



Rådet för främjande  
av kommunala analyser

## **Protokoll Koladas expertgrupp 2015-05-21**

*Expertgruppen:*

Anders Norrlid  
Katarina Wizell  
Christina Sandström  
Martin Lindblom  
Kristina Bertov  
Per Sehlin  
Jörn Karlsson  
Anna-Lena Pogulis  
Anna Häggqvist  
Signild Östgren

*RKAs kansli:*

Maria Price  
Gustav Sillfors  
Parisa Sobhani

### **1 Dagordningen**

Den i förväg utsända dagordningen godtogs, med tillägg av punkterna 9-11.

### **2 Föregående mötesprotokoll**

Föregående mötes protokoll justerades utan anmärkning.

### **3 Jämföraren**

Anders gör en demo av Jämföraren och informerar om den utveckling som pågår. Vissa prestandaproblem har dykt upp, Hypergene arbetar på detta. Nya flickor kommer att komma i höst: gymnasium och IFO för kommun. På landstingssidan är regional utveckling och kollektivtrafik intressant, men där får RKA återkomma längre fram.

Diskussion kring strukturjusterad kostnad för primärvård. Västerbotten har fått detta framräknat av SKL, intressant att ta fram för alla landsting. RKA kollar upp detta. Vi diskuterar även att nästan hälften av nyckeltalen inom hälso- och sjukvård avser tillgänglighet – borde detta förändras? Definitionen för viktade vårdkontakter behöver förtydligas, i nuläget ser man inte vilken sorts vårdkontakter som avses. RKA ser gärna att expertgruppens deltagare hör av sig med synpunkter och idéer om utveckling av Jämföraren.

Gruppen diskuterar att medicinsk diagnostik, labb och röntgen, saknas det nyckeltal för.

### **4 Äldrenyckeltal**

RKA har under vintern gått igenom nyckeltalen inom äldreområdet. Resultatet är en ny uppsättning kostnadsnyckeltal samt en förändrad struktur för kvalitetsnyckeltalen. En synpunkt är att även resurser och volymer bör expanderas i egen kolumn och inte som nu ligga direkt under respektive område. Finns en risk att det signalerar att resurser och volymer är viktigare än kvalitet.

## **5 Sekretess i skolstatistiken**

Skolverket och SCB gör ibland olika bedömningar angående sekretess. Det gör att ett värde kan finnas i Kolada (som får data för skolan från SCB) men inte i Siris eller tvärtom. Önskvärt att SCB synkroniserar med skolverket för att undvika detta.

## **6 Ny Öppen jämförelse för gymnasieskolan**

Förändringar med anledning av nya läroplanen för gymnasieskolan, Gy 11, samt ett omtag från SKL. Tidigare endast perspektivet hemkommun, nu tillkommer även kommunal skola. RKA kommer dessutom att ta in fristående skolor och även totalen lägeskommun för att kunna visa resultat för alla regiformer alternativt folkbokföringsort. Nya nyckeltal är exvis andel med examen. Flera nyckeltal redovisas som andel av de som påbörjat gymnasiet, inte som andel av de som fått avgångsbetyg. Avsikten är att följa hela gruppen som påbörjar gymnasiestudier.

Skolverket påpekar att begreppet avgångsbetyg inte ska användas. Ersättande begrepp saknas för närvarande.

## **7 Nyckeltal för frivillig inmatning i Kolada**

Förändringar som pågår är att synkronisera med SKL:s KKiK-projekt i full utsträckning. Detta för att underlätta för användarna som hittills haft svårt att skilja på vad som är RKA:s kvalitetsnyckeltal och vad som är KKiK:s – för de flesta är ju samma! En förbättring till höstens insamling blir att anvisningar och beräkningsstöd som hittills kommit i separata dokument/filer nu kommer att slås samman till ett gemensamt, Gustav visar hur det ser ut för den kommunala arbetsmarknadsstatistiken där vi har gjort så redan.

En nyhet blir en brukarundersökning inom IFO-området som genomfördes som pilot ihop med SKL i höstas och som nu kommer att erbjudas kommunerna.

Utförd tid i hemtjänst blir också ett nytt mått.

## **8 Nyckeltal för hälso- och sjukvård – pågående översyn**

- En konsult (Sven-Bertil Wallin) har tagit fram förslag på hur man skulle kunna åstadkomma en gemensam verksamhetsindelning för statistik inom hälso- och sjukvården, den har nyligen publicerats på rka.nu.
- Data i Kolada och Jämföraren mixas idag från olika perspektiv, exvis medborgar- respektive producentperspektiv. Det gör en skillnad om datan ska användas för att beskriva något eller för ledning/styrning. Vi behöver gå igenom våra data och tydliggöra de olika perspektiven.
- Om KPP vore komplett, att alla rapporterade i det, skulle den data som behövs för jämförelser finnas där. Men det behövs även en struktur för att kunna använda datan, vilket RKA och SKL kommer att arbeta vidare med.
- Martin från Socialstyrelsen berättar om ÖJ hälso- och sjukvård. 2015 ska SoS enligt uppdrag göra ÖJ för övergripande indikatorer, jämlik vård, kroniska sjukdomar samt läkemedel. Några bilder från Martin skickas med i minnesanteckningarna.
- RKA har några önskningar framgent: att gå från flerårsmedelvärden till årsdata, att få publicering i Kolada direkt från källan, att få in mer hälsodata (för de stora diagnosgrupperna, exvis från dödsorsaksregistret). Diskussion om årsdata och möjliga risker är att det blir ett felaktigt fokus på variationer som kanske egentligen är slumpartade. Värdet skulle dock vara att Kolada snabbare skulle få in data än nu.

Viktigt att RKA stämmer av vilka mått som kan fungera att ha årsdata på, med Socialstyrelsen.

## **9 Öppna data**

SKL:s Öppna data-initiativ gör det enkelt för kommuner och landsting att lägga ut de delar man väljer av Koladas Färdiga presentationer på sin egen hemsida. Då hämtas data automatiskt via Koladas API-tjänst. Läs mer här <https://oppnadata.skl.se>

## **10 Expertgruppsmöten i framtiden**

2006 hade expertgruppen sammanträden 4 gånger per år, vilket småningom övergick till två gånger per år. Frågan är hur vi ska tänka framöver, ska vi fortsätta med den frekvensen eller förändra något? Ska vi dela upp i landsting/kommun eller ska vi specifika frågeställningar?

## **11 Övriga frågor**

Nästa möte: fredag 4 december 2015, kl. 10:00–16.00.

Lokal: Mallorca, plan 12, SKL Hornsgatan 20

Till minnesanteckningarna bifogas Trelleborgs och RKA:s rapport om långvarigt ekonomiskt bistånd.

Minnesanteckningar skrivna av:  
Maria Price

Justeras:



Rådet för främjande  
av kommunala analyser

2016-01-22

## ***Protokoll Koladas expertgrupp 2015-12-04***

*Expertgruppen:*

Anders Norrlid  
Katarina Wizell  
Christina Sandström  
Martin Lindblom  
Kristina Bertov  
Per Sehlin  
Jörn Karlsson  
Anna-Lena Pogulis  
Signild Östgren  
Annika Hjertkvist Nilsson  
Peter Westlund  
Anna Häggqvist

*RKAs kansli:*

Gustav Sillfors

### ***1 Dagordningen***

Den i förväg utsända dagordningen godtogs

### ***2 Föregående mötesprotokoll***

Föregående mötes protokoll justerades utan anmärkning.

### ***3 Jämföraren, genomgång av deltagande kommuner och landsting uppgifter***

*Piteå*

Genomgående positivt om Jämföraren från kommunen. Piteå har goda resultat i det mesta, men vissa brister i äldreomsorgen. Ett arbete har pågått under 2015 för att se över äldreomsorgen. Anna-Lena berättar om deras uppfattning om äldreomsorgen utifrån Jämföraren, med fokus på aktiviteter för de äldre. (ppt bifogas)

*Haninge*

Bilden av kommunen stämmer bra överens med Jämförarens färgsättning. När man går ner på djupet så finns det nyckeltal som överraskar båda positivt och negativt. Allt är i relation till andra så en förändring av färg behöver inte betyda en förändring i kommunens resultat. Ett trenddiagram förklarar detta bättre. En avvikelser i kostnaden för äldreomsorgen finns. En förklaring till detta har försökt hittas utifrån Jämföraren. (ppt bifogas)

En förfrågan om att kunna jämföra utskrivningsklara patienter med ... tas med för att undersökas av RKA.

### *Göteborg*

Fokus i Jämföraren har varit att titta på hållbarhet. Överlag positivt resultat dock finns det synpunkter att det är för ”grunt”. En diskussion kring förvärvsarbetande uppstod.

### *Västerbottens läns landsting*

En början utgick ifrån de låga kostnaderna för primärvården. En kostnadsanalys jämfört med Norrbotten gjordes för att se vad skillnader/likheter var. (ppt bifogas)

RKA undersöker med AG om att kunna ta in antal hyrläkare i Kolada.

### *Region Jönköpings län*

Bilden som Jämföraren visar stämmer med den egna bilden av verksamheten. En efterfrågan på nettokostnadsutveckling per månad, diskussionen om hur detta skulle lösas diskuterades och RKA tar på sig det att undersöka närmare med SKL. Snabbar uppdatering av PAR och kunna välja Vägt medel i Jämföraren efterfrågas också. En avvikelseanalys gjordes på läkemedelsanvändning bland äldre. En annan gjordes på antal vårdtillfällen inom slutenvården. (ppt bifogas)

## **4 Feedback från myndigheterna**

### *SKL*

Jämföraren är ett bra verktyg, de övriga delarna av Kolada har en del brister i funktionalitet och överskådlighet. Ett ökat samarbete gällande slutanvändningen av de komponenter som SKL levererar önskas.

### *SCB*

Övergången från att publicera nyckeltal till komponenter för RS ses som bra. Visa små kommuner har upplevt det problematiskt att komma över ”tröskeln” men generellt är det positivt.

### *Finansdepartementet – kommunenheten*

Bra funktionalitet och svarstider. Kommunrapporterna (pdf) mycket uppskattade. Förbättringsområden finns inom att få totalkostnad samt en lättare överblick. Bra att det finns långa tidsserier och en stor bredd i nyckeltalen.

### *Skolverket*

Litet intresse för Kolada hos myndigheten, ett större fokus på helheten och överblicken. Tröskeln upplevs som för hög, någon typ av hjälpmedel skulle behövas.

### *Socialstyrelsen*

Svårt att få en överblick och se vad man kan få ut för sällananvändare. Martin upplever att det är bra dock använder han det inte så mycket. (ppt bifogas)

## **5 *Hur sprider vi kunskap om intresse för Kolada utanför ”de redan frälsta”?***

Anders berättar att en utökad analys och marknadsföring kommer ske nästa år. Utökat antal flikar i Jämföraren. Tanken är att använda Jämförarens funktionalitet för en ny ingång till färdiga presentationer.

## **6 *Övriga punkter***

Fortsättning för expertgruppen: RKA planerar att fokusera gruppens arbete på hälso- och sjukvården och landstingens behov, och återkommer om nuvarande expertgrupps framtid efter beslut i början av året.

Övriga frågor

Minnesanteckningar skrivna av:  
Gustav Sillfors

Justeras: