



## Beslut

1 (1)

Datum för beslut  
2017-09-04

Beslutsserie  
GD-beslut

Nummer  
Nr 46/2017  
Dnr SBU2017/539

Beslutande            Susanna Axelsson, generaldirektör  
Samrådande        Sofia Tranæus, avdelningschef  
Föredragande      Knut Sundell, sakkunnig

### Remissvar avseende Valfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har beretts möjlighet att ge synpunkter på Valfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38).

#### Beslut

SBU lämnar remissvar enligt bilaga 1.

Bilaga 1: Remissvar avseende Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)

Stockholm den 4 september, 2017

Susanna Axelsson  
Generaldirektör

Knut Sundell  
Sakkunnig



Datum  
2017-09-04

Vår beteckning  
SBU2017/539

Er beteckning  
Fi2017/02150/K

Finansdepartementet  
Avdelningen för offentlig förvaltning

### **Remissvar: Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)**

#### **SBU:s yttrande över betänkandet Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)**

Betänkandet handlar om att säkra en god välfärd med en hög kvalitet i hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Centralt i betänkandet är att definiera och mäta kvalitet.

SBU ställer sig positiv till betänkandet som helhet, inklusive att välfärd behöver vara personcentrerad, att de som utför vård och omsorg behöver rätt kompetens, att tillsyn och uppföljning behöver förbättras, att upphandlingar behöver förbättras samt att stärkt jämställdhet är önskvärt. SBU delar också delvis utredningens beskrivning av problem som finns med att definiera och mäta kvalitet.

Däremot anser SBU att det trots problem med att mäta kvalitet i offentlig verksamhet är möjligt att göra det tillförlitligt. Vidare anser SBU att utredningen inte tydligt redogjort för konsekvenser för brukare av att inte mäta kvalitet. SBU menar inte heller att utredningen visar att en vinstbegränsning automatiskt medför en höjd kvalitet i välfärdsverksamhet. Dessa synpunkter utvecklas nedan.

#### **Svårigheter att definiera och mäta kvalitet**

Möjligheten att teckna kontrakt om kvalitet har en avgörande betydelse för utfallet av enskild driven välfärdsverksamhet. Om det inte går att specificera kvalitet är det svårt för den upphandlande myndigheten att göra en beställning som kan följas upp och utvärderas.

Kvalitet delas i utredningen in i tre typer: strukturmått (t ex ekonomiska resurser och personaltäthet), processmått (hur verksamheten bedrivs, t ex en förtroendefull relation mellan professionell och brukare) och resultatmått (t ex elevers skolbetyg). Utredningen beskriver en rad problem som är förknippade med att mäta kvalitet. Det gäller framför allt resultatmått som är centrala för brukare. Istället lyfts struktur- och processmått fram som alternativen. Dessa typer av mått har dock en oklar och ibland tveksam koppling till resultatmått. En förtroendefull relation mellan exempelvis läkare och patient ger föga mervärde för patienten om den inte följs av en verkningsfull behandling.

SBU har sedan 1987 regeringens uppdrag att göra oberoende utvärderingar av metoder inom hälso- och sjukvård och sedan 2015 även socialtjänst (inkl insatser med stöd av

Lag om stöd och service, LSS). SBU:s erfarenhet är att det både går att mäta metoders effektivitet och att det finns metoder som är mer effektiva än andra för att hjälpa patienter och brukare.

Det hävdas exempelvis att det saknas vedertagna mått för att mäta brukares nöjdhet (s. 140). Socialstyrelsen har låtit en internationell forskare gå igenom instrument för att mäta brukarnöjdhet med socialtjänstens verksamhet. Forskaren identifierade 58 bedömningsinstrument vars reliabilitet bedömdes som acceptabelt<sup>1</sup>. Ett annat exempel är att utredningen anger (med en referens till Läkarsällskapet) att hälso- och sjukvården saknar vedertagna mått för hur man mäter patientens självbestämmande, kontinuitet, kommunikation, delaktighet, ansvar, trygghet och tillit, bemötande, samråd eller samordning (s. 137). Detta motsägs av resultatet i en systematisk litteraturöversikt om patientdelaktighet som SBU publicerat<sup>2</sup>.

### **Patient- och klientsäkerhet**

Avsnitt 12.2 behandlar utredningens konsekvenser för brukare. Det som tas upp är att känsliga individuppgifter om brukare hos privata vårdgivare och enskild verksamhet kan inkräkta på den enskildes integritet.

Däremot behandlas inte risken för att verksamheter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola kan skada patienter, klienter och brukare, vilket inte är ett försumbart problem<sup>3</sup>.

### **Enskilda företags effektivitet jämfört med verksamhet bedriven av kommunala organisationer**

Utredningen refererar rapporter som beskriver problem med enskilt driven välfärdsverksamhet. Däremot redovisas inte forskning som beskriver problem med offentligt driven verksamhet eller som redovisar forskning om högre kvalitet i enskilt driven. Att sådan forskning existerar ger Ekonomistyrningsverket<sup>4</sup> exempel på: ”...erfarenheter från Sverige och andra länder visar att konkurrensutsättning och upphandling av offentliga tjänster ofta leder till att verksamheten blir effektivare. Det kan yttra sig både i lägre kostnader och i högre kvalitet. Effektivitetsvinsterna beror

<sup>1</sup> Mark W. Fraser och Shiyong Wu (2013). *Satisfaction with Social Welfare services: A Review*. Stockholm: Socialstyrelserapport <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-10-23>

<sup>2</sup> Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Patientdelaktighet i hälso- och sjukvården. En sammanställning av vetenskapliga utvärderingar av metoder som kan påverka patientens förutsättningar för delaktighet (sbu bereder • rapport 260/2017) <http://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-bereder/patientdelaktighet-i-halso--och-sjukvarden>

<sup>3</sup> Lilienfeld, S. O. 2007. Psychological treatments that cause harm. *Perspectives on Psychological Science* 2.1: 53–70; Rozentel, R., K. Magnusson, J. Boettcher, G. Andersson, and P. Carlbring. 2017. For better or worse: An individual patient data meta-analysis of deterioration among participants receiving Internet-based cognitive behavior therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 85.2: 160–177.

<sup>4</sup> Ekonomistyrningsverket (2006). Effektivare statlig verksamhet med privat medverkan? <http://www.esv.se/contentassets/1ec6c6a6d4d244d3ac976344f53e55d1/effektivare-statlig-verksamhet-med-privat-medverkan.pdf>

t.ex. på förbättrat ledarskap, mer ändamålsenlig organisation, effektivare användning av utrustning och personal samt högre motivation hos personalen (s. 6).”

**Rimlighetsbedömning av förslaget samt en belysning av konsekvenserna av ett genomförande av förslaget**

SBU är positiv till utredningens förslag som lämnas i kapitel 10 och 11. Förslagen saknar dock en tydlig koppling till kunskapsunderlagen i kapitlen 1–9, SBU menar att utredningen skulle ha vunnit på att ha baserats på kunskapsunderlag som byggt på systematiska litteraturöversikter.

Beslutet om detta yttrande har fattats av generaldirektör Susanna Axelsson. I den slutgiltiga handläggningen har avdelningschef Sofia Tranæus deltagit. Knut Sundell, sakkunnig i socialt arbete, har varit föredragande.