöd.

I Finland sker styrningen, tillsynen över och utvärderingen av den kommunala socialtjänsten av regionförvaltningsverken på regional nivå och av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira, på nationell nivå. Regeringen har tidigare försökt reformera socialtjänsten och hälsovården för att lyfta ansvaret från kommunerna men inte haft tillräckligt politiskt stöd för det (European Social Network 2019).

På Island är ansvaret för äldreomsorgen uppdelat på både staten och kommunerna (kommunikation med María Ingibjörg Kristjánsdóttir). Det ekonomiska ansvaret för assistans för personer med funktionsnedsättning är delat mellan stat och kommun i Sverige och kommunalt i de övriga länderna (kommunikation med María Ingibjörg Kristjánsdóttir).

1.3.1 Privata utförare blir allt vanligare i Sverige, Finland och Danmark men är ovanligare i Norge

Tendensen i alla nordiska länder är att släppa in fler privata aktörer inom utförandedelen av socialtjänsten (till skillnad från den myndighetsutövande delen som innefattar beslut om åtgärder), framför allt inom äldreomsorgen. I Sverige finns även många privata aktörer inom placering av barn. En likhet mellan länderna är att äldre kan välja privata alternativ bland hemtjänstutövare (Attendo 2019). Sverige och Finland liknar varandra vad gäller krav på upphandling av privata tjänster och incitament för valfrihet samt har högre andel privata utförare inom äldreomsorgen (Szebehly och Meagher 2019). Danmark har sedan 2012 skärpt kraven på kommunerna att öka valfriheten bland privata utförare. Norge har inga tydliga regler för att införa fler privata omsorgsutförare och bara en mindre andel av äldreomsorgen har valfrihetssystem.

Tabell 3. Lagar, valfrihet och mångfald för hemtjänst i Norden.

Sverige	Finland	Norge	Danmark
Lag om valfrihet i offentlig sektor (LOV) (2009)	Kundval (2004, 2009)	Ingen särskild lag för valfrihet	Valfrihetslag (2003)
Strukturer för att välja hemtjänstutövare är vanliga.	Strukturer för att välja hemtjänstutövare är förekommande.	Strukturer för att välja hemtjänstutövare är ovanliga.	Strukturer för att välja hemtjänstutövare är vanliga.

Källa: Attendo

1.3.2 Utgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning varierar i Norden

De totala sociala kostnaderna som rapporteras av OECD är högre för de nordiska länderna än för genomsnittet av OECD-länderna. Island utmärker sig i Norden med en betydligt lägre kostnad än de andra nordiska länderna. OECD:s statistik inkluderar dock även transfereeringar som pensioner och sociala bidrag, vilket gör det svårt att särskilja de exakta utgifterna för den kommunala socialtjänsten.

Island utmärker sig även genom att spendera lika mycket på pensioner och omsorg till äldre som på stöd till personer med funktionsnedsättning, medan de andra länderna har högre kostnader för äldre men lägre för personer med funktionsnedsättning (se tabell 4). Island har dock en yngre befolkning än de övriga nordiska länderna, med fler barn födda per familj och en internationellt sett mycket hög andel deltagande i arbetsmarknaden, inte minst bland äldre. Omfattningen av personlig assistans för personer med funktionsnedsättning är större i Sverige än i de andra nordiska länderna (Patmalnieks 2013).

Tabell 4. Utgifter för äldre och personer med funktionsnedsättning i nordiska länder.

Land	Utgifter för pensioner och omsorg till äldre som andel av BNP (procent)	Utgifter för ekonomiskt stöd och omsorg till personer med funktionsnedsättning som andel av BNP (procent)
Danmark	12.0 %	4.1 %
Finland	12.1 %	3.4 %
Island	6.1 %	6.1 %
Norge	8.8 %	4.0 %
Sverige	12.3 %	3.5 %

Källa: NOSOSKO (2014)

Det finns även skillnader mellan länderna i hur omfattande hemtjänst och särskilt boende som erbjuds. Hemtjänst ges till en större del av den äldre delen av befolkningen på Island än i de andra länderna. I Sverige minskar andelen äldre som får insatser av socialtjänsten och koncentreras till de mest vårdkrävande personerna (Socialstyrelsen 2019). Finland utmärker sig genom att en relativt liten andel av den äldre befolkningen har hemtjänst eller bor i särskilt boende trots att det allmänna hälsoläget för äldre är sämre än i de andra nordiska länderna (Nordic Medico-Statistical Committee Copenhagen 2017).

Tabell 5. Andel i befolkningen 65 år eller äldre som bor i särskilt boende, som procent av befolkningen i sin åldersgrupp.

	Danmark	Färöarna	Finland	Island	Norge	Sverige
	2016	2013	2015	2014	2016	2016
65–74	1,0	1,0	1,5	3,0	2,0	0,9
75–79	2,8	5,7	3,7	8,3	5,1	3,1
80+	12,1	24,7	14,2	18,1	20,8	14,1
Totalt 65+	3,9	9,5	5,1	8,0	7,3	4,7

Källa: NOSOSKO (2017)

Tabell 6. Andel i befolkningen 65 år eller äldre med hemtjänst, som procent av befolkningen i sin åldersgrupp.

	Danmark	Färöarna	Finland	Island	Norge	Sverige
	2015	2013	2015	2015	2015	2015
65–74	3,9	1,3	1,6	7,2	2,5	2,0
75–79	10,4	4,4	5,0	21,2	6,3	7,0
80+	32,7	12,5	16,4	45,9	21,5	24,0

Källa: NOSOSKO (2017)

3.3 ÄLDREOMSORGEN STÅR FÖR STÖRST ANDEL BRUKARE OCH KOSTNADER I SVENSK SOCIALTJÄNST

Det kan vara viktigt att känna till något om vilka delar av socialtjänsten som omfattar flest personer och störst kostnader. Socialstyrelsens register ger en fingervisning om hur stora grupperna är som kan komma att omfattas av en undersökning i Sverige, och vi har ingen anledning att anta annat än att fördelningen ser likartade ut även i de andra nordiska länderna. Dock finns det en felkälla i de svenska registren: bara personer med svenska personnummer finns med, vilket exkluderar till exempel nyanlända ensamkommande barn och ungdomar.

Den största demografiska gruppen som är föremål för socialtjänstens insatser i Sverige är de äldre, framför allt personer som har hemtjänst i sitt vanliga boende (se tabell 7). Totalt är det dock en mindre del av de äldre som omfattas av socialtjänsten, cirka 17,5 procent (beräknat på att det totala antalet personer 65–74 och ≥ 75 år är 1 116 876 respektive 889 270). Den största enskilda gruppen av kategorierna nedan är dock vuxna personer med ekonomiskt bistånd. Totalt betalades 11,2 miljarder kronor ut i ekonomiskt bistånd till hushåll 2018, vilket är betydligt mindre än kostnaden för omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning. Det totala antalet brukare i kategorierna nedan motsvarar cirka 4 procent av befolkningen.

Tabell 7. Antal personer som får insatser i socialtjänstens olika verksamheter i Sverige.

Beslut	Antal
Ekonomiskt bistånd, antal vuxna mottagare	255 000
Mottagare av ekonomiskt bistånd som är barn	139 000
Personer 65+ som har beslut om hemtjänst i ordinärt boende	239 054
Personer 65+ som bor i permanent särskilt boende	111 526
Personer 65+ som har beslut om korttidsvård/ korttidsboende	40 751
Personer 65+ som har beslut om dagverksamhet	17 727
Barn och unga som fick vård enligt SoL eller LVU	38 800
Antal vuxna personer i bistånd som avser boende under året (övriga)	22 087
Antal vuxna personer i bistånd som avser boende under året (missbruk och beroende)	11 019
Antal personer i frivillig institutionsvård under året	6 994
Antal utskrivna personer i vård enligt LVM	960
Totalt	433 760

Demografisk data för Sverige år 2018, källa: Eurostat, Socialstyrelsen

Trenden i Sverige är att en mindre andel av de äldre får äldreomsorg än tidigare, särskilt jämfört med de andra nordiska länderna, men resurserna koncentreras till de med störst omsorgsbehov. Därför har totalkostnaderna för äldreomsorgen följt ökningen av antalet äldre, men kostnaden per brukare har ökat från 184 000 kronor per år 1980 till 393 000 kronor per år 2012 (SKR 2016). Kommunernas kostnader för assistans till personer med funktionsnedsättning har också vuxit betydligt, från 57 miljarder kronor 2014 till 69,7 miljarder kronor 2018 (SKR 2019).

Tabell 8. Andel av kommunernas totala kostnader för socialtjänsten fördelat på olika verksamhetsområden (Sverige)

Område	Andel av kommunernas totala kostnader (659,8 mdkr)
Äldreomsorg	19,1 %
Individ- och familjeomsorg	7,4 %
Personer med funktionsnedsättning	11,5 %

Källa: SKR 2019

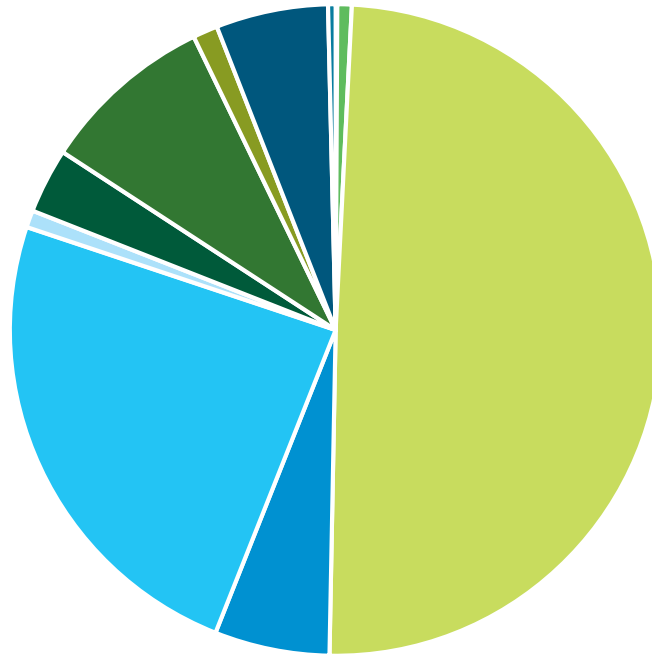
Den största utgiftsposten i de svenska kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg är barn- och ungdomsvård, följt av ekonomiskt bistånd och vård av vuxna med missbruksproblem (se tabell 9).

Tabell 9. Andel av kommunernas totala kostnader för socialtjänsten fördelat på olika verksamhetsområden i Sverige (miljoner kronor).

Verksamhetsområde	2018
Vård för vuxna med missbruksproblem	8 210
därav institutionsvård vuxna	3 361
Barn- och ungdomsvård	22 075
därav HVB-vård för barn och unga	7 586
därav familjehemsvård för barn och unga	7 865
Övriga insatser till vuxna	3 146
Ekonomiskt bistånd	14 197
Familjerätt och familjerådgivning	960
Totala kostnader	48 587

Källa: SCB

Figur 1. Kommunala vård- och omsorgskostnader 2018 per område i Sverige



- Primärvård
- Hälso- och sjukvård, övrigt exkl. hemsjukvård
- Vård och omsorg om äldre
- Insatser till personer med funktionsnedsättning (ej lss/sfb)
- Insatser enligt lss/sfb
- Färdtjänst/riksfärdtjänst
- Vård för vuxna med missbruksproblem
- Barn och ungdomsvård
- Övriga insatser till vuxna
- Ekonomiskt bistånd
- Familjerätt och familjerådgivning

Källa: Svenskt näringsliv/SCB

4 Dagens brukarundersökningar

Tidigare kartläggningar visar att datakällorna kring omsorgens och socialtjänstens förutsättningar, innehåll och resultat är bristfälliga. Behovet av ökad information, såväl mellan olika sektorer, kommuner som olika jämförbara länder, är stort.

Det område inom socialtjänsten i Norden som är mest välstuderat är äldreomsorgen, framför allt vad det gäller brukarnas upplevelser och nöjdhet med den sociala omsorgens tjänster. I tabell 10 sammanfattar vi de brukarundersökningar som vi känner till inom nordisk socialtjänst.

Totalt har vi hittat mycket begränsat med kunskap om socialtjänsten utifrån ett brukarperspektiv i de nordiska länderna, och inget som tyder på att det skulle göras några försök att gemensamt samla in eller analysera data. Vi har inte heller identifierat någon nordisk kunskapsöversikt eller annan samordning inom det här området, utöver att man tar kontakt med relevanta systerorganisationer för att ta del av deras erfarenheter när man själv överväger att starta en ny undersökning. Vi bedömer därför att kunskapsluckorna är stora.

Tabell 10. Brukarundersökningar per område i länderna i Norden.

Område	Sverige	Norge	Finland	Danmark	Island
Äldre	<i>Vad tycker de äldre om äldreomsorgen, totalundersökning, Socialstyrelsen</i>	30–40 kommuner	Verksamheter inom äldreomsorgen inhämtar synpunkter från brukare, anhöriga och anställda. THL genomför en nationell undersökning till verksamhetsenheterna och kommunerna om äldreomsorg vartannat år.	Brukarundersökning vartannat år för personer över 65 år med hemtjänst (utförs av Social- og Indenrigsministeriet) och vartannat år även inkluderande personer i särskilt boende (utförs av Sundheds- og Ældreministeriet)	ICEOLD engångsstudie 2008
Barn och ungdomar	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Ett fåtal kommuner, samt statlig brukarundersökning genom Bufdir	Forskningsprojektet <i>Fråga och lyssna</i> (2019–2021) samlar in placerade barns upplevelser av vård utom hemmet från 116 kommuner	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Personer med funktionsnedsättning	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Uppgift saknas*	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Missbruk	Brukarundersökningar, socialtjänsten, kommunerna med stöd av SKR	Ett fåtal kommuner	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*
Hemlösa	Ingen nationell brukarundersökning (kan vara inkluderade i annan grupp ovan)	Uppgift saknas*	Ingen nationell brukarundersökning	Ingen nationell brukarundersökning	Uppgift saknas*

Källa: Egna analyser och kontakter med relevanta myndigheter och organisationer.

*Vårdanalys har inte lyckats hitta någon information om brukarundersökningar under våra kontakter med berörda myndigheter.

Island

På Island studerades äldres mottagande av omsorg i en undersökning som nu dessvärre är mer än 10 år gammal: ICEOLD 2008. Den undersökningen fokuserade dessutom bara på en översikt av vilken äldreomsorg som utförs, snarare än hur de äldre uppfattade och utvärderade den. Vi har inte hittat information om att studien har upprepats. Kontakter med berörda organisationer antyder att det kan finnas ytterligare engångsstudier inom socialtjänstområdet på Island, men vi har inte fått fram ytterligare information om det.

Finland

Vi har inte hittat information om regelbundna nationella brukarundersökningar riktade till barn och unga i Finland. Däremot pågår under 2019–2021 forsknings- och utvecklingsprojektet *Fråga och lyssna*, som samlar in placerade barns upplevelser av vård utom hemmet från 116 kommuner. Det gäller både familjehems- och institutionsplacerade barn nationellt. Datainsamlingen sker under år 2020 och resultaten rapporteras 2021. Sedan 2016 utför Finnish Institute for Health and Welfare två brukarundersökningar för personer utsatta för våld i nära relationer. En av undersökningarna riktar sig till vuxna, den andra till barn.

Verksamheter inom äldreomsorgen har ett lagstadgat krav att regelbundet inhämta synpunkter från de äldre personer som får service av verksamhetsenheten, från deras anhöriga och närstående och från de anställda vid verksamhetsenheten. THL genomför en nationell undersökning till verksamhetsenheterna och kommunerna om äldreomsorg vartannat år. Undersökningen övervakar lagens genomförande vid verksamhetsenheterna (kommunikation med Pia Pulkkinen på TLH).

Den nationella FinSote-undersökningen, riktad till allmänheten 15–54 år respektive över 55 år, undersöker bland annat åsikter om och förtroendet för socialtjänsten. I Finland når FinSote-undersökningen en bred undersökningsgrupp, men den efterfrågar bara befolkningens generella förtroende för socialtjänsten, snarare än uppfattningen hos dem som faktiskt är brukare. Inom äldreområden skiljer FinSote ut gruppen 55+ vilket gör tydligheten större. Dock gör den lägre åldersgränsen på 15 år att barn och ungdomars syn på socialtjänsten inte får uppmärksamhet.

Danmark

I Danmark utförs en brukarundersökning inom äldreområdet, vartannat år av Social- og Indenrigsministeriet (riktat till personer med hemtjänst) och vartannat år av Sundheds- og Ældreministeriet (riktat till personer med hemtjänst eller i särskilt boende). Vissa av frågorna i de två undersökningarna är identiska, medan andra har olika formuleringar men täcker samma teman. I april 2019 kom en arbetsgrupp med rekommendationer för att utveckla kvalitetsindikatorer inom äldreomsorgen. Arbetsgruppen rekommenderade även att de två undersökningarna kombineras så att endast en nationell undersökning av användartillfredsställelse genomförs hos äldre (kommunikation med Kjersti Metliaas på Sundheds- og Ældreministeriet).

Inom de andra områdena av socialtjänsten finns inga obligatoriska undersökningar om användartillfredsställelse. Många kommuner och organisationer gör dock sina egna undersökningar om användartillfredsställelse, vissa mer systematiska, men vi har inte kunnat hitta någon översikt av de undersökningarna.

För tio år sedan gjordes ett pilotprojekt angående undersökningar av användartillfredsställelse inom äldreområdet och personer med funktionsnedsättning. Pilotprojektet kom fram till att det var nödvändigt att genomföra undersökningen genom intervjuer eftersom alla deltagarna inte kunde svara på enkäter. Eftersom det bedömdes bli för dyrt att lansera intervjuundersökningen nationellt blev den inte obligatorisk för kommunerna att genomföra (kommunikation med Janet Samuel på KL, Deloitte 2010).

Den danska regeringen fastslog 2016 tio mål som kvalitetsindikatorer för socialtjänsten. Målen är uppdelade i att fler personer ska komma ut i arbetslivet och färre ska vara marginaliserade, och måluppfyllelsen mäts av Kommunernes Landsforening (European Social Network 2019, Socialministeriet 2016).

Sverige

I Sverige genomför Socialstyrelsen sedan 2013 den årliga brukarundersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*, riktad till personer som har fyllt 65 år som mottar hemtjänst eller bor på särskilt boende. I 2018 års undersökning fick 217 867 personer med äldreomsorg möjlighet att medverka. Av dessa svarade 56 procent (122 822 personer) på enkäten.

I Sverige kan kommunerna själva välja om de vill delta i de brukarundersökningar inom andra områden inom socialtjänsten som SKR har tagit fram:

1. Ensamkommande barns boendesituation. Den kommer nu att utvidgas till alla placerade barn och ungdomar.
2. Individ- och familjeomsorg, med enkäter riktade till följande grupper:
 - social barn- och ungdomsvård
 - ekonomiskt bistånd
 - missbruks- och beroendevård.
3. Personer med funktionsnedsättning, sju enkäter inom följande områden:
 - boendestöd SoL
 - sysselsättning SoL
 - boende särskild service SoL
 - daglig verksamhet LSS
 - gruppboende LSS
 - serviceboende LSS
 - personlig assistans (LSS och SFB).

SKR ger kommunerna stöd även om det är kommunerna själva som utför själva undersökningarna. Statistiken samlas sedan upp nationellt och resultat på gruppnivå tillgängliggörs i publika, nationella databaser.

SOM-institutet genomför årliga enkätundersökningar till allmänheten, som inkluderar frågan om hur man tycker att äldreomsorgen fungerar i den kommun där man bor. Senast 2015 efterfrågades även vad man anser om servicen i socialtjänsten och äldreomsorgen samt tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning i kommunen där man bor.

Som komplement till brukarnas perspektiv undersöks även årligen socialchefernas syn på situationen inom socialtjänsten av fackförbundet Vision, som skickar ut enkäter till samtliga kommuner i Sverige. Rapporten för 2019 lyfte fram att rekryteringen av personal till socialtjänsten är en utmaning. Fler digitala reformer är ett område som efterfrågas men även där finns det utmaningar i genomförandet av reformerna och en ökad nationell samordning behövs enligt rapporten (Vision 2019).

Norge

En nationellt samordnad pilotundersökning av brukarerfarenheter inom hemtjänst är under utformning i Norge, vilket också kan komma att inkludera andra områden av socialtjänsten.

En brukarundersökning för barn boende i fosterhem eller på institution har utförts fyra gånger i Norge, senast 2016, på uppdrag av den statliga myndigheten Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir 2016). Frågorna i enkätundersökningen inkluderar områden som:

- trygghet
- tillit
- medbestämmande
- skolgång
- tillräckligt med hjälp och tid
- förbättringsmöjligheter.

I Norge utarbetar KS även återkommande brukarundersökningar inom en mängd områden som har att göra med kommunal verksamhet, och i likhet med SKRs undersökningar i Sverige kan kommunerna välja att utföra dessa. Därefter presenteras resultaten samlat på bedrekommune.no. Det verkar dock vara få kommuner som deltar, vilket ger stora kunskapsluckor. Inom de flesta undersökningar med koppling till socialtjänsten rör det sig bara om några tiotal kommuner med presenterade resultat. Flest kommuner, 47 av totalt 422 stycken, har gjort brukarundersökningar inom särskilt boende. 37 kommuner har gjort brukarundersökningen inom hemtjänsten. (siffror för 2017, bedrekommune.no).

4.1 INNEHÅLLET I UNDERSÖKNINGAR DELVIS GEMENSAMT

Frågeställningarna i brukarundersökningarna riktade till äldre har likheter mellan länderna, även om fokus skiljer sig något åt. Till exempel är Danmarks undersökning mer inriktad på brukarnas upplevelser av flexibilitet i utförandet av tjänsterna. Både de norska och svenska undersökningarna innehåller frågor om upplevd trygghet och tillgänglighet (Kveine Nygren 2016).

Det skulle vara ett alltför stort arbete att i den här förstudien redogöra för alla undersökningars resultat, men det är ändå intressant att försöka säga något sammanfattande om brukarnas erfarenhet och upplevelse. OECD (2018) har genomfört en enkätundersökning i 21 länder där representativa urval ur befolkningen besvarade frågor om sin tillfredsställelse med sociala skyddsnet och tjänster. Danmark, Norge och Finland deltog, men inte Sverige eller Island. Respondenterna i de nordiska länderna höll generellt med om påståendet att de har tillgång till omsorg av god kvalitet för såväl personer med funktionsnedsättning och (i en något lägre grad) äldre. Bilden som framkommer i undersökningen är annars relativt mörk. Många anser att systemen inte skyddar svaga tillräckligt mycket och de litar inte på att systemen för att till exempel ta hand om äldre är hållbara. I alla länder utom fyra (där ibland Norge och Danmark) upplever en majoritet av respondenterna att regeringen inte arbetar för, eller lyssnar på, sådana som dem själva.

I den svenska totalundersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* uppger de allra flesta att de är nöjda med hur de blir bemötta av personalen och att personalen har tillräckligt med tid för att hjälpa dem med den fysiska omsorgen. I jämförelse med tidigare år har andelen positiva svar minskat något för nästan samtliga frågor. Dessutom besväras fler än hälften av ensamhet, vilket kan leda till ökad sjuklighet och ett större vårdbehov på längre sikt. Skillnaderna mellan kommunerna är stora, men över lag är äldreomsorgen bra på att tillgodose fysiska behov men sämre på att möta de sociala behoven.

Även för andra verksamheter inom den svenska socialtjänsten är de flesta av de svarande nöjda med det stöd de har från socialtjänsten i sin kommun. Det varierar mellan 82 och 91 procent nöjda mellan målgrupperna och verksamhetsområdena. Mest nöjda är brukarna inom missbruks- och beroendevården (91 procent). För ensamkommande ungdomar är nöjdheten lägst, med 82 procent, men utveckling är positiv.

5 Nordiskt samarbete om att mäta brukarupplevelsen

I det här kapitlet kommer vi att presentera vårt förslag på hur arbetet bör tas vidare för att utveckla ett nordiskt samarbete runt att mäta brukarnas upplevelse av socialtjänsten. Sammanfattningsvis anser vi att det bör inledas med en tätare samverkan och utökad användning och analys av befintliga data för att möjliggöra lärande mellan de nordiska länderna. I ett senare skede kan det bli aktuellt att börja genomföra gemensamma eller samordnade undersökningar. Vi beskriver översiktligt hur en sådan gemensam undersökning skulle kunna utformas i urval, undersökningsmetod och genomförande samt kostnader och organisation.

5.1 VÅRDANALYS FÖRSLAG – INVENTERING AV KUNSKAP OCH ÖKAT SAMARBETE

Vår uppfattning är att det behövs en samlad bild av vilken information som samlas in i dag, en tydlig analys av vilken kunskap som behövs samt en genomtänkt strategi för hur och av vem kunskapen ska inhämtas och analyseras för att verkligen komma kvalitetsförbättringsarbetet till nytta. Vi bedömer att ett sådant arbete även med relativt små resurser skulle ha förutsättningar att kunna vara värdeskapande. Det skulle även bereda väg för ett eventuellt fördjupat samarbete. Det djupare samarbetet skulle kunna inkludera exempelvis pilotstudier där länder gör gemensamma mätningar och därefter kan även mer formaliserade och återkommande gemensamma undersökningar övervägas. Flera organisationer som Vårdanalys har varit i kontakt med har uttryckt intresse för att på det här sättet åstadkomma ett ökat samarbete mellan de nordiska länderna.

Med tanke på hur svårt det i praktiken är att göra sig en bild av vilka undersökningar som gjorts och görs och hur brukarnas upplevelse eventuellt skiljer sig mellan länderna kommer det inledningsvis att behövas ett ganska omfattande arbete. Vårt förslag berör i första hand den inledande fasen som kan beskrivas i fem steg:

- 1 Ställ samman bakgrundsinformation och datakällor.
- 2 Analysera befintliga data, kvalitetsramverk och indikatorer.
- 3 Producera rapport.
- 4 Genomför workshop eller konferens med nordiska länder.
- 5 Genomför eventuell pilotstudie.

Ställ samman bakgrundsinformation och datakällor

I ett första steg behövs en samordnande funktion som också kan ställa samman och analysera data, intressenter och kvalitetsbegrepp. Uppgiften blir till en början att ställa samman detaljerad kunskap om vilka data som finns för alla de aktuella målgrupperna i alla de nordiska länderna, inklusive hur undersökningarna görs, vilka frågor som ställs, vilka målgrupper och hur ofta.

Analysera befintliga data, kvalitetsramverk och indikatorer

Sedan ska vissa basala analyser genomföras, exempelvis om det finns befintliga frågor som är gemensamma för flera länder och vilka resultat som i så fall har observerats.

I det skedet sammanställs också eventuella kvalitetsramverk och kvalitetsdimensioner som eventuellt finns i varje lands lagstiftning.

Information och data från analysen presenteras i en rapport. Brukarnas upplevelse är ett centralt kvalitetsmått, men inte det enda. Därför finns det skäl att överväga att, som ett komplement till brukarundersökningar, presentera även andra valida mått som speglar struktur, evidensbaserade processer och resultat. Det kan ha formen av ett gemensamt indikatorset för socialtjänsten som omfattar ett mindre antal indikatorer. Det viktiga är att de är valida och mäts på samma sätt i de olika länderna så att data blir jämförbara.

Genomför workshop eller konferens med nordiska länder

Nästa steg är att anordna en workshop eller konferens dit relevanta intressenter från samtliga nordiska länder bjuds in. På mötet presenteras de data som samlats in. Varje land och område får tid att presentera och diskutera och därför behöver mötet sannolikt pågå i flera dagar för att vara verkligt värdeskapande. Ett exempel på en fördjupad frågeställning där det kan vara värdefullt att utbyta erfarenheter mellan länderna är hur data används och om de gör någon nytta för brukarna i slutändan. Om deltagarna tycker att det är värdefullt bör mötet vara återkommande, till exempel vartannat år, eller med något annat intervall som intressenterna föredrar.

Genomför eventuell pilotstudie

Mötet bör också ta ställning till om en pilotstudie ska genomföras gemensamt och i så fall på vilket område. Redan innan mötet bör några förslag på pilotstudier förberedas.

Utifrån erfarenheterna med en pilotstudie kan samarbetet sedan utvecklas ytterligare. Här finns flera alternativ. Det kan vara att börja genomföra årliga möten med erfarenhetsutbyte där någon part får i uppdrag att ställa samman och analysera aktuella data. Det kan också handla om att ta fram ett begränsat men gemensamt frågebatteri om till exempel fem frågor som ställs på samma sätt i befintliga undersökningar. Kostnaden skulle vara marginell men nyttan skulle ändå kunna bli stor eftersom data skulle bli jämförbara. Det skulle gå att göra ett gemensamt analysarbete och fungera utmärkt att till exempel publicera en gemensam rapport. Den stora nackdelen är att det inte finns brukarundersökningar i alla länder och framför allt inte för hela socialtjänsten.

A. ORGANISATION OCH HUVUDMANNASKAP FÖR SAMARBETET

Det finns flera tänkbara sätt att organisera och finansiera ett nordiskt samarbete. Vi ser tre huvudalternativ, men det finns även andra lösningar och kombinationer av dem.

1. Nordiska rådet
2. Sveriges regering (eventuellt tillsammans med regeringarna i andra länder)
3. Vårdanalys finansierar ett begränsat projekt med egna medel.

Vår bedömning i den här förstudien är att Vårdanalys är det bästa alternativet för att driva arbetet vidare mot ökat samarbete, av två huvudsakliga skäl:

1. Vårdanalys har den kompetens som är nödvändig för att identifiera, ställa samman och analysera data på området. Det gäller kunskap om sektorn såväl som juridisk kompetens, statistisk kompetens och undersökningskompetens.
2. I och med den här förstudien har vi ökat kunskapen och förståelsen för utmaningarna med brukarundersökningar i de nordiska länderna samt börjat skapa det nätverk som är nödvändigt för att utföra arbetet.

Vad gäller finansieringen ser vi generellt Nordiska ministerrådet som en central part för att ta samarbetet på nordisk nivå inom socialtjänsten vidare. De har tydligt pekat på behovet att stärka det nordiska samarbetet och på vikten av att länderna lär sig mer av varandra. Ett viktigt första steg i ett eventuellt projekt blir därför att tillsammans med ministerrådet diskutera deras förutsättningar och intresse av att delta i att förbereda och finansiera en konferens och andra aktiviteter, exempelvis en pilotstudie. De har dock inte resurser att själva genomföra studier och dataanalys. Den svenska regeringen kan ge Vårdanalys ett uppdrag med finansiering för att genomföra det projekt som vi har lagt fram i den här förstudien.

Det finns flera andra organisationer som är tänkbara att samordna och koordinera arbetet om detta skulle utvecklas till ett permanent samarbete. Vårdanalys är förstås ett alternativ även för en permanent verksamhet men även andra myndigheter från Sverige eller något annat land kan då komma i fråga. I synnerhet bör de myndigheter som genomför brukarundersökningar i de olika länderna övervägas. Det finns även etablerade nordiska samlingsorganisationer som skulle kunna vara lämpliga, framför allt Nordens välfärdscenter (se box 2).

En viktig fråga är att involvera brukarorganisationer på ett ändamålsenligt sätt i utformningen av ett nordiskt samarbete runt brukaruppföljning. Organisationerna har viktiga roller i flera steg i arbetet, bland annat i att utforma undersökningar och i att analysera data samt sprida resultat. Beroende på hur undersökningarna utformas kan det finnas behov av deras expertis i att stötta respondenter.

Box 2. Nordiskt samarbete

De nordiska länderna samarbetar i dag inom ramen för Nordiska rådet, som består av valda parlamentariker från de nordiska länderna, och Nordiska ministerrådet som är de nordiska regeringarnas samarbetsorgan. Inom omsorgsområdet samarbetar de nordiska socialministrarna och ämbets-mannakommittéer.

Nordens välfärdscenter är en institution inom nordiska ministerrådets social- och hälso-sektor. Områden de arbetar inom är integration, folkhälsa, personer med funktionsnedsättning och välfärdspolitik. Deras uppdrag är att utveckla och stärka den nordiska välfärds-modellen genom att ta fram aktuell kunskap. Nordens välfärdscenter har bland annat genomfört ett projekt om kvalitet i äldreomsorgen som har resulterat i två rapporter. De samordnar också ett projekt om nordisk statistik kring personer med funktionsnedsättning.

Nordiska socialstatistikkommittén (NOSOSKO) ansvarar för att samordna socialstatistiken i de nordiska länderna. Sedan NOSOSKO grundades (1946) har fokus i första hand varit på input i socialtjänsten och därför har det mesta av samarbetet handlat om att utveckla och producera statistik om utgifter. Nu är fokus mycket mer på resultaten av socialtjänsten och Nordiska rådet pekar på att det kan finnas anledning att överväga hur NOSOSKO kan bidra till sådana samarbeten. En nordisk brukarundersökning skulle kunna vara ett konkret projekt som passar in i en sådan strategi.

B. MÖJLIG FORTSÄTTNING – EN RULLANDE SOCIALTJÄNSTSTUDIE

Vi har även övervägt ett alternativ med en gemensam, rullande socialtjänstundersökning i alla de nordiska länder som vill delta. Däremot ser vi inte det som ett alternativ på kort sikt utan snarare som en möjlig fortsättning på ett fördjupat nordiskt samarbete.

Som vi redogjort för i kapitel 4 finns det redan ett antal brukarundersökningar i de nordiska länderna, även om de inte är heltäckande. I synnerhet på äldreområdet framstår det som att en ytterligare studie skulle leda till onödigt dubbelarbete. Äldreundersökningen som görs i Sverige är dessutom en totalundersökning, vilket innebär att de som får undersökningen skulle bli ombedda att besvara liknande frågor i två olika studier. Det är knappast försvarbart, särskilt inte i dessa tider av enkättrötthet. Det pågående norska projektet med att ta fram en nationell brukarundersökning har också visat på utmaningar med att göra frågorna relevanta för en heterogen grupp svarande, ha rätt infrastruktur för distribution,

uppföljning av svar och identifiering av olika insatser som klassificeras olika i olika kommuner (kommunikation med Ingeborg Strömseng Sjetne på Folkhelseintituttet). De utmaningarna skulle mångfaldigas vid en internationell undersökning, vilket visar på vikten av att gå grundligt tillväga för att förbereda och samordna en eventuell studie om den ska kunna bidra till en konkret förbättring. En stor utmaning kommer att bli att identifiera rätt personer att kontakta för en undersökning. I Sverige upprättar Socialstyrelsen register över många av de grupper som innefattas av socialtjänstens åtgärder. Registren baseras i de flesta fall på personnummer, vilket gör det möjligt att följa enskilda personer och, genom att korsköra mot folkbokföringen, få fram adresser där personerna kan kontaktas. Även Norge bygger upp register över mottagare av kommunala vård- och omsorgstjänster (Helsedirektoratet). Men det finns inte i alla länder och det är inte säkert att uppgifterna får användas.

Det är inte nödvändigt att alla länder är med i en internationell studie, men om det inte blir åtminstone tre länder så minskar möjligheterna till jämförelser och lärande så mycket att nyttan kan ifrågasättas.

C. JURIDISKA ÖVERVÄGANDEN

Inför att något av de alternativ som presenteras i den här förstudien tas vidare och genomförs behöver ett antal juridiska överväganden göras. Exempel på områden som kan behöva uppmärksammas är bland annat:

- upphandling
- personuppgifter
- offentlighet och sekretess.

Vi gör ingen juridisk utredning eller bedömning, utan samtliga juridiska frågor av relevans för en eventuell framtida nordisk socialtjänstundersökning kommer att behöva utredas och bedömas utifrån förutsättningarna i det upplägg som väljs. Vi noterar att vissa frågor kan komma att påverkas av att fler än ett land är involverade.

6 Referenser

Arnason A P (2018) Knowledge that works in practise: strengthening Nordic co-operation in the social field. Nordiska ministerrådet <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1255490/FULLTEXT01.pdf>

Attendo (2019) Attendo (<https://www.attendo.com/sv/content/v%C3%A5rd-och-omsorgs-marknaden-1>)

Buudir (2016) BRUKERUNDERSØKELSEN 2016 https://www.buudir.no/globalassets/global/Brukerundersokelsen_2016_Ramboll.pdf

Deloitte (2010) Pilotprojekt om sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser – Erfaringsopsamling <https://sim.dk/media/17353/erfaringsopsamling-paa-aeldre-og-handicapomraadet.pdf>

European Social Network (2019) Social services for a social Europe – European semester 2020 https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/European_Semester2019_interactive_low.pdf

Fraser M. och Wu S. (2013). Satisfaction with Social Welfare services: A Review. Stockholm: Socialstyrelserapport <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-10-23>

Helsedirektoratet, Innhold i KPR <https://www.helsedirektoratet.no/tema/statistikk-registre-og-rapporter/helsedata-og-helseregistre/kommunalt-pasient-og-brukerregister-kpr/innhold-i-kpr#tjenester-som-inngaar-i-kpr>

IVO (2019) Välfärdsteknik inom äldreomsorgen – Förstudie inför nationell tillsyn, avdelning öst <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/tillsyn/prioriterade-riskomraden-2018-2020/forstudierapport-valfardsteknik-inom-aldreomsorgen.pdf>

Kveine Nygren M., Lind J., Kaurin M., Refvem G., Strømseng Sjetne I., Martin Vangen O., Nygård S. (2016) Utvikling av nasjonale bruker – og Pårørendeundersøkelser, Kommunale helse - og omsorgstjenester. Helsedirektoratet rapport IS-2482. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utvikling-av-nasjonale-bruiker-og-parorendeundersokelser-kommunale-helse-og-omsorgstjenester/>

Nordic Medico-Statistical Committee Copenhagen (2017) Health and health care of the elderly in the Nordic Countries - From a statistical perspective <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1158392/FULLTEXT01.pdf>

OECD (2018). The Risks That Matter Survey. <https://www.oecd.org/els/soc/Risks-That-Matter-2018-Main-Findings.pdf>

Olafsson S. (2017) The Icelandic Welfare State In an International Comparison. NRR Conference. http://thjodmalastofnun.hi.is/sites/thjodmalastofnun.hi.is/files/skrar/icelandic_welfare_system.pdf

Patmalnieks A. (2013) Personlig assistans: nordiska erfarenheter. Nordens välfärdscenter <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2017/10/Inspirasjon-shefte20Nr201020Personlig2oassistans20Nordiska2oerfarenheter.pdf>

Socialministeriet (2016) Ten goals for social mobility – Because everybody can <https://socialministeriet.dk/media/18383/10-goals-for-social-mobility-regeringen-may-2016.pdf>

SKR (2016). Äldreomsorgens kostnader - Historik och framtid. <https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/aldreomsorgens-kostnader.html>

SKR (2019). Ekonomirapporten oktober <https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/ekonomirapporten-oktober-2019.html>

Socialstyrelsen (2009). Metoder och nyckeltal för uppföljning av äldreomsorg i Danmark, Norge, England och Kanada https://www.researchgate.net/publication/265133568_Metoder_och_nyckeltal_for_uppfoljning_av_aldreomsorg_i_Danmark_Norge_England_och_Kanada

Socialstyrelsen (2017) Internationell utblick missbruk och beroende. <https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/2017-12-36-Slutrapport-Internationell-utblick-missbruk-och-beroende.pdf>

Socialstyrelsen (2019) Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2019. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-3-18.pdf>

Svenskt näringsliv (2019) Ekonomifakta: Kommunernas kostnader och intäkter
<https://www.ekonomifakta.se/Fakta/Offentlig-ekonomi/kommunal-ekonomi/kommunernas-kostnader-kostnader-och-intakter/>

Szebehely M. och Meagher G. (2017) Nordic eldercare – weak universalism becoming weaker? Artikel i Journal of European Social Policy <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:1082860/FULLTEXT01.pdf>

Söderdahl F. (2015) Kommunala utjämningssystem i Norden – En jämförelse mellan landskapssystemet och kommunala utjämningssystem i Finland, Sverige och Norge. Ålands landskapsregering <https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/kommunalautjamningssysteminorden.pdf>

Vision (2019) Socialchefsrapporten 2019: Rätt riktning i socialtjänsten
<https://via.tt.se/data/attachments/00138/f134c6b3-c646-4a92-b931-3a0dd91d601b.pdf>

Nordisk socialtjänstundersökning

En förstudie om vägar framåt

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) uppgift är att följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv. Vi bidrar med kunskapsunderlag och rekommendationer till beslutsfattare som rör vårdens och omsorgens funktionssätt och styrning. Målet är en god vård och omsorg som patienter, brukare och medborgare känner förtroende för, där resurser används på ett effektivt sätt och där vården och omsorgen utgår från patienternas och brukarnas behov och förutsättningar.

