

Stöd för utvärdering i kommuner och verksamheter

Med exemplet arbetsdifferentiering i
äldreomsorgen

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-6-9177

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, juni 2024

Förord

Den nya socialtjänstlagen, som beräknas träd i kraft den 1 juli 2025, innebär bland annat att socialtjänsten behöver bli mer kunskapsbaserad. Det handlar om att implementera och använda vetenskaplig kunskap, men det handlar också om att främja en lokal kunskapsproduktion genom uppföljning och utvärdering ute i kommuner och verksamheter. I våra kontakter med chefer, verksamhetsutvecklare och personal i äldreomsorgen har Socialstyrelsens nationella kompetenscentrum för äldreomsorg återkommande fått signaler om att det finns ett behov av utvärderingsstöd. Mer specifikt har många efterfrågat ett konkret och praktiskt stöd för att utvärdera differentierade arbetsuppgifter i äldreomsorgen. Detta material är ett sätt att möta denna efterfrågan.

Vår förhoppning är att utvärderingsstödet ska bidra till att det görs fler och bättre utvärderingar och att det därmed produceras mer kunskap om arbetsdifferentieringens betydelse i äldreomsorgen. Stödet riktar sig till alla som är involverade i att planera, genomföra eller beställa utvärderingar i äldreomsorgen, exempelvis utvecklingsledare, strateger, chefer och beslutsfattare. I stödet föreslås både enkla upplägg som inte kräver så mycket resurser och lite mer avancerade upplägg som kan ge säkrare resultat.

Utvärderingsstödet har skrivits av utredaren Emanuel Åhlfeldt. Ansvarig enhetschef har varit Eva Lindqvist. I arbetet har även Anna Brooks, Eini Ruottinen, Homan Amani, Isabella Björling, Johan Glad, Nima Andacheh, Stefan Brené och Therese Börjesson deltagit.

Vi vill rikta ett särskilt tack till de åtta representanter för kommuner och verksamheter som deltog i referensgruppen och gav värdefulla synpunkter på materialet.

Sabina Orstam
Avdelningschef
Avdelningen för kunskapsstyrning för socialtjänsten

Innehåll

Förord	3
Inledning och bakgrund.....	5
Vad är detta för material?	5
Checklista och läsanvisning	5
Vad menas med utvärdering?	7
Varför utvärdera?	7
Kort om arbetsdifferentiering	8
Planera och rigga utvärderingen.....	10
Utvärderingens syfte och användning.....	10
Beskriv arbetssättet och sammanhanget.....	11
Synliggör hur effekter är tänkta att uppnås	13
Tajming i utvärderingen.....	15
Utvärderingens design	16
Ringa in lämpliga utfall.....	26
Konkreta förslag på utfallsmått	28
Hantering av personuppgifter och etiska överväganden	37
Sammanställa och analysera resultat	40
Frekvenser	40
Centralmått och spridningsmått.....	42
Låddiagram	43
Statistiska analyser	44
Referenser.....	46

Inledning och bakgrund

Detta material är tänkt att fungera som ett stöd i arbetet med utvärderingar i kommuner och verksamheter. I första hand är det ett stöd för att utvärdera så kallad arbetsdifferentiering i äldreomsorgen. Alla exempel handlar om arbetsdifferentiering, men de metoder som beskrivs i materialet kan även användas i andra typer av utvärderingar då en stor del av innehållet är generellt och kan överföras till andra områden.

I resten av detta inledande kapitel beskrivs först syftet med stödet, följt av en checklista med läsanvisningar som är tänkt att guida läsaren i materialet. Därefter ringar vi in och definierar begreppet utvärdering och resonerar kring varför utvärderingar är viktiga. Kapitlet avslutas sedan med en översiktlig beskrivning av arbetsdifferentiering och vad det är tänkt att leda till i äldreomsorgen.

Vad är detta för material?

Syftet med det här materialet är att stödja och främja utvärderingar av arbetsdifferentiering i äldreomsorgen, såväl inom hemtjänst som särskilt boende. Ambitionen är att ge ett konkret stöd för planering och genomförande av utvärderingar, för att det i förlängningen ska skapas mer kunskap om hur arbetsdifferentiering fungerar i äldreomsorgen.

Materialet riktar sig främst till de yrkesgrupper och funktioner som är involverade i att planera och genomföra utvärderingar i kommuner och verksamheter, exempelvis utvecklingsledare, projektledare och strateger, samt utvärderare på lokala och regionala FoU-enheter. Materialet kan även vara användbart för de chefer och beslutsfattare som beställer utvärderingar.

En viktig utgångspunkt är att Sverige består av 290 kommuner av olika storlek, där det varierar hur mycket tid, resurser och kompetens som finns för att göra utvärderingar. Det gör att det inte finns ett utvärderingsupplägg som passar alla. I materialet presenteras därför fyra olika upplägg, från relativt enkla upplägg som inte kräver så mycket resurser till mer resurskrävande varianter som kan ge mer tillförlitliga resultat. I materialet presenteras även förslag på utfallsmått, som är tänkt att fungera som en bank att välja från så att det passar den egna verksamheten.

Checklista och läsanvisning

Tabellen nedan visar vilka teman och frågor som tas upp i utvärderingsstödet och guidar vidare till rätt sidor i texten. Tabellen kan användas som en form av checklista för att planera och rigga en utvärdering. Den ska dock inte ses som en stegvis process där man går igenom stegen

uppifrån och ner. I arbetet med en utvärdering behöver man snarare gå fram och tillbaka mellan dessa teman och frågor.

Tabell 1. Planera och genomför utvärderingen (en checklista)

Tema	Frågor att diskutera och besvara	Läs mer
Det nya arbetssättet (utvärderingsobjektet)	<ul style="list-style-type: none"> • Vad är det som ska utvärderas? Hur ser arbetsdifferentieringen ut hos oss? • Vad kännetecknar vår verksamhet och vårt lokala sammanhang? Och hur kan det påverka tolkningen av utvärderingsresultatet? 	11–12
Förväntade effekter	<ul style="list-style-type: none"> • Vilka mål har vi med arbetsdifferentieringen? • Vilka effekter vill vi att det ska leda till i vår verksamhet? Hur är det tänkt att dessa effekter ska kunna uppstå? • Vilka oönskade effekter skulle arbetsdifferentieringen kunna leda till? 	13–15, 26–27
Syfte och frågeställningar	<ul style="list-style-type: none"> • Vad är syftet med utvärderingen? Vad ska den användas till? • Vilka ska ta emot och använda utvärderingen när den är klar? Vilka frågor behöver dessa mottagare svar på? • Vilka perspektiv är viktiga i utvärderingen, t.ex. brukarperspektiv, personalperspektiv eller verksamhetsperspektiv? 	7–8, 10–11
Implementering	<ul style="list-style-type: none"> • När kommer utvärderingen in i bilden? Har implementeringen redan påbörjats? Är det möjligt att göra en föremätning? • Hur vet vi att differentieringen är införd i praktiken? Finns det något att utvärdera? • När är det rimligt att göra en eftermätning? Vilka utfall kan utvärderas på kort respektive på lång sikt? 	15–16
Utvärderingens design	<ul style="list-style-type: none"> • Vilket utvärderingsupplägg krävs för att besvara våra frågor med tillräcklig säkerhet? • Kan vi göra en före- och eftermätning? Behövs en kontrollgrupp att jämföra med? • Kan utvärderingsresultatet säkras på andra sätt, exempelvis med s.k. expertpaneler eller inbyggda kontrollfrågor? 	16–26
Utfallsmått	<ul style="list-style-type: none"> • Vad är viktigt att mäta för att kunna värdera arbetsdifferentieringen? Finns det möjliga bieffekter som vi behöver bevaka? • Vilka utfallsmått ska vi prioritera och hur ska relevant data samlas in, t.ex. genom registerdata, enkäter eller intervjuer? 	26–27, 28–37
Etik och datahantering	<ul style="list-style-type: none"> • Hur hanteras insamlade data? 	37–39

Tema	Frågor att diskutera och besvara	Läs mer
	<ul style="list-style-type: none"> • Ska de som svarar på enkäter och intervjuer anonymiseras? • Hur säkerställs att deltagarna vågar vara ärliga och framföra kritiska synpunkter? 	
Analys och redovisning	<ul style="list-style-type: none"> • Hur ska insamlade data sammanställas, analyseras och redovisas? • Räcker det med beskrivande statistik eller bör vi även göra statistiska analyser? 	40–45

Vad menas med utvärdering?

Utvärderingsbegreppet används på olika sätt i olika sammanhang. Därför behöver vi klargöra vad vi menar med utvärdering och hur denna aktivitet förhåller sig till närliggande aktiviteter som uppföljning och individbaserad systematisk uppföljning (ISU).

Med utvärdering menar vi en noggrann efterhandsbedömning av en specifik åtgärds processer, resultat eller effekter [1, 2]. En utvärdering görs vid ett avgränsat tillfälle med en början och ett slut, medan en uppföljning i regel är en löpande aktivitet där en viss aspekt av verksamheten följs kontinuerligt över tid i syfte att kontrollera och utveckla verksamhetens kvalitet [3, 4]. En utvärdering inriktas ofta mot att värdera en förändring av något slag, exempelvis en omorganisation, ett utvecklingsprojekt eller ett nytt arbetssätt som införts i verksamheten, medan en uppföljning ofta inriktas mot att följa den ordinarie verksamheten, exempelvis vilka insatser som erbjuds, vilka målgrupper som får en viss insats eller hur insatsen upplevs av brukarna [5, 6]. Av detta följer att en uppföljning vanligtvis nyttjar information som kan plockas ut från den ordinarie dokumentationen [4]. Denna information kan med fördel även nyttjas i en utvärdering, men i vissa fall kan det vara nödvändigt att även samla in ny information för att kunna svara mot utvärderingens syfte. Det unika med en individbaserad systematisk uppföljning är att den använder data på individnivå som sedan sammanställs på gruppnivå för att dra slutsatser om verksamheten och identifiera utvecklingsbehov [5, 6].

Varför utvärdera?

Varför ska en verksamhet med begränsade resurser lägga tid och kraft på att utvärdera nya metoder och arbetssätt? Ett formellt svar är att socialtjänstlagen som beräknas träd i kraft den 1 juli 2025 kommer att ange att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet [7]. Det innebär bland annat att verksamheten och de förändringsarbeten som genomförs behöver följas upp

på ett ändamålsenligt sätt. Utvärdering är ett viktigt verktyg för att skapa beprövad erfarenhet [8-10].

Ett mer verksamhetsnära svar är att utvärderingar kan ge viktiga kunskaper som ökar förståelsen för vad som fungerar och inte. I äldreomsorgen saknas ofta forskning om metoder och arbetssätt [11], vilket gör att lokala utvärderingar och uppföljningar blir extra viktiga. I bästa fall kan kommuner och verksamheter tillsammans bygga upp beprövad erfarenhet som kan delas och spridas inom sektorn. På sikt kan det bidra till en mer kunskapsbaserad äldreomsorg med bättre kvalitet för de äldre som verksamheten är till för.

Ett annat svar är att forskning visar att utvärdering är ett viktigt verktyg i implementeringsarbetet [12-14]. En utvärdering kan ge underlag för hur strategier och aktiviteter i implementeringsarbetet kan justeras för att bli mer ändamålsenliga och effektiva. En utvärdering kan också ge underlag för modifieringar och anpassningar av det nya arbetssättet som implementeras. I implementering krävs ofta olika typer av anpassningar [15-17], men om dessa anpassningar ska bli bra behöver de grundas på relevant och trovärdig information [18].

Tyvärr är det många metoder och arbetssätt som införs i äldreomsorgen som aldrig utvärderas. Exempelvis visar en studie av Individens behov i centrum (IBIC) att bara 10 procent av verksamheterna använde sig av en utvärdering i implementeringsarbetet [19]. Utan utvärdering kommer det att saknas viktig kunskap om resultat och effekter. Dessutom blir det svårt att sprida erfarenheter och lära mellan kommuner om lärdomar inte dokumenteras. Risker är då att betydelsefulla erfarenheter stannar lokalt.

Kort om arbetsdifferentiering

Arbetsdifferentiering i äldreomsorgen har fått stor spridning under senare år. Enligt en kartläggning från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har 35 procent av kommunerna fattat beslut om att differentiera hela eller delar av sin hemtjänst [20]. Utöver dessa beslut på kommunal nivå är det flera verksamheter i både privat och offentlig regi som fattat egna beslut om differentiering. Samtidigt saknas forskning om differentieringens effekter i äldreomsorgen [20, 21]. Det är alltså många kommuner som arbetar med differentiering samtidigt som det saknas systematisk kunskap på området. Därför finns det ett behov av utvärderingar som kan stärka kunskapsläget.

Vad innebär då arbetsdifferentiering i äldreomsorgen och vad förväntas det leda till? Enkelt uttryckt innebär arbetsdifferentiering en ökad arbetsdelning där verksamheten organiseras så att olika personalgrupper utför olika typer av arbetsuppgifter [20, 22]. Det kan handla om att helt eller delvis skilja på serviceinsatser och personlig omvårdnad. Exempelvis kan personal som saknar vård- och omsorgsutbildning utföra serviceinsatser, som städ, tvätt, inköp och matdistribution, medan undersköterskor utför mer kvalificerade

omvårdnadsinsatser och delegerade eller på annat sätt överlåtna hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Arbetsdifferentiering diskuteras som en av flera lösningar för att hantera äldreomsorgens utmaning med kompetensförsörjning [23]. Vård- och omsorgsanalys visar att det är olika aspekter av kompetensförsörjning som väger tyngst när kommuner och verksamheter fattar beslut om att differentiera [20]. Det finns förhoppningar om att differentiering ska göra omsorgsycket mer attraktivt för personal med vård- och omsorgsutbildning, genom att yrket blir mer specialiserat och inriktat mot kvalificerade arbetsuppgifter. Därmed kan det bli enklare att rekrytera och behålla utbildad personal. Det finns också förhoppningar om att det ska bli enklare att rekrytera personal med låg utbildning och bristande språkkunskaper, eftersom de mer renodlade servicetjänsterna inte har samma krav på utbildning och kompetens. Möjligen kan dessa servicetjänster även fungera som en väg in till undersköterskeyrket. En ökad arbetsdelning förväntas dessutom tydliggöra roller och ansvar, vilket kan motverka stress och bidra till minskad sjukfrånvaro och minskad personalomsättning. Utöver dessa effekter inom kompetensförsörjning, finns förhoppningar om ökad kvalitet för de äldre. Personalens kompetens kan används mer effektivt och när arbetsuppgifter specialiseras kan de utföras på ett mer professionellt sätt [20].

Samtidigt finns även farhågor om att ökad arbetsdifferentiering kan få negativa effekter. Det handlar bland annat om en ökad risk för fragmentering av arbetet runt de äldre, minskad helhetssyn på de äldres behov och minskat utrymme för socialt innehåll och rehabiliterande arbetssätt i serviceinsatserna. Vidare finns en risk för försämrad personalkontinuitet, längre restider, bristande informationsöverföring mellan de uppdelade personalgrupperna och en ökad risk för att förändrade behov hos de äldre inte uppmärksammas och kommuniceras vidare. Dessutom finns farhågor om lägre yrkesstatus och ökad arbetsbelastning för den personal som utför serviceinsatser [20].

Planera och rigga utvärderingen

I detta kapitel fördjupar vi oss i utvärderingsprocessens olika delar och diskuterar frågor som är viktiga att tänka på i planeringen av en utvärdering. Vi börjar med ett avsnitt om utvärderingens syfte och användning, följt av ett avsnitt om vikten av att beskriva vad som utvärderas och i vilket sammanhang det görs. Därefter diskuteras hur olika effekter är tänkta att uppnås samt betydelsen av rätt tajming i utvärderingen. Vidare presenteras fyra olika utvärderingsupplägg samt en rad konkreta förslag på utfallsmått. Slutligen tar vi upp frågor om personuppgiftshantering och etiska överväganden för att säkerställa en ansvarsfull utvärderingsprocess.

Utvärderingens syfte och användning

Utvärderingar av nya arbetssätt kan ha flera olika syften. Ofta handlar det om att få mer kunskap om resultat och effekter för brukare och verksamheter, men det kan också handla om att förstå hur det nya arbetssättet har implementerats och förankrats i verksamheten eller hur arbetssättet skulle kunna vidareutvecklas och anpassas till lokala förutsättningar och behov.

Utvärderingar kan även ha olika fokus när det gäller hur och var utvärderingens resultat ska användas. Ambitionen kan vara att bidra med mer generell kunskap som kan spridas och delas mellan kommuner och verksamheter [4]. Men om en utvärdering ska prioriteras och tillräckliga resurser avsätts är det sannolikt viktigt att den även är mer direkt användbar i den egna verksamheten. Den bör exempelvis vara användbar för de beslutsfattare som ska ta beslut om huruvida den testade modellen för arbetsdifferentiering ska spridas till fler verksamheter i kommunen, om den ska justeras och testas en vända till eller om arbetssättet ska avslutas och avvecklas. Detta gör att utvärderingen bör planeras och utformas i nära dialog med de beslutsfattare, professionella och andra aktörer som ska ta emot utvärderingen när den är klar [24].

Om utvärderingen ska kunna användas som underlag för beslut behöver den svara på rätt frågor, det vill säga de frågor som mottagarna behöver svar på för att kunna och våga fatta beslut om arbetsdifferentieringens framtid efter testomgången. Det påverkar vilka perspektiv som blir viktiga för utvärderingen att anta. Ett perspektiv kan exempelvis vara att fokusera på hur arbetsdifferentieringen påverkar brukarna och hur de upplever det förändrade arbetssättet. Ett annat perspektiv kan vara att fokusera på personalens arbetsmiljö och hur personalens situation förändras. Ett tredje perspektiv kan vara att titta på kompetensförsörjningen och verksamhetens förmåga att rekrytera och behålla kompetent personal. En utvärdering kan

anta fler än ett perspektiv, men någon form av avgränsning behövs om utvärderingen ska bli genomförbar.

Utöver att svara på rätt frågor behöver utvärderingen även kunna ge tillräckligt säkra svar på dessa frågor. Här handlar det om att ta reda på hur tillförlitliga svar som mottagarna anser att de behöver för att kunna och våga fatta beslut om arbetsdifferentiering. Om mottagarna behöver säkra svar om arbetssättets effekter så krävs ett annat metodupplägg än om mottagarna nöjer sig med en indikation på hur lovande arbetssättet verkar vara. En diskussion mellan utvärderaren och mottagarna är alltså viktig för att rigga en utvärdering med lämplig design. Det är också viktigt att alla inblandade har realistiska förväntningar på utvärderingen, eftersom det sällan eller aldrig går att få fram helt säkra svar på vad en viss förändring har lett till.

Beskriv arbetssättet och sammanhanget

Arbetsdifferentiering i äldreomsorgen kan organiseras på flera sätt. Det är inte en entydig modell som tydligt preciserar vilka arbetsuppgifter som ska läggas på vilka personalgrupper eller på vilket sätt detta ska göras. Vård- och omsorgsanalys skiljer exempelvis på extern och intern differentiering, samt på separerad och integrerad differentiering [20].

Olika typer av arbetsdifferentiering

- *Extern differentiering* innebär att vissa arbetsuppgifter, exempelvis städ, tvätt, inköp eller matdistribution, läggs ut på en extern aktör. Det kan vara ett privat företag eller en annan förvaltning i kommunen.
- *Intern differentiering* innebär att olika arbetsuppgifter utförs av olika personalgrupper i en och samma verksamhet. Den interna differentieringen kan i sin tur vara separerad eller integrerad.
- Med intern *separerad differentiering* menas att olika arbetsuppgifter delas upp mellan olika arbetslag eller enheter i verksamheten. Det kan exempelvis innebära att en särskild serviceenhet utför serviceinsatser i hela kommunens hemtjänst.
- En intern *integrerad differentiering* betyder att olika individer i samma arbetslag utför för olika typer av arbetsuppgifter, exempelvis att vissa ansvarar för serviceinsatser medan andra ansvarar för personlig omvårdnad.

Vad är det som utvärderas?

Med tanke på att arbetsdifferentiering kan se så olika ut är det viktigt att tydligt beskriva vad det är ni utvärderar, det så kallade utvärderingsobjektet. Den som läser utvärderingen ska kunna förstå vilken typ av arbetsdifferentiering det handlar om. Det kan exempelvis göras genom att tydliggöra följande aspekter:

- Vilka arbetsuppgifter är det som differentieras? Vilka arbetsuppgifter och vilket ansvar läggs på vilka personalgrupper?
- Vilka kompetenskrav kopplas till de olika yrkesrollerna?
- Hur utformas differentieringen? Är det en extern, intern, separerad eller integrerad differentiering?
- Görs det undantag för vissa typer av omsorgstagare, exempelvis personer med demenssjukdom eller personer i glest befolkade områden?
- Vad vill man uppnå med differentieringen? Vilka eventuella mål har formulerats?

Hur ser det lokala sammanhanget ut?

Utöver att beskriva själva utvärderingsobjektet är det också bra att beskriva kontexten, det vill säga det lokala sammanhang där utvärderingen genomförs. Då kan läsare från andra delar av landet lättare bedöma utvärderingens resultat och slutsatser och om dessa är överförbara till deras sammanhang [25]. Denna bedömning underlättas om ni som utvärderare beskriver det lokala sammanhanget så noga som möjligt. Det kan exempelvis handla om följande:

- Kommunens storlek samt om den är glest eller tätt befolkad.¹
- Antal utförare och andel utförare i kommunal och enskild regi.
- Typ av ersättningsmodell i kommunen.
- Genomsnittligt antal medarbetare per enhetschef (första linjens chef).
- Personalens kompetens, andel undersköterskor och vårdbiträden och andel tillsvidareanställda, vikarier och timanställda.
- Antal brukare per omsorgspersonal (undersköterska och vårdbiträde).
- Om det finns någon särskild lokal problematik som motiverat differentieringen.

Det kan även vara relevant att beskriva om det i kommunen finns en utvecklingsenhet med kompetens inom förändringsarbete, implementering och utvärdering. Även särskilda händelser av betydelse för tolkningen av utvärderingsresultatet kan vara viktiga att beskriva, exempelvis större

¹ Kommunen kan exempelvis beskrivas enligt SKR:s kommungruppsindelning. Se <https://skr.se/skr/tjanster/kommunerochregioner/>

omorganisationer, nedskärningar eller chefsbyten. Dessa faktorer kan påverka hur arbetsdifferentieringen implementeras i praktiken.

Synliggör hur effekter är tänkta att uppnås

Det är lättare att planera en utvärdering om man har en tydlig bild av hur arbetsdifferentieringen är tänkt att fungera. Vad förväntas differentieringen leda till? Hur är det tänkt att dessa effekter ska uppnås på kort och lång sikt? Med en bild av detta blir det enklare att identifiera relevanta utfallsmått och hur olika utfall hänger samman.

Effektkedja som verktyg

I utvärderingslitteraturen förespråkas ofta ett verktyg som kallas programlogik eller effektkedja.² Det används just för att beskriva och rita upp hur en förändring, en ny metod eller ett nytt arbetssätt är tänkt att fungera [1, 2, 26]. Syftet är inte bara att beskriva vilka de förväntade effekterna är, utan framförallt *hur* dessa ska uppnås. En viss effekt kan föregås av en rad olika aktiviteter, prestationer och andra effekter i flera steg. Ofta görs dessutom olika antaganden för att effektkedjan ska hänga ihop, och dessa antaganden kan vara viktiga att synliggöra.

Figur 1. Grundstruktur för effektkedja



I arbetet med att ta fram en effektkedja behövs ofta information från flera källor. Modellbeskrivningar, projektplaner, mötesanteckningar och andra dokument är en bra start. Men utvärderaren kan med fördel även prata med beslutsfattare, chefer och personal, för att fördjupa förståelsen av arbetssättet och de tankar, idéer, motiv, förhoppning och farhågor som kopplas till arbetssättet. Att ta fram en bra effektkedja tar tid, men det kan bli ett mycket användbart verktyg i utvärderingen.

En effektkedja kan användas för att identifiera relevanta utfallsmått och bedöma när i tid dessa är rimliga att mäta. Den kan exempelvis användas för att identifiera svaga länkar eller kritiska antaganden, det vill säga vad som behöver vara uppfyllt för att de avsedda effekterna ska uppstå. Att rikta utvärderingen mot dessa svaga länkar och antaganden kan vara ett sätt att prioritera och välja utfallsmått. En effektkedja kan även synliggöra *när* olika

² Även andra benämningar förekommer som programteori, interventionsteori, verksamhetslogik och effektlogik.

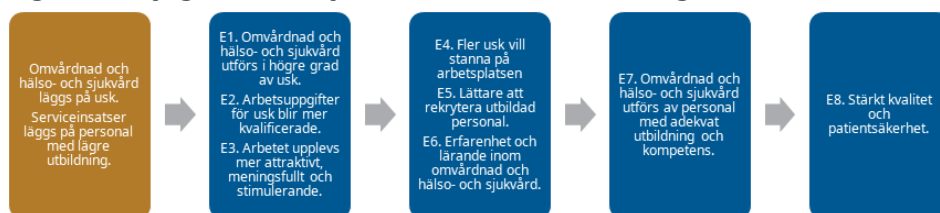
utfall är möjliga att mäta, det vill säga när man kan förvänta sig att de aktuella effekterna kan ha uppstått. Vad kan mätas redan efter tre eller sex månader och vad behöver mätas efter ett år, två år eller ännu längre in i framtiden?

Om de långsiktiga effekterna är svåra att mäta kan effektkedjan dessutom användas för att motivera att utvärderingen istället inriktas på utfallsmått tidigare i kedjan. När det gäller arbetsdifferentiering kan det exempelvis vara svårt att mäta långsiktiga effekter, som stärkt kvalitet och patientsäkerhet, medan det kan vara enklare att mäta effekter på medellång sikt, som minskad personalomsättning och enklare rekrytering av utbildad personal. Händelser tidigt i effektkedjan kan också vara högst relevanta att utvärdera.

Exempel på en effektkedja

Figur 1 ovan visar bara en tom grundstruktur utan innehåll. För att skapa en effektkedja behöver strukturen fyllas på med uppgifter om det konkreta förändringsarbete som ska utvärderas. När det gäller en komplex förändring som införandet av arbetsdifferentiering i äldreomsorgen kan det bli nödvändigt att rita upp flera olika effektkedjor. Det blir lätt rörigt och svårt att få överblick om alltför mycket läggs in i samma effektkedja. I figur 2 exemplifieras hur arbetsdifferentiering kan beskrivas i en effektkedja för de långsiktiga effekterna stärkt kvalitet och patientsäkerhet [20].

Figur 2. Möjlig effektkedja för arbetsdifferentiering



I exemplet införs en arbetsdifferentiering som innebär att enbart personal med undersköterskekompetens utför omvårdnadsinsatser och delegerade eller på annat sätt överlåtna hälso- och sjukvårdsuppgifter, medan personal utan undersköterskekompetens utför serviceinsatser. Några förväntade effekter av detta kan beskrivas enligt följande logik.

- Differentieringen leder till (E1) att kvalificerade arbetsuppgifter inom omvårdnad och hälso- och sjukvård i högre grad utförs av personal med adekvat kompetens.
- Det gör också (E2) att undersköterskornas arbetsuppgifter blir mer kvalificerade och matchar deras utbildning. De får använda sin kompetens i arbetet och slipper ägna arbetstid åt serviceinsatser. Det bidrar till (E3) att arbetet upplevs som mer attraktivt, meningsfullt och stimulerande.

- Det leder i sin tur till (E4) att utbildade undersköterskor i högre grad stannar kvar på arbetsplatsen och (E5) att det blir enklare att rekrytera utbildad personal. Båda dessa faktorer innebär att det blir enklare att bemanna verksamheten med adekvat kompetens.
- När undersköterskorna kan ägna mer arbetstid åt omvårdnad och hälso- och sjukvård får de (E6) mer övning och erfarenhet inom dessa områden, vilket innebär ökat lärande och kompetensutveckling.
- Dessa faktorer leder till (E7) att omvårdnadsinsatser och hälso- och sjukvårdsuppgifter i högre grad utförs av personal med adekvat utbildning och kompetens. Det leder i sin tur till (E8) förbättrad kvalitet och patientsäkerhet.

I denna effektkedja kan vi synliggöra åtminstone fyra antaganden eller förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att händelseförloppet ska fungera som tänkt. Dessa antaganden kan också undersökas i en utvärdering.

- Om stärkt kompetensutveckling genom mer övning och erfarenhetsbaserat lärande ska bli effektivt krävs ett stödande ledarskap och tid och utrymme för reflektion i arbetsgruppen [27, 28]. En pressad och stressig arbetsmiljö motverkar lärande.
- Om ökad kompetens i personalgruppen ska bidra till bättre kvalitet och patientsäkerhet behöver verksamheten organiseras på ett sådant sätt att personalen verkligen har tid, utrymme och förutsättningar att nyttja sin faktiska kompetens i det praktiska arbetet med brukarna.
- Om differentiering ska bidra till mer attraktiva arbetsplatser för undersköterskor förutsätts att tillräckligt många av dem faktiskt vill slippa serviceinsatser för att istället jobba med omvårdnad och hälso- och sjukvård.
- Slutligen, om det ska bli enklare att rekrytera personal för att äldreomsorgen uppfattas som en mer attraktiv arbetsplats, måste denna uppfattning etableras även utanför den egna verksamheten. Det räcker inte att de som redan är anställda uppskattar yrket mer. En förnyad bild av äldreomsorgen behöver spridas till potentiella arbetssökanden.

Tajming i utvärderingen

När genomförs utvärderingen i förhållande till implementeringen av arbetsdifferentiering? Det är en viktig fråga som avgör hur utvärderingen kan läggas upp och vad som är möjligt att mäta. Om implementeringen redan har påbörjats begränsas möjligheten att göra en föremätning, det vill säga en mätning av hur det såg ut innan differentieringen infördes. En sådan föremätningen kan då bara göras på utfall där det är möjligt att plocka ut data i efterhand. Det krävs alltså någon form av dokumentation som gjorts oberoende av utvärderingen. Om utvärderingen däremot planeras i god tid är det istället möjligt att göra en föremätning med data som samlas in med den

specifika utvärderingen i åtanke. Det möjliggör en mer riktad och anpassad datainsamling, exempelvis med enkäter, intervjuer, observationer eller andra metoder.

Oavsett när utvärderingen initieras krävs att den uppföljande eftermätningen görs vid en tidpunkt då det är rimligt att anta att de förväntade effekterna kan hinna uppstå. Vissa effekter kan uppstå ganska omgående, medan det i andra fall kan ta lång tid innan några effekter visar sig. I fallet med arbetsdifferentiering skulle exempelvis personalkontinuitet, antal hembesök och restider kunna förändras direkt vid införandet, medan rekrytering, sjukfrånvaro och personalomsättning sannolikt inte skulle påverkas förrän längre fram i tiden. En väl utformad effektkedja kan vara ett användbart verktyg för att resonera kring när olika effekter kan förväntas (se ovan).

En utvärderare som vill undersöka effekter behöver även säkerställa att arbetsdifferentieringen verkligen är implementerad i verksamheten. Om det nya arbetssättet ännu inte är på plats är det inte heller rimligt att förvänta sig några effekter. Eventuella förändringar som uppmäts i ett sådant läge beror i så fall på någonting annat än arbetsdifferentieringen.

Olika arbetssätt tar olika lång tid att implementera och det finns många skäl till att en implementering kan ta längre tid än planerat. Det är därför viktigt att utvärderaren har en flexibel tidsplan som kan anpassas till oförutsedda händelser. Om det visar sig att implementeringen inte är färdig och eftermätningen ändå genomförs enligt en förutbestämd plan så riskerar utvärderingen att bli oanvändbar, alternativt leda till att beslut grundas på missvisande information. Utvärderingen säger då ingenting om det arbetssätt den utger sig för att utvärdera.

Utvärderingens design

I detta avsnitt beskrivs fyra olika utvärderingsupplägg, det vill säga olika sätt att designa en utvärdering. Uppläggen kan sorteras utifrån hur svåra eller resurskrävande de är att genomföra. Först presenteras det enklaste upplägget och därefter följer mer krävande upplägg, som dock kan ge resultat och slutsatser med större tillförlitlighet.

1. Det första upplägget inkluderar endast en mätning i efterhand, exempelvis med enkäter eller intervjuer.
2. Det andra upplägget är en så kallad enkel före- och eftermätning. Här beskrivs även två metoder som kan användas för att stärka detta upplägg, dels genom att göra flera mätningar före och efter (s.k. kontrollserie), dels genom att jämföra med statistik för hela kommunen (s.k. generisk kontroll).
3. Det tredje upplägget representerar ett annat angreppssätt, där resultatet värderas av en expertpanel (s.k. skuggkontroll). Upplägg tar avstamp i

något av de två första uppläggen, men går vidare för att fördjupa analysen och nå större säkerhet i slutsatserna.

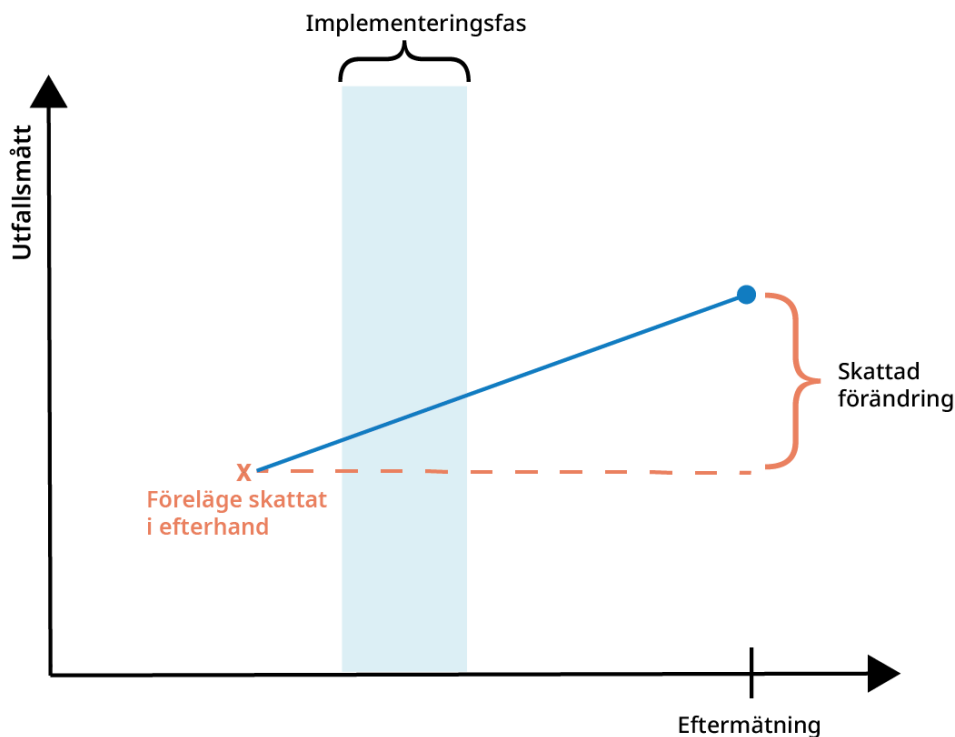
4. Slutligen beskrivs en före- och eftermätning med matchad kontroll. Av de upplägg som presenteras här är detta det mest tillförlitliga för att dra slutsatser om effekter, enligt den traditionella synen på evidensgradering.

1. Mätning i efterhand

Det enklaste metodupplägget är att enbart göra en eftermätning i den grupp där det nya arbetssättet testas, vilket exempelvis kan göras med enkäter och intervjuer som innehåller frågor om hur det nya arbetssättet och dess konsekvenser uppfattas och upplevs av deltagarna. Upplägget betyder att det inte görs någon föremätning och att det inte heller finns någon kontrollgrupp att jämföra med (se figur 3).

Figur 3. Enkel eftermätning

Illustration av en enkel eftermätning. Det görs ingen riktig föremätning utan situationen före skattas i efterhand.



En fördel med detta upplägg är att det kan genomföras trots att utvärderingen kommer igång sent, när det nya arbetssättet redan har påbörjats. En annan fördel är att upplägget inte kräver så mycket resurser eftersom man inte behöver utforma eller identifiera någon kontrollgrupp och följaktligen inte heller behöver samla in uppgifter från personer som inte tar del av det nya arbetssättet.

En nackdel med upplägget är att det ger osäkra resultat. Det är svårt att dra några säkra slutsatser om förändringar över tid och det går i princip inte att säga någonting om effekter, det vill säga vilka förändringar som beror på just det nya arbetssättet. I efterhand är det möjligt att ställa frågor där deltagarna får uppskatta hur en viss företeelse såg ut innan det nya arbetssättet infördes. Det kan ge viss information om eventuella förändringar, men det är svårt att i efterhand minnas hur det såg ut innan. Upplägget ger därför låg tillförlitlighet när det gäller förändringar över tid. Dessutom ger upplägget ingen kunskap om vad eventuella förändringar beror på, eftersom det inte finns någon kontrollgrupp att jämföra med. Upplevda förändringar kan vara en följd av det nya arbetssättet, men de kan också bero på andra saker som inträffat.

Ett sätt att hantera denna osäkerhet kring vilka förändringar som orsakas av just det nya arbetssättet är att inkludera kontrollfrågor i enkäter och intervjuer. Om en fråga exempelvis handlar om hur arbetsdifferentieringen har påverkat personalens arbetsmiljö, kan kontrollfrågor handla om huruvida det finns annat som också kan ha påverkat arbetsmiljön, samt hur mycket den svarande tror att den förändrade arbetsmiljön beror på just arbetsdifferentieringen [29]. Dessa kontrollfrågor bidrar inte till ökad statistisk säkerhet eller statistiskt signifikanta resultat, men de ger mer information som kan fördjupa analysen och nyttjas för att problematisera och diskutera resultatet.

Exempel på kompletterande kontrollfrågor

Här följs de två inledande enkätfrågorna av två kontrollfrågor som ger ytterligare information för att förstå arbetsdifferentieringens effekter.

Skatta hur väl följande påståenden stämmer på en skala 1–5, där 1 betyder "stämmer mycket dåligt" och 5 betyder "stämmer mycket bra".

- *Idag* skulle jag rekommendera en arbetssökande i min närhet att söka jobb i äldreomsorgen.
- *För ett år sedan* skulle jag rekommenderat en arbetssökande i min närhet att söka jobb i äldreomsorgen.

Följdfrågor (om svaren på frågorna ovan visar en förändring):

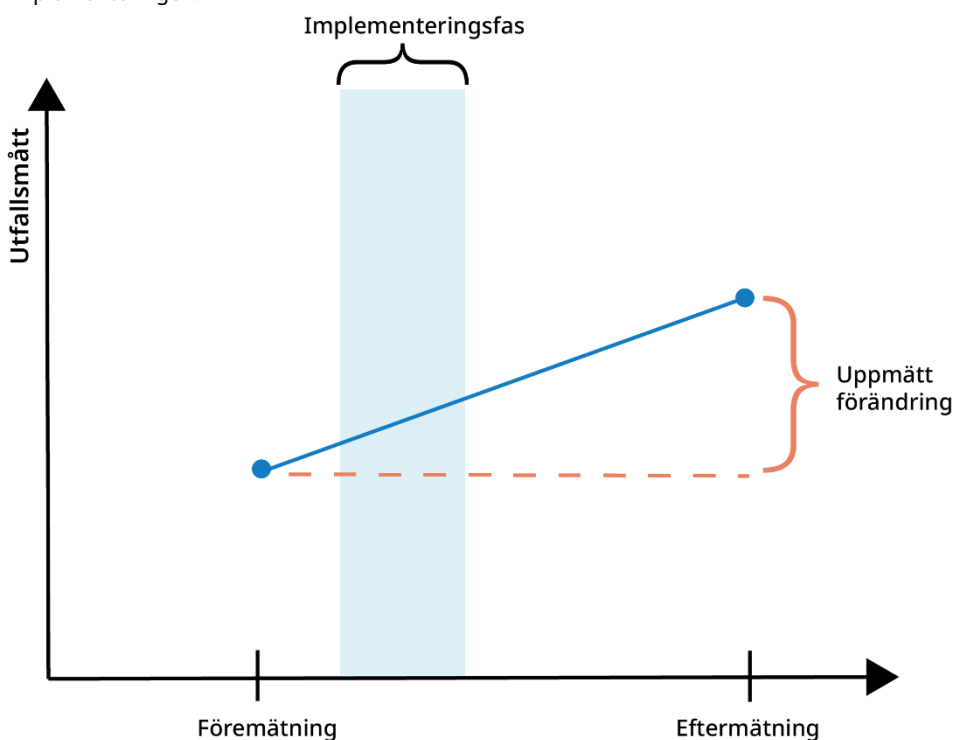
- Jag tror att min förändrade inställning till stor del beror på att vi infört ökad arbetsdifferentiering?
- Jag tror att min förändrade inställning främst påverkats av andra faktorer än ökad arbetsdifferentiering.

2. Enkel före- och eftermätning

Ett lite mer avancerat metodupplägg är att göra en enkel före- och eftermätning, det vill säga en mätning före införandet av arbetsdifferentiering och en uppföljande mätning efter att det nya arbetssättet etablerats. Testgruppen jämförs således med sig själv före och efter implementeringen. Upplägget inkluderar dock ingen kontrollgrupp som eventuella förändringar kan jämföras med (se figur 4).

Figur 4. Enkel före- och eftermätning

Illustration av enkel före- och eftermätning. Testgruppen jämförs med sig själv före och efter implementeringen.



En enkel före- och eftermätning är ett ganska vanligt upplägg som sannolikt duger bra i många sammanhang. En fördel med upplägget är att det blir möjligt att identifiera en faktisk förändring. Man behöver inte förlita sig på deltagarnas ofta bristande förmåga att minnas tillbaka hur det såg ut innan implementeringen. En annan fördel är att inte heller detta upplägg kräver så mycket resurser. Det förutsätter dock att de som ansvarar för implementeringen initierar utvärderingen redan tidigt i planeringsarbetet så att en föremätning kan genomföras innan det nya arbetssättet införs.

En nackdel med upplägget är att det bara kan synliggöra att det skett en förändring *i samband med* att det nya arbetssättet implementerats. Det går dock inte att uttala sig om huruvida förändringen är en effekt av just det nya arbetssättet [29]. Den kan mycket väl bero på något annat, eftersom en mängd andra, både kända och okända, faktorer och händelser också kan ha påverkat de utfall man valt att mäta.

En sådan påverkansfaktor som är möjlig att ta hänsyn till är att föremätningen och eftermätningen görs vid samma tid på året, om utfallet kan påverkas av årstiden eller årshjulets planeringsfaser. Det kan exempelvis gälla sjukfrånvaro, restider och arbetsrelaterad stress.

När är det viktigt med en kontrollgrupp?

Att använda en kontrollgrupp för att ha något att jämföra med är olika viktigt i olika situationer. Det beror på hur troligt det är att utfallet påverkas av andra faktorer vid sidan av det arbetssätt som utvärderas [2, 29]. Vi kan ta två exempel:

- *Kurs i datasäkerhetshantering.* En kommun vill utvärdera om en kurs i datasäkerhetshantering ger deras personal ökade kunskaper om datasäkerhet. Det är osannolikt att personalens kunskaper i ämnet skulle påverkas av något annat än kursen. Därför är det inte så viktigt med en kontrollgrupp. Det duger bra med en enkel före- och eftermätning.
- *Arbetsdifferentiering.* Ökad arbetsdifferentiering i äldreomsorgen syftar bland annat till att förbättra kompetensförsörjning, arbetsmiljö och kvalitet för de äldre. Dessa utfall påverkas av en mängd andra faktorer och åtgärder vid sidan av differentieringen. Många kommuner arbetar intensivt inom just dessa områden. Därför ökar betydelsen av en kontrollgrupp för att möjliggöra slutsatser om just differentieringens effekter.

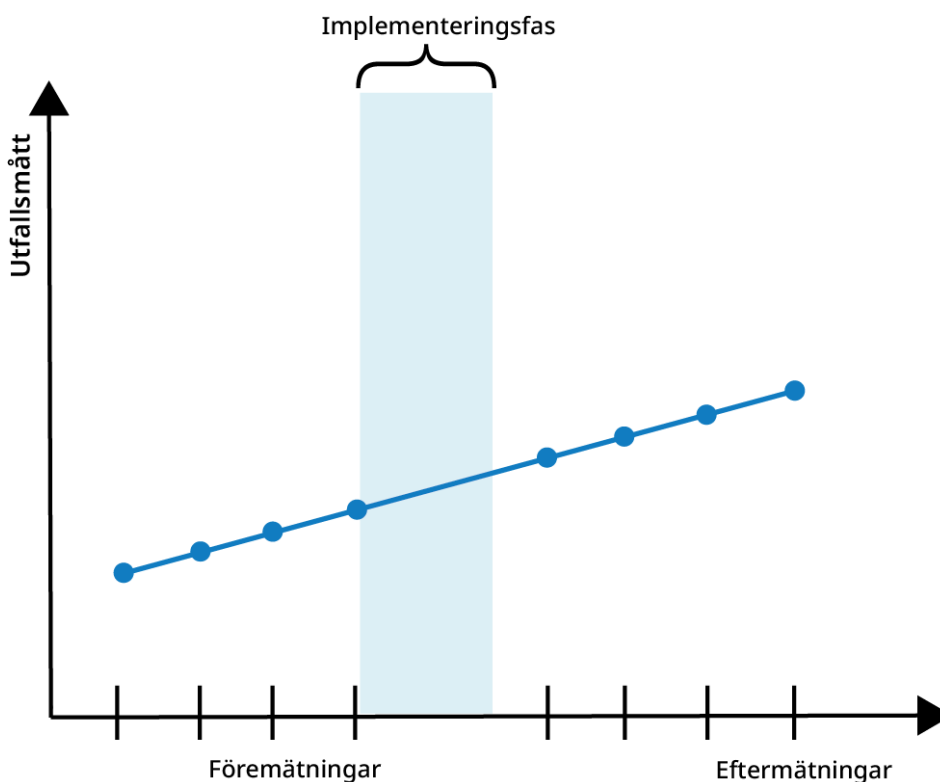
Metoder för att stärka en enkel före- och eftermätning

Ett möjligt sätt att öka säkerheten i en enkel före- och eftermätning är att mäta vid flera tidpunkter före och efter att det nya arbetssättet införs, en så kallad *kontrollserie* [2, 29]. Genom att följa hur det aktuella utfallsmåttet utvecklas över tid är det möjligt att identifiera pågående trender. Om måttet förändrades redan innan implementeringen och sedan fortsätter att förändras på liknande sätt efter implementeringen, är det en stark indikation på att förändringen beror på något annat än det nya arbetssättet (se figur 5).

En given nackdel med upprepade mätningar är att det kräver mer tid och resurser. I många fall är det förmodligen olämpligt att belasta personal, brukare eller andra deltagare med flera återkommande intervjuer eller enkäter. Upplägget är därför mer lämpat för utfall där data kan plockas ut ur den ordinarie dokumentationen. I fallet med arbetsdifferentiering kan det exempelvis gälla sjukfrånvaro, personalomsättning, personalkontinuitet eller antal hembesök per brukare.

Figur 5. Upplägg med kontrollserie

Illustration av kontrollserie. En serie mätningar kan synliggöra en pågående trend som inte beror på det nya arbetssätt som implementerats.



Ett annat sätt att kontrollera för pågående trender är att jämföra utfallet i testgruppen med utfallet i kommunen som helhet, så kallade *generisk kontroll* [2, 29]. Genom att jämföra med statistik för hela kommunen kan utvärderaren synliggöra den allmänna trenden i kommunen och därmed dra säkrare slutsatser om hur just arbetsdifferentieringen kan ha påverkat utfallet. Detta upplägg förutsätter att det finns tillgänglig statistik att jämföra med. I likhet med kontrollserier är upplägget därför främst användbart för utfall där data kan plockas ut ur den ordinarie dokumentationen.

3. Expertpaneler (skuggkontroll)

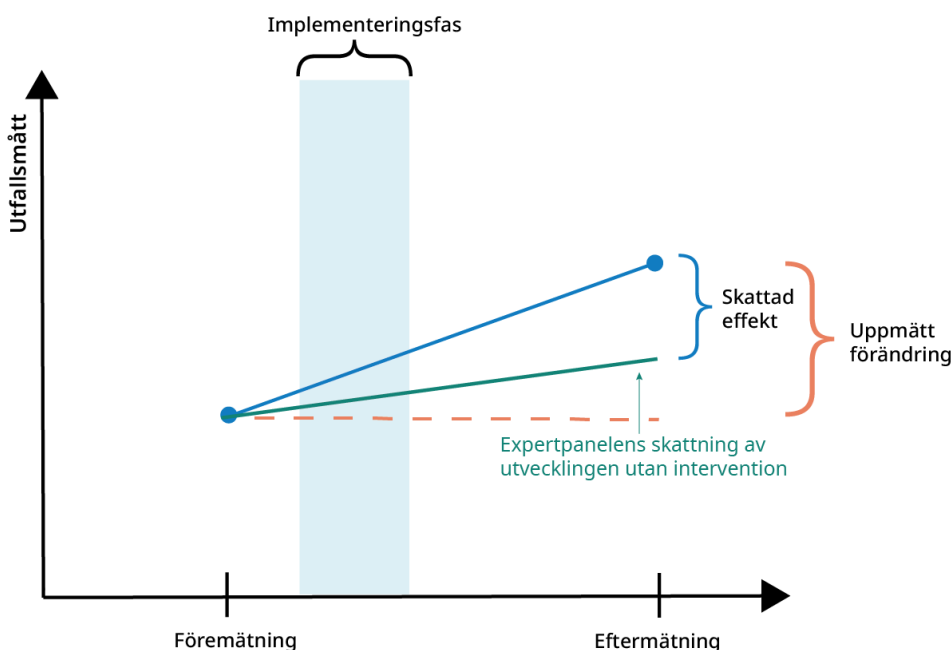
En annan typ av upplägg som kan användas för att stärka utvärderingar som saknar kontrollgrupp är att jämföra mätresultatet med bedömningar som görs av insiktsfulla personer med djupa kunskaper om det utvärderade fenomenet. Det blir en form av reflekterande, analytisk kontroll, som ibland går under benämningen *skuggkontroll* [2, 29, 30]. Upplägget kan användas för att komplettera en utvärdering som gjorts med enbart eftermätning eller enkel före- och eftermätning.

Upplägget innebär att utvärderaren bjuder in experter eller andra insiktsfulla personer för att hjälpa till att tolka, analysera och förklara resultatet från de mätningar som gjorts. Syftet är att denna expertpanel ska skatta och värdera

effekterna av det nya arbetssättets genom att bedöma hur det hade sett ut om arbetssättet inte hade implementerats. Det handlar alltså om att bedöma vad de observerade förändringar kan bero på och i vilken mån dessa kan knytas till det nya arbetssättet (se figur 6).

Figur 6. Skuggkontroll i kombination med före- och eftermätning

Illustration av skuggkontroll med en expertpanel. Den uppmätta förändringen i en före- och eftermätning justeras med hjälp av en expertpanel.



De experter och insiktsfulla personer som bjuds in ska ha kunskaper och erfarenheter inom det område som utvärderingen berör. När det gäller differentiering kan det exempelvis röra sig om forskare och sakkunniga med kunskap om arbetsdelning och organisering av äldreomsorg. Det kan också vara lokala chefer, kvalitetsutvecklare och utvecklingsledare med god inblick i kommunens arbetssätt och förändringsarbeten. Det kan även vara omsorgspersonal som testat att arbeta enligt den nya arbetsdelningen eller äldre och anhöriga som exponerats för det nya arbetssättet [30]. Självklart kan man även bjuda in flera av dessa grupper för att få in fler perspektiv i utvärderingen.

Konkret kan upplägget med expertpaneler organiseras i form av ett eller flera analysseminarier [31, 32]. Först presenterar utvärderaren hur utvärderingen genomförts, vad som mätts och vad resultatet visar. Sedan öppnar man upp för en gemensam diskussion med de personer som bjudits in. Diskussionen kan exempelvis utgå från frågor av följande slag:

- Är resultatet förväntat eller är några utfall förvånande?
- Är det rimligt att anta att utfallet beror på arbetsdifferentieringen?
- Kan utfallet förklaras av något annat? Hur mycket i så fall?

- Vilka andra förändringar, projekt, utbildningar, omorganisationer, satsningar eller nedskärningar har initierats innan eller under perioden? Hur kan dessa ha påverkat utfallet?
- Vad annat har hänt i verksamheterna, kommunen eller omvärlden som kan ha påverkat utfallet?
- Saknas några utfallsmått som är viktiga för att bedöma arbetsdifferentieringens samlade värde? Både önskade och oönskade konsekvenser.

Skuggkontroll är ett relativt enkelt sätt att införa en kontrollfunktion i utvärderingen, det vill säga ett sätt att få mer information för att kunna uttala sig om effekter. Det ger underlag för att bättre kunna bedöma i vilken mån utfallet beror på det nya arbetssättet och i vilken mån det beror på andra faktorer. Upplägget ger ingen statistisk kontroll, men det möjliggör kontroll i form av en kvalitativ reflektion, vilket kan vara tillräckligt bra i många sammanhang. Upplägget möjliggör även en interaktiv metod där berörda aktörer och grupper kan göras delaktiga i utvärderingsarbetet. Det är ett sätt att involvera experter, chefer, personal, brukare och anhöriga och därmed öppna upp utvärderingen för fler perspektiv och infallsvinklar.

Fyra typer av expertpaneler

Här är exempel på fyra grupper som kan bidra med kunskaper och erfarenheter för att tolka och förklara utvärderingsresultatet:

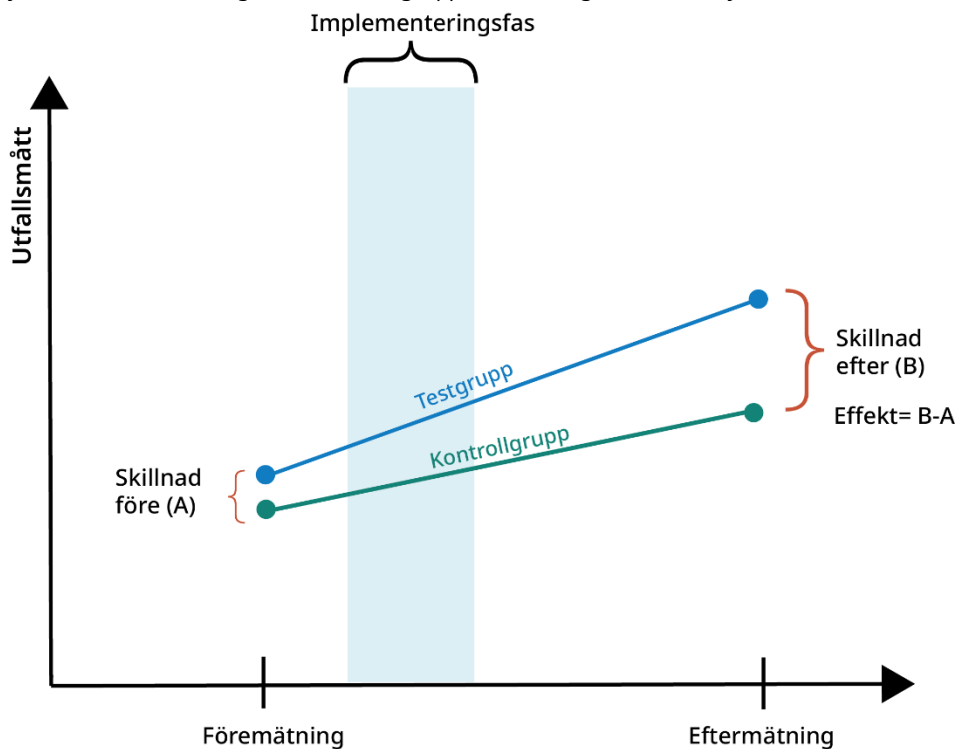
- *Äldre* och anhöriga som är "experter" på sin egen situation och kan värdera personalens arbetssätt och bemötande utifrån sina perspektiv.
- Omsorgspersonal som testat arbetsdifferentiering i praktiken. De kan bedöma om och hur implementeringen påverkat deras arbetssituation och vilka andra faktorer och händelser som också kan ha påverkat de aktuella utfallen.
- Chefer, kvalitetsutvecklare och utvecklingsledare med överblick över kommunens verksamheter. De kan bidra med kunskap om vilka andra förändringar, projekt och utvecklingsarbeten som pågått i samband med den ökade arbetsdifferentieringen. De kan också bedöma om andra händelser kan ha påverkat utfallen.
- Forskare och sakkunniga kan bidra med specialistkompetens och utifrånperspektiv. De kan granska utvärderingsresultatet med ett kritiskt perspektiv och bidra med teoretiska kunskaper för att bedöma om det är rimligt att koppla de observerade förändringarna till arbetsdifferentieringen.

4. Före-och eftermätning med matchad kontroll

Principen bakom en före- och eftermätning med matchad kontroll är att utfallet mäts före och efter implementeringen i två grupper som sedan jämförs med varandra (se figur 7). Grupperna är inte slumpmässigt sammansatta, utan naturliga grupper som är strategiskt valda för att matcha varandra, exempelvis olika enheter som liknar varandra i relevanta avseenden. I den ena gruppen införs arbetsdifferentiering (testgrupp) och i den andra fortgår arbetet som vanligt (kontrollgrupp). Därefter jämförs utfallet i de två grupperna och om matchningen är bra gjord kan skillnaden mellan grupperna ses som en effekt av arbetsdifferentieringen [2, 30].

Figur 7. Före- och eftermätning med kontrollgrupp

Illustration av en före- och eftermätning med kontrollgrupp. Förändringen i testgruppen jämförs med förändringen i en kontrollgrupp som inte tagit del av det nya arbetssättet.



Fördelen med upplägget är att det har potential att ge säkrare resultat och slutsatser om eventuella effekter, det vill säga vilka förändringar som orsakats av arbetsdifferentieringen. Nackdelen är att upplägget kräver mer resurser och metodkompetens. Det kräver också att utvärderingen planeras tidigt och samordnas med implementeringsarbetet så att utvärderaren kan ha inflytande över vilken eller vilka enheter som ska införa arbetsdifferentiering och vilken eller vilka enheter som ska utgöra kontroll.

En utmaning med upplägget är att identifiera en testgrupp och en kontrollgrupp som liknar varandra i de avseende som kan påverka

utfallsmått. Idealt sett ska det bara vara arbetsdifferentieringen som skiljer grupperna åt, vilket aldrig är möjligt att uppnå i praktiken. Istället försöker utvärderaren matcha de två grupperna så gott det går.

Ett första steg är att sätta ihop en lista med parametrar som är viktiga att matcha. Om utvärderingen exempelvis ska mäta rekrytering, sjukfrånvaro, personalomsättning, personalkontinuitet och brukarnöjdhet, så behöver de enheter som ska jämföras likna varandra på de punkter som kan påverka dessa utfall. I matchningsarbete är det därför viktigt med god förståelse av vilka faktorer, utöver differentieringen, som kan påverka utfallen, vilket i sin tur kräver djupa kunskaper om äldreomsorgen [2, 30]. En enskild utvärderare har inte nödvändigtvis alla dessa kunskaper och behöver därför involvera andra personer som kan bidra med sina perspektiv och erfarenheter.

Exempel på parametrar att matcha

- Hemtjänst eller särskilt bonde
- Andel brukare med demenssjukdom
- Geografisk placering, tätort eller landsbygd
- Offentlig eller enskild regi
- Storlek, antal personal och antal brukare
- Utbildning och språkkunskaper i personalgruppen
- Andel tillsvidareanställda, heltid/deltid, vikarier
- Stabilitet, chefsbyten och personalomsättning
- Antal medarbetare per chef
- Kända konflikter, osund arbetsplatskultur etc.

Nästa steg är att identifiera enheter i kommunen som liknar varandra i så många av de listade parametrarna som möjligt. Sannolikt blir matchningen bättre för vissa parametrar och sämre för andra. I de fall matchningen blir sämre behöver resultat och slutsatser tolkas med större försiktighet.

Emellertid, även om matchning skulle bli perfekt utifrån de listade parametrarna, kan grupperna ändå skilja sig åt på viktiga punkter, eftersom det alltid kan finnas okända faktorer som påverkar utfallet. Det är dessa okända faktorer som hanteras i en så kallad randomiserad studie, där deltagarna slumpas till testgrupp respektive kontrollgrupp. Även okända faktorer fördelas då jämnt mellan grupperna (om de är tillräckligt stora).

Randomiserad kontroll anses bäst...

Det utvärderingsupplägg som ofta anses vara bäst för att utvärdera effekter är en före- och eftermätning med randomiserad kontroll [33, 34]. Det innebär att deltagarna fördelas slumpmässigt mellan en testgrupp och en kontrollgrupp. Förändringar som skett i testgruppen, men inte i kontrollgruppen antas bero på den metod eller det arbetssätt som testats.

Den slumpmässiga fördelningen av deltagarna gör att andra, både kända och okända, faktorer som också påverkar utfallet fördelas jämnt mellan grupperna [34]. Ju större grupperna är desto jämnare blir fördelningen av dessa andra påverkansfaktorer.

...men fungerar inte alltid

Randomiserad kontroll fungerar dock inte alltid. När det gäller arbetsdifferentiering i äldreomsorgen är det exempelvis oetiskt att slumpa äldre personer till en testgrupp eller en kontrollgrupp för att sedan flytta vissa av dem till ett hemtjänstområde eller ett särskilt boende som antingen inför arbetsdifferentiering eller inte.

Att istället slumpa vilka enheter som ska införa arbetsdifferentiering och vilka som ska utgöra kontrollenheter är praktiskt genomförbart, men i en enskild kommun finns inte tillräckligt många enheter för att slumpen ska skapa en jämn fördelning mellan grupperna. Då är det bättre att matcha enheter så att de liknar varandra i de avseenden som kan tänkas påverka de utfall som ska mätas.

Ringa in lämpliga utfall

Det är inte möjligt att samla in data om allt som skulle kunna vara relevant för att bedöma värdet av en åtgärd som ökad arbetsdifferentiering i äldreomsorgen. Därför är det viktigt att besluta vilket eller vilka övergripande perspektiv som utvärderingen ska ha. Vill man exempelvis betona ett brukarperspektiv, personalperspektiv, verksamhetsperspektiv, ekonomiskt perspektiv eller kanske en kombination av flera perspektiv? Detta är i sin tur viktigt för att ringa in och prioritera vilka konkreta utfallsmått som ska användas i utvärderingen.

Utgå från syfte och mål

En ingång för att välja vilka utfall som ska undersökas är att utgå från syftet och målen med arbetsdifferentiering. Vilka problem ska differentieringen vara en lösning på? Vilka är de förväntade vinsterna och avsedda effekterna?

Enligt Vård- och omsorgsanalys kan tre av de fyra vanligaste argumenten för att införa arbetsdifferentiering i äldreomsorgen kopplas till kompetensförsörjning [20]. Det handlar om att enklare kunna rekrytera utbildad personal genom att omsorgsycket blir mer specialiserat och attraktivt. Det handlar även om att kunna anställa personal som saknar vård- och omsorgsutbildning till lite enklare arbetsuppgifter. Och det handlar om att göra äldreomsorgen till en mer attraktiv arbetsplats genom att förbättra personalens arbetsvillkor och arbetsmiljö. Vid sidan av detta motiveras arbetsdifferentiering även av att det förväntas bidra till ökad kvalitet för de äldre, bland annat genom högre kompetens i såväl serviceinsatser som personlig omvårdnad och hälso- och sjukvård.

Detta är exempel på mål med arbetsdifferentiering, men enskilda kommuner och verksamheter kan även ha andra mål och prioriteringar med sitt differentieringsarbete. Därför är det viktigt att en utvärderare skapar sig en bild av de mål och drivkrafter som de utvärderade verksamheterna har, för att sedan kunna identifiera utfallsmått som är relevanta för mottagarna av utvärderingen.

Oönskade och oförutsedda effekter

I valet av utfallsmått är det dock viktigt att inte bara titta på förväntade och avsedda effekter inom målområdet. Det är lika viktigt att inkludera utfallsmått som kan fånga oönskade effekter, eftersom dessa kan vara helt avgörande för att bedöma det samlade värdet av ett nytt arbetssätt [30, 35]. När det gäller arbetsdifferentiering kan det exempelvis handla om ökad arbetsbelastning för servicepersonal, försämrad personalkontinuitet, ökat antal besök i hemmet, ökad fragmentering av arbetet och därmed bristande helhetssyn på de äldres situation samt minskade möjligheter för ett rehabiliterande arbetssätt i serviceinsatserna [20].

Utöver oönskade effekter kan ett nytt arbetssätt även föra med sig oväntade eller oförutsedda effekter. Dessa är också viktiga att fånga om det nya arbetssättet ska kunna värderas på ett rättvisande sätt. Det är fullt möjligt att en organisatorisk förändring som ökad arbetsdifferentiering får konsekvenser som inte förutsetts av beslutsfattare, chefer och utvecklingsledare. En paradox i detta är att det givetvis är svårt att mäta något man inte förutsett ska inträffa. Emellertid behöver det som är en oförutsedd effekt för en person eller yrkesgrupp inte vara det för en annan [17]. Därför är det bra att involvera flera olika aktörer och grupper med olika perspektiv i planeringen. Kanske kan biståndshandläggare, hemtjänstpersonal, brukare eller anhöriga förutse och uppmärksamma konsekvenser som beslutsfattare, chefer och utvecklingsledare inte tänkt på. En bred delaktighet i utvärderingen kan alltså minska risken att missa betydelsefulla effekter, såväl positiva som negativa [35].

Hur ska utfallen mätas?

När de intressanta utfallen ringats in behöver utvärderaren fundera på hur dessa ska kunna mätas. Utfallen behöver ”operationaliseras” och översätts till frågor i enkäter och intervjuer eller till specifika uppgifter som kan plockas ut ur den befintliga dokumentationen. I detta arbete kan utvärderaren med fördel involvera personer som har kunskap om vilka uppgifter som finns i dokumentationen och är möjliga att få fram.

Utvärderaren behöver sedan avgöra vilka utfall som kan mätas på ett rimligt sätt med hjälp av befintlig dokumentation och vilka utfall som istället behöver mätas med en separat datainsamling, exempelvis genom enkäter, intervjuer och observationer.

Utvärderaren kan formulera egna enkät- och intervjufrågor, men det kan vara en fördel att använda mått och frågor som redan tagits fram och testats av andra. Det finns exempelvis frågor som återkommer år från år i öppna jämförelser och andra rapporter från myndigheter. Det finns etablerade mått för personalomsättning, personalkontinuitet, sjukfrånvaro etcetera.³ Och det finns standardiserade bedömningsmetoder för diverse fenomen, såsom hälsorelaterad livskvalitet, arbetstillfredsställelse och arbetsrelaterad stress.⁴ En fördel med att använda återkommande frågor, etablerade mått och standardiserade bedömningsmetoder är att den egna utvärderingen blir lättare att jämföra med andra, vilket underlättar tolkningen av resultatet.

Konkreta förslag på utfallsmått

Nedan listas ett antal konkreta förslag på utfall, utfallsmått och datainsamlingsmetoder som kan användas i en utvärdering av differentierade arbetsuppgifter i äldreomsorgen. Förslagen rör utfall för verksamheten, personalen och brukarna. Tanken är inte att alla dessa utfall ska inkluderas i en och samma utvärdering. Det är förslag som kan tjäna som exempel och diskussionsunderlag när en utvärdering planeras. Välj ut ett hanterbart antal utfall som är intressanta och viktiga för er verksamhet. Kom också ihåg att förslagen inte är uttömmande, varför andra utfallsmått också kan övervägas i utvärderingen.

³ Personalomsättning som andel av personalen som lämnar organisationen under ett år, personalkontinuitet som genomsnittligt antal hemtjänstpersonal som hjälper den äldre under 14 dagar (gäller äldre med minst två besök varje dag), och sjukfrånvaro som antal sjukdagar per tillgänglig arbetstid (anställningstid minus föräldraledighet, studier utan lön, tjänstledighet etc.)

⁴ Exempelvis EuroQol-5 Dimension (EQ5D) för hälsorelaterad livskvalitet, Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) för arbetstillfredsställelse och Stress-Energy Questionnaire (SEQ) för arbetsrelaterad stress.

Svarsalternativ i enkäter

Enkätfrågor kan utformas så att frågorna besvaras på en skala. Frågorna kan exempelvis formuleras som påståenden där svaren anges på en femgradig skala:

1 = stämmer mycket dåligt, 2 = stämmer ganska dåligt, 3 = stämmer varken bra eller dåligt, 4 = stämmer ganska bra, 5 = stämmer mycket bra.

Ett flertal förslag på frågor i detta avsnitt är hämtade från "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" som är Socialstyrelsens årliga brukarundersökning. Där används bland annat följande femgradiga skala för frågor om huruvida något brukar göras eller inträffa:

1 = nej, aldrig, 2 = sällan, 3 = ibland, 4 = oftast, 5 = ja, alltid.

Utfall på verksamhetsnivå

Differentierade arbetsuppgifter i äldreomsorgen kopplas ofta till olika aspekter av kompetensförsörjning, som enklare rekrytering och mer effektivt nyttjande av personalens kompetens [20]. Här ges en rad förslag på utfall, utfallsmått och möjliga metoder för datainsamling. Frågor om personalens arbetsmiljö kan förslagsvis hämtas från de medarbetarundersökningar som görs i verksamheten. Förslagen är formulerade som enkätfrågor, men kan även användas som inspiration till intervjufrågor.

Effektivt nyttjande av personalens kompetens

En förväntad effekt av arbetsdifferentiering är att personalens kompetens används mer effektivt. Det kan undersökas genom personalens upplevelser, men också genom att titta på hur olika arbetsuppgifter schemaläggs. Det blir ett mått på hur arbetsdelningen ser ut i praktiken, exempelvis hur stor andel av serviceinsatserna som schemaläggs till den personal som är tänkt att utföra serviceinsatser.

- Enkät/intervju med personal:
 - I mitt arbete används min kompetens och förmåga på rätt sätt.
 - Jag gör mycket arbete som egentligen kunde göras av någon annan.
 - Jag har goda möjligheter att uppfylla mitt uppdrag som fast omsorgskontakt (fråga till undersköterskor som har det uppdraget).
- Enkät till planerare eller enhetschefer:
 - Kvalificerade omvårdnadsuppgifter schemaläggs bara till personal med adekvat kompetens (undersköterska).
 - Personal utan undersköterskekompetens schemaläggs bara till serviceuppgifter.
 - Hur många timmar/vecka schemaläggs för servicepersonal?

- Hur många schemalagda timmar/vecka utgörs av serviceinsatser?

Rekrytering av undersköterskor

En förväntad effekt av arbetsdifferentiering är att det ska bli lättare att rekrytera undersköterskor, bland annat till följd av att yrket blir mer attraktivt när de får arbeta med det de är utbildad för. Ett möjligt sätt att mäta detta är att titta på hur många personer med adekvat utbildning som söker utannonserade tjänster. Det är också möjligt att fråga hur de som ansvarar för rekryteringen upplever möjligheten att rekrytera utbildad personal.

- Enkät till enhetschefer (eller HR):
 - Hur många sökande hade de (3–5) senaste jobbannonserna, där ni sökte personal för omvårdnadsuppgifter?
 - Hur många av de sökande hade undersköterskekompetens?
 - Jag anser att det blivit enklare att rekrytera utbildad personal (undersköterska)?

Rekrytering av personal utan vård- och omsorgsutbildning

Förutsättningar att rekrytera personal utan vård- och omsorgsutbildning kan eventuellt mätas på liknande sätt. Det kan dock vara bra att lägga till en fråga om huruvida potentiella arbetstagare söker servicetjänsterna eller om denna personal hittas på andra sätt. Dessutom kan en fråga läggas till om vilka kompetenskrav som ställs på den personal som ska arbeta med serviceuppgifter.

- Enkät till enhetschefer (eller HR):
 - Hur många sökande hade de (3–5) senaste jobbannonserna, där ni sökte personal för serviceuppgifter?
 - Vilka kompetenskrav fanns för dessa servicetjänster (t.ex. erfarenheter av liknande arbetsuppgifter, bemötande, sociala insatser, språk)?
 - Hur många av de sökande uppfyllde dessa kompetenskrav?
 - Jag anser att det blivit enklare att rekrytera personal utan vård- och omsorgsutbildning?

Kompetensutveckling och karriärvägar

Ett argument för arbetsdifferentiering i äldreomsorgen är att det förväntas skapa nya karriärmöjligheter och nya vägar in i yrket. Det handlar dels om att undersköterskor får bättre möjligheter att utveckla sin kompetens i arbetet, dels om att personal utan vård- och omsorgsutbildning kan få upp intresset för yrket och välja att vidareutbilda sig.

- Enkät/intervju med personal:

- Jag upplever att det finns goda möjligheter för mig att utvecklas i mitt arbete.
- Jag har möjlighet till kompetensutveckling inom det som är relevant för mitt arbete.
- Enkät till enhetschefer:
 - Min personal har goda möjligheter till kompetensutveckling inom det som är relevant för deras arbete.
 - Hur stor andel av de personer som anställts för serviceuppgifter har vidareutbildat sig till undersköterska (eller påbörjat utbildning)?

Arbetsbelastning

En farhåga med arbetsdifferentiering är att arbetet blir mer slitsamt för servicepersonalen. En risk är också att personal som ägnar all tid åt omvårdnadsinsatser blir mer mentalt och psykiskt ansträngda, eftersom serviceuppgifter kan vara en möjlighet till återhämtning. Därför kan personalens fysiska och psykiska arbetsbelastning undersökas.

- Enkät/intervju med personal:
 - Jag besväras av den fysiska belastningen i mitt arbete.
 - Jag besväras av den mentala/psykiska belastningen i mitt arbete.
 - Jag hinner med mina arbetsuppgifter inom min normala arbetstid.
 - Jag känner mig stressad i mitt arbete.
 - Jag har tillgång till bra utrustning som gör arbetet mindre tungt.
 - Jag har möjlighet till återhämtning under arbetspasset.

Tydlighet i roller och ansvar

Arbetsdifferentiering förväntas ge ökad tydlighet i roller och ansvar i arbetet, vilket i sin tur förväntas bidra till minskad stress. Därför kan en utvärdering undersöka hur stor andel av personalen som upplever arbetsrollen och ansvaret som tydligt.

- Enkät/intervju med personal:
 - Jag har tydliga arbetsuppgifter.
 - Jag vet vad som förväntas av mig i mitt arbete.
 - I mitt arbete ställs det ofta krav som går emot varandra.
 - Jag upplever att jag har den kunskap som behövs för att utföra mina arbetsuppgifter.
 - Jag upplever att mina kollegor har den kunskap som behövs för att utföra sina arbetsuppgifter.

Sjukfrånvaro

En långsiktig effekt som skulle kunna kopplas till ökad tydlighet och minskad stress i arbetet är att sjukfrånvaron minskar. Sjukfrånvaro kan beräknas och jämföras för personal med omvårdnadsuppgifter respektive

serviceuppgifter. Det kan mätas som antal påbörjade sjukfall eller antal sjukdagar per personal under en viss tidsperiod (mer specifikt som antal sjukdagar per personalens tillgängliga arbetstid, där föräldraledighet, tjänstledighet och studier utan lön inte räknas med). Sjukfrånvaron kan även redovisas som andel av den tillgängliga arbetstiden.

- Enkät till enhetschefer:
 - Hur många påbörjade sjukfall hade din personalgrupp det senaste halvåret/året (kan avgränsas till tillsvidareanställda)?
 - Hur många sjukdagar hade personalen på din enhet det senaste halvåret/året (tillsvidareanställda)?
 - Hur många personal fanns på din enhet under perioden (tillsvidareanställda)?
 - Vad var den tillgängliga arbetstiden totalt på din enhet under perioden (tillsvidareanställda)?

En mer attraktiv arbetsplats

Ett mål med arbetsdifferentiering är att skapa mer attraktiva arbetsplatser där människor vill arbeta och stanna kvar. Möjliga indikatorer på detta är andelen personal som trivs på arbetet och ser det som meningsfullt, andel personal som övervägt att byta jobb på grund av sin arbetssituation eller som skulle rekommendera andra att söka jobb i äldreomsorgen.

- Enkät/intervju med personal:
 - Under det senaste halvåret har jag övervägt att byta jobb på grund av min arbetssituation?
 - Jag skulle rekommendera en arbetssökande i min närhet att söka jobb på min arbetsplats?
 - Jag är nöjd med min nuvarande arbetssituation.
 - Mitt arbete känns meningsfullt.
 - Jag lär nytt och utvecklas i mitt dagliga arbete.

Personalomsättning

En förväntad effekt av en mer attraktiv arbetsplats är att personalen vill och orkar jobba kvar längre. Det kan mätas som minskad personalomsättning, dels för personal med omvårdnadsuppgifter, dels för personal med serviceuppgifter.

- Enkät till enhetschefer:
 - Hur stor andel av den tillsvidareanställda personalen har lämnat enheten det senaste halvåret/året (ej pension)?
 - Hur stor andel av den tillsvidareanställda personalen *med omvårdnadsuppgifter* har lämnat enheten det senaste halvåret/året?
 - Hur stor andel av den tillsvidareanställda personalen *med serviceuppgifter* har lämnat enheten det senaste halvåret/året?

Planering och flexibilitet

Arbetsdifferentiering kan leda till en mer, men också mindre flexibel planering av insatser. Det kan exempelvis bli enklare att planera om omvårdnadsinsatser när serviceinsatser tas bort, men det kan också bli svårare att planera om när personal inte längre kan flyttas mellan insatstyper.

- Enkät till planerare eller enhetschefer:
 - Har det blivit lättare eller svårare att få ihop schemalagningen efter att arbetsdifferentiering infördes?⁵
 - Det är enklare att planera om omvårdnadsinsatserna när serviceinsatser tagits bort.
 - Det är svårare att planera om insatser när personal inte kan flyttas mellan insatstyper.

Kostnader

Kostnader är ofta relevanta utvärdera. Arbetsdifferentiering kan eventuellt leda till lägre personalkostnader då personalens kompetens används mer effektivt. Om sjukfrånvaron och personalomsättningen minskar så kan kostnaderna minska. Om andelen personal med undersköterskekompetens, och genomsnittligt högre lön, blir lägre så leder det till minskade kostnader. Samtidigt förväntas arbetsdifferentiering leda till ökade restider, vilket bidrar till ökade kostnader [20]. Därför är personalkostnader och resekostnader relevanta utfallsmått.

- Enkät till enhetschefer:
 - Vad var den totala personalkostnaden på enheten under föregående månad?⁶
 - Vad var kostnaden per personal på enheten under föregående månad?
 - Hur stor andel av personalstyrkan har undersköterskekompetens (beräknat utifrån tjänstgöringsgrad)?
 - Vad är den genomsnittliga löneskillnaden mellan personal med respektive utan undersköterskekompetens?
- Enkät till planerare:
 - Hur omfattande var den totala restiden/förflyttningstiden under föregående månad?⁷

Utfall på brukarnivå

Som vi sett utgör olika aspekter av kompetensförsörjning de vanligaste argumenten för arbetsdifferentiering. Men i en utvärdering är det också

⁵ Möjliga svarsalternativ: 1 = mycket svårare, 2 = lite svårare, 3 = varken lättare eller svårare, 4 = lite lättare, 5 = mycket lättare.

⁶ Om personalkostnaden ska jämföras med föregående år behöver måttet justeras för den genomsnittliga löneökningen.

⁷ Räkna om restiden till kostnader baserat på den genomsnittliga lönen i arbetsgruppen. Beräkna även kostnader för drivmedel och slitage baserat på restiden (använd en schablon för milersättning).

viktigt att bevaka hur det nya arbetssättet påverkar kvaliteten för de äldre. Här ges därför förslag på utfall, utfallsmått och datainsamling som rör de äldre och deras upplevelser av sin äldreomsorg. Förslagen är formulerade som enkätfrågor, men kan även användas som inspiration till intervjufrågor.

Personalkontinuitet

En förväntad konsekvens av arbetsdifferentiering är att personalkontinuiteten försämras då omsorgsinsatserna delas upp på fler personalkategorier. Vård- och omsorgsanalys påpekar dock att försämrad kontinuitet kan mildras av en minskad personalomsättning [20]. Personalkontinuitet kan således vara ett viktigt utfall att bevaka. I Kolada och Öppna jämförelser mäts personalkontinuitet som antal personal som en hemtjänsttagare med minst två besök dagligen möter under 14 dagar.⁸

- Enkät till planerare eller enhetschefer:
 - Vad är den genomsnittliga personalkontinuiteten på enheten? (Hur många olika personal träffade en hemtjänsttagare med minst två besök dagligen under de senaste 14 dagarna?)⁹

Upplevd kvalitet

Ett viktigt utfallsmått är hur de äldre upplever sina omsorgsinsatser. Här exemplifieras detta med frågor från Socialstyrelsens brukarundersökning. När en omsorgstagare svarar på frågorna kan det sannolikt vara svårt att särskilja upplevelsen av de insatser som ges av servicepersonal från de insatser som ges av den personal som ansvarar för personlig omvårdnad. De äldre ska inte heller behöva ha koll på äldreomsorgens organisering och hur arbetsdelningen mellan olika personalgrupper ser ut. Därför kan det vara en poäng att ställa frågor om omsorgsinsatserna som helhet.

- Enkät/intervju med brukare:
 - Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter?
 - Brukar personalen komma på avtalad tid?
 - Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?
 - Brukar personalen meddela dig i förväg om tillfälliga förändringar?
 - Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten?
 - Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

Bemötande och individanpassning

Ett gott bemötande är en viktig aspekt av omsorgskvalitet. Mer kompetent personal kan vara positivt för bemötandet, men det finns även en risk för

⁸ Trygghetslarm och matleveranser räknas inte. Mätningen avser tiden 07.00–22.00. Hemsjukvårdspersonal redovisas inte.

⁹ Enkäten kan efterfråga ett medelvärde för alla på enheten. Men med uppgifter på individnivå är det möjligt att göra bättre beräkningar (se avsnittet Sammanställa och analysera resultat).

sämre bemötande från servicepersonal utan vård- och omsorgsutbildning, särskilt för personer med demenssjukdom [20]. De äldres självskattade upplevelse av bemötandet kan förslagsvis mätas med frågor från Socialstyrelsens brukarundersökning.

- Enkät/intervju med brukare:
 - Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen skall utföras?
 - Brukar du kunna påverka vid vilka tider personalen kommer?
 - Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?
 - Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?

Tillförlitlighet i serviceinsatser

En möjlig effekt av arbetsdifferentiering är att tillförlitligheten i serviceinsatserna ökar, eftersom det blir enklare att utföra service enligt plan när den inte prioriteras ner till förmån för omvårdnad och hälso- och sjukvård. Det kan exempelvis mätas som andelen serviceinsatser som ställs in eller genomförs enligt plan.

- Enkät till planerare eller enhetschefer:
 - Hur stor andel av de planerade serviceinsatserna har genomförts enligt plan under de senaste 14 dagarna (eller annan lämplig tidsperiod)?¹⁰

Socialt perspektiv i serviceinsatser

En risk med ökad arbetsdelning är att omsorgen runt den äldre blir mer fragmenterad och att helhetsperspektivet på den äldres situation därmed försvagas. En risk är bland annat att det sociala perspektivet i serviceinsatserna trängs undan, då det eventuellt blir mindre utrymme för ett rehabiliterande arbetssätt och en individanpassad, funktionsbevarande omsorg.

- Enkät till enhetschefer:
 - Serviceinsatserna anpassas till individen, det vill säga de utförs *inte* enligt standardiserade rutiner.
 - Servicepersonalen har i uppdrag att uppmuntra och stödja den äldre personen att vara självständig, så långt som personen vill och kan.
 - Servicepersonalen har grundläggande kunskap om ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbetssätt.

Anpassning till förändrade behov

En annan problematik med ökad fragmentering av omsorgen är att det kan försvåra informationsöverföring och kommunikation mellan

¹⁰ Enkäten kan efterfråga ett medelvärde för alla på enheten. Men med uppgifter på individnivå är det möjligt att göra bättre beräkningar (se avsnittet Sammanställa och analysera resultat).

personalkategorierna. Exempelvis finns en risk att förändringar i de äldres hälsotillstånd, behov och situation inte uppmärksammas eller kommuniceras vidare. Det gäller särskilt för personer med enbart serviceinsatser.

- Enkät till enhetschefer:
 - Servicepersonalen har grundläggande kunskap för att uppmärksamma förändrade hälsotillstånd hos de äldre.
 - Vi har etablerade rutiner för hur servicepersonal ska kommunicera förändrade hälsotillstånd de ser hos de äldre.
- Enkät till personal:
 - Jag har tid och utrymme att uppmärksamma om den äldres hälsotillstånd behov av stöd och hjälp förändras.
 - Jag vet vem jag ska kontakta när jag ser att den äldres behov av stöd och hjälp har förändrats.

Säkrare omvårdnads- och hälso- och sjukvårdsinsatser

Slutligen, en förväntad effekt av arbetsdifferentiering i äldreomsorgen är att det skulle kunna leda till stärkt patientsäkerhet. Tanken är att omvårdnadsinsatser och hälso- och sjukvårdsuppgifter i högre grad utförs av personal med undersköterskekompetens. När undersköterskorna kan fokusera mer på dessa arbetsuppgifter får de även större erfarenhet och utvecklar sin kompetens. Det bidrar i sin tur till förbättrad kvalitet och patientsäkerhet. Exempelvis kan det ge säkrare läkemedelshantering och hälsoförändringar kan uppmärksammas tidigare.

Möjliga utfallsmått för att utvärdera detta skulle kunna vara antal larmpåringningar, Lex Sarah och Lex Maria-anmälningar, avvikelser kring exempelvis läkemedel och fall, återinskrivningar till sjukhus, infektioner eller identifierade trycksår. Indikatorer på patientsäkerhet kan förslagsvis hämtas från den uppföljning som redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen [36].

- Enkät till enhetschef:
 - Hur många larmpåringningar har gjorts på enheten den senaste månaden? (Räkna inte med brukare med enbart serviceinsatser och larm.)
 - Hur många Lex Sarah-rapporter har gjorts på enheten det senaste året/halvåret?
 - Hur många brukare fanns på enheten, som inte hade enbart serviceinsatser eller larm?¹¹
- Enkät till MAS/MAR:

¹¹ Frågan syftar till att kunna beräkna de övriga måtten per brukare. Annars påverkas måtten av att antalet brukare på enheten går upp eller ner över tid.

- Hur många Lex Maria-anmälningar har gjorts på enhet X det senaste året/halvåret?
- Hur många avvikelser kring läkemedel respektive fall har rapporterats på enhet X det senaste året/halvåret?
- Hur många trycksår har identifierats på enhet X det senaste året/halvåret?
- Hur många oplanerade återinskrivningar till sjukhus (inom 30 dagar efter utskrivning) har gjorts det senaste året/halvåret avseende brukare på enhet X?

Hantering av personuppgifter och etiska överväganden

I utvärderingar inom äldreomsorgen är korrekt hantering av personuppgifter och etiska överväganden viktiga för att säkerställa integritet för deltagarna, både för de äldre och anhöriga och för de chefer och personal som svarar på enkäter eller deltar i intervjuer. Här följer några viktiga punkter att beakta:

Lagar och regler

Grundläggande regler för personuppgiftsbehandling finns i dataskyddsförordningen (GDPR). I lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen, finns nationella bestämmelser som kompletterar dataskyddsförordningen. På socialtjänstens område finns även kompletterande regler i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, SoLPuL, och i förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, SoLPuF [6].

Mer information finns även i Socialstyrelsens handbok ”Handläggning och dokumentation – handbok för socialtjänsten” [37], Socialstyrelsens rapport ”Säker personuppgiftsbehandling i socialtjänsten – Rättsläge och utgångspunkter” [38] och i Socialstyrelsens ”Informationsblad om vissa juridiska aspekter på systematisk uppföljning i socialtjänsten och EU:s dataskyddsförordning” [39].

Säker datalagring och hantering

Den data som samlas in i utvärderingen ska lagras på ett säkert sätt så att obehörig inte kommer åt den. Det är viktigt att följa regler för dataskydd och informationssäkerhet och att använda säkra IT-system för att hantera och lagra informationen.

Informerat samtycke

Innan datainsamlingen genomförs är det viktigt att värna deltagarnas integritet genom att tydligt informera dem om syftet med utvärderingen, vilken data som ska samlas in och hur den kommer att användas. Det möjliggör ett informerat samtycke att delta i utvärderingen.

Anonymisering och pseudonymisering

För att skydda deltagarnas integritet och främja ärliga svar kan insamlade uppgifter antingen anonymiseras eller pseudonymiseras. Om enkätsvar inte kan kopplas till enskilda personer (utan att kompletterande uppgifter används) så kan risken att de inte vågar ge kritiska eller ofördelaktiga svar minska. Det kan vara avgörande för utvärderingens kvalitet.

Anonymisering och pseudonymisering

Anonymisering och pseudonymisering är två metoder för att värna utvärderingsdeltagarnas integritet. De liknar varandra, men det finns avgörande skillnader som är viktiga att känna till [40].

- *Anonymisering* innebär att personuppgifter görs anonyma på ett sådant sätt att de enskilda personerna inte längre kan identifieras. Den data som samlas in kan alltså inte kopplas till namn, personnummer eller andra uppgifter som kan identifiera en person. Anonymiserade uppgifter är inte längre personuppgifter och omfattas inte av GDPR. En fördel med anonymisering är att det främjar mer sanningsenliga svar i enkäter – även kritiska och negativa svar.
- *Pseudonymisering* innebär att uppgifter som kan identifiera en person, exempelvis namn och personnummer, ersätts med någon form av kod, exempelvis ett löpnummer. Uppgifterna kan fortfarande kopplas till enskilda personer, men för att kunna göra det krävs kompletterande uppgifter, t.ex. en så kallad kodnyckel, som ska förvaras separat och skyddas av åtgärder som säkerställer att de inte kan användas för att identifiera individer. Eftersom det finns kompletterande uppgifter, såsom en kodnyckel, är pseudonymiserade uppgifter personuppgifter och GDPR gäller fortfarande. En fördel med pseudonymisering är att en individs svar från en föremätning kan matchas med svar från samma individ vid en eftermätning, vilket möjliggör bättre analyser (se avsnittet Statistiska analyser).

Användning och rapportering

De uppgifter som samlas in ska vara relevanta för syftet med utvärderingen och ska endast användas för utvärderingsändamål. Överflödiga data bör undvikas för att minimera risken för intrång i deltagarnas integritet och för att deltagarna inte ska lägga tid och kraft på att svara på onödiga frågor. När utvärderingens resultat rapporteras ska inga uppgifter kunna kopplas till enskilda individer.

Återkoppling

Efter att utvärderingen har genomförts och de insamlade uppgifterna har sammanställts och analyserats är det viktigt att vara öppen med utvärderingsresultatet. Att ge återkoppling om resultatet till deltagarna visar respekt för deras insatser, men kan även öka engagemanget för de idéer och åtgärder som genomförs som ett resultat av utvärderingen.

Etikprövning

Om utvärderingen kan betraktas som forskning, exempelvis för att den utförs på en FoU-enhet som har för avsikt att publicera resultaten i en vetenskaplig tidskrift, kan det krävas en etikprövning enligt lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Det gäller bland annat om utvärderingen behandlar känsliga personuppgifter, såsom hälsa, etniskt ursprung eller politisk åsikt [41].

Sammanställa och analysera resultat

När all data samlats in behöver den sammanställas, tolkas och analyseras för att sedan presenteras i en rapport eller liknande. I detta avslutande kapitel går vi igenom några metoder för att sammanställa, analysera och presentera resultatet. Vi börjar med enkla sammanställningar av frekvenser i tabeller och diagram, följt av centralmått och spridningsmått som också illustreras med så kallade låddiagram. Slutligen diskuteras lite mer avancerade statistiska analyser som kan betraktas som en avslutande överkurs.

Frekvenser

Ett vanligt sätt att rapportera resultat från utvärderingen är att helt enkelt redovisa hur deltagarna har svarat på frågorna. Vi kan exemplifiera det med utfallet *En mer attraktiv arbetsplats*. I en enkät till personalen ställdes tre frågor för att mäta detta. Svaren gavs på en skala 1–5, där 1 betydde ”stämmer mycket dåligt” och 5 betydde ”stämmer mycket bra”.

- Jag upplever mitt arbete som meningsfullt.
- Jag skulle rekommendera en arbetssökande i min närhet att söka jobb på min arbetsplats.
- Jag är nöjd med min nuvarande arbetssituation.

Ett sätt att rapportera resultatet är att redovisa frekvensen i respektive svarsalternativ, det vill säga visa hur många personer som kryssat i de olika svarsalternativen (se tabell 2).

Tabell 2. Redovisa frekvenser i tabell

Ett fiktivt exempel på hur många som svarat i respektive svarskategori i en föremätning och en eftermätning.

Jag skulle rekommendera en arbetssökande i min närhet att söka jobb på min arbetsplats.						
	Stämmer mycket dåligt	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra	Vet ej/ej svar
Före	5	7	9	5	5	6
Efter	2	8	11	6	7	7

Detta sätt att redovisa resultatet ger mycket information, men kan därför också göra redovisningen tungläst och svårtolkad, särskilt om det är många frågor och mått som ska redovisas. Ett alternativ är att istället slå ihop svarsalternativ och redovisa hur stor andel som instämde helt eller delvis i

respektive påstående, det vill säga som svarar att det stämmer ganska eller mycket bra. Detta illustreras nedan med ett fiktivt exempel där resultatet först redovisas i en tabell och sedan i ett stapeldiagram.

Tabell 3. Redovisa andel som instämmer helt eller delvis

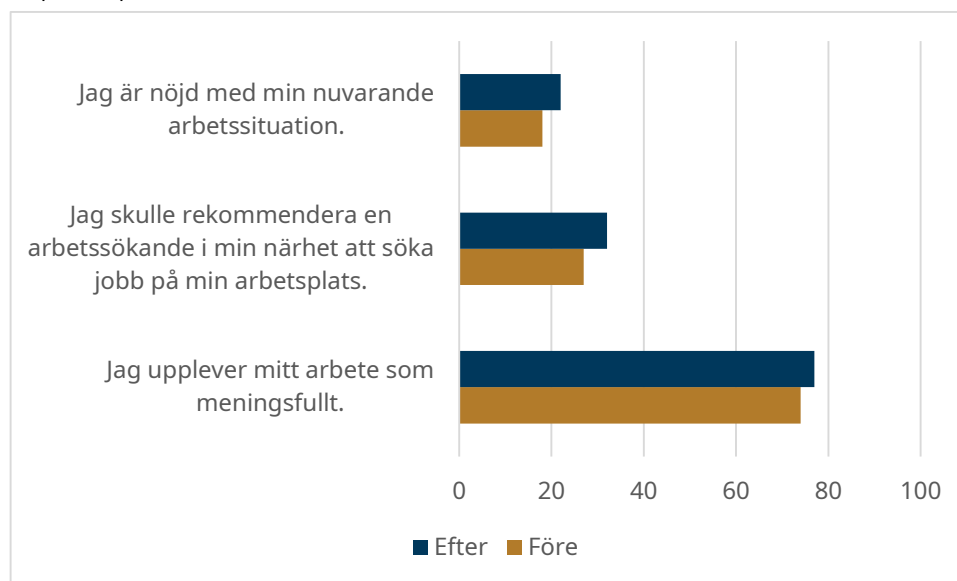
Ett fiktivt exempel på hur stor andel (%) som svarat att de instämmer helt eller delvis i respektive påstående.

Enkätfråga	Före	Efter	Skillnad
Jag är nöjd med min nuvarande arbetssituation.	18	22	+4
Jag skulle rekommendera en arbetssökande i min närhet att söka jobb på min arbetsplats.	27	32	+5
Jag upplever mitt arbete som meningsfullt.	74	77	+3

I vissa fall kan det vara illustrativt att redovisa resultatet i diagram. Det synliggör resultatet på ett visuellt sätt som kan underlätta förståelse och överblick.

Figur 8. Redovisa med diagram

Ett fiktivt exempel på hur stor andel (%) som svarat att de instämmer helt eller delvis i respektive påstående.



Resultatet kan med fördel även beskrivas i löptexten. Alla detaljer från tabeller och diagram behöver inte återupprepas i texten, men utvärderaren kan hjälpa läsaren att förstå och tolka resultaten och vad de betyder för utvärderingens syfte och frågeställningar.

Beskriva och tolka resultatet i text

För att undersöka i vilken grad äldreomsorgen upplevdes som en attraktiv arbetsplats ställdes tre frågor i enkäten. De handlade om (1) nöjdhet med den nuvarande arbetssituationen, (2) om deltagarna skulle rekommendera en arbetssökande i sin närhet att söka jobb på arbetsplatsen samt (3) om arbetet upplevdes som meningsfullt.

Resultatet visar att 3–5 procentenheter fler instämde i de tre påståendena i eftermätningen jämfört med föremätningen. Det indikerar att arbetsplatsen upplevdes som något mer attraktiv i eftermätningen, men skillnaderna är små och det är därför inte möjligt att dra några slutsatser om huruvida det faktiskt skett en förändring. Resultatet ger dock viss säkerhet i att det åtminstone inte skett någon större negativ förändring i detta avseende.

Centralmått och spridningsmått

Ett annat sätt att rapportera resultat är att redovisa så kallade centralmått och spridningsmått. Centralmått är exempelvis medelvärde och median, vilket ger en sammanfattande bild av undersökningsgruppen som helhet.

Medelvärde och median kan dock vara ganska trubbiga mått eftersom de inte säger någonting om spridningen i gruppen. Exempelvis kan medelvärde och median för antal sjukdagar per år i en arbetsgrupp säga något viktigt om arbetsmiljön, men det behöver inte nödvändigtvis ge en rättvisande bild av gruppen som helhet. Därför kan det vara bra att även redovisa ett eller flera spridningsmått, då de ger en bild av hur spridda gruppens medlemmar är runt medelvärdet eller medianen.

Spridningsmått kan exempelvis vara variationsvidd och kvartilavstånd.

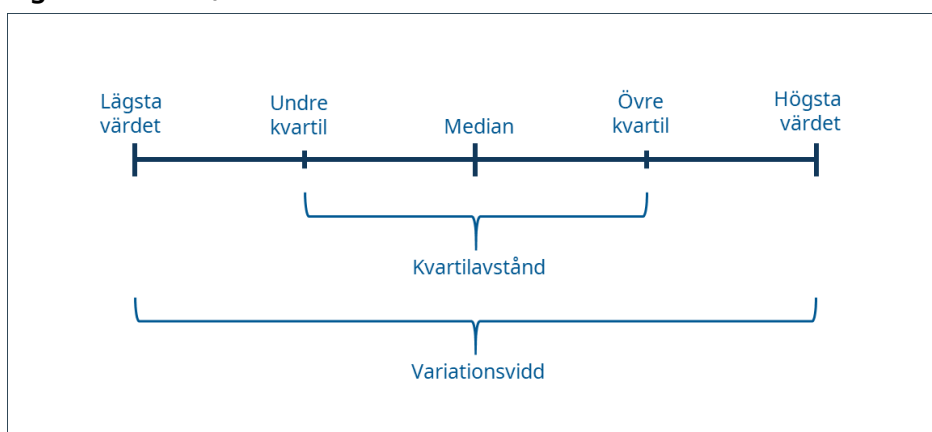
Variationsvidd är skillnaden mellan det högsta och det lägsta värdet,

exempelvis skillnaden mellan den person som har flest sjukdagar och den som har minst antal sjukdagar. Variationsvidden är känslig för enstaka extremvärden, exempelvis att en viss person varit sjukskriven hela året.

Därför används ofta *kvartilavstånd* för att beskriva spridningen. Då tar man bort de 25 procenten med de högsta respektive lägsta värdena och beräknar spridningen för de 50 procenten i mitten. Måttet kommer då inte att påverkas av extremvärden, men ger ändå en bild av spridningen (se figur 9).

Att beräkna och redovisa spridningsmått ger betydligt mer information än enbart medelvärde och median, vilket gör det enklare att tolka resultatet och resonera kring slutsatserna. Ett pedagogiskt sätt att redovisa centralmått och spridningsmått är med hjälp av ett så kallat låddiagram (box plot), som kan göras enkelt i program som Excel.

Figur 9. Median, kvartilavstånd och variationsvidd



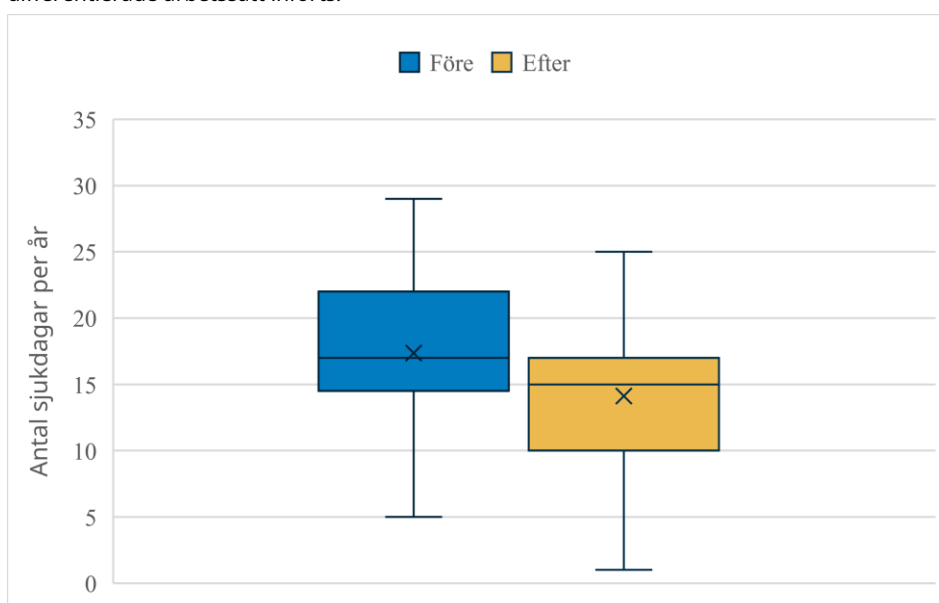
Låddiagram

Här visas ett exempel på hur låddiagram kan användas för att presentera resultat från en enkel före- och eftermätning av antal sjukdagar. Diagrammet illustrerar på ett visuellt sätt att sjukdagarna gått ner mellan mätningarna.

I ett låddiagram redovisas median, medelvärde, variationsvidd och kvartilavstånd. Själva lådan visar kvartilavståndet, där lådans övre del motsvarar den övre kvartilen och lådans undre del den undre kvartilen. Hakarna som sticker ut från lådan visar variationsvidden, det vill säga spridningen mellan den person som har flest respektive minst antal sjukdagar. Inne i lådan finns en linje som visar medianen och ett kryss som anger medelvärdet (se figur 10).

Figur 10. Exempel på låddiagram

Ett fiktivt exempel med antal sjukdagar per år i personalgruppen före respektive efter att differentierade arbetssätt införts.



Statistiska analyser

Detta avsnitt kan ses som överkurs. Syftet med avsnittet är att visa att det är möjligt att gå vidare och även göra statistiska analyser i en utvärdering. Med den beskrivande statistik vi gått igenom ovan kan man redovisa skillnader mellan en föremätning och en eftermätning eller mellan en testgrupp och en kontrollgrupp. Det är dock möjligt att även beräkna om dessa skillnader är *statistiskt signifikanta*, det vill säga göra analyser som visar om skillnaden mellan grupperna kan betraktas som en ”verklig” skillnad eller om den snarare kan antas bero på slumpen.¹² Är exempelvis skillnaden i antal sjukdagar som redovisas i figur 10 statistiskt signifikant?

Här ges en kort beskrivning av ett så kallat t-test, som är en relativt enkel statistisk analys som kan göras ett vanligt program som Excel. T-test används för att beräkna skillnaden mellan två grupper eller mätningar, exempelvis mellan en testgrupp och en kontrollgrupp eller mellan en föremätning och en eftermätning [42]. När ett t-test görs i Excel ger programmet ett antal resultat tillbaka. Det som brukar redovisas är medelvärde och standardfel i de två grupper som jämförs, själva t-värdet, antal frihetsgrader samt p-värde. Om p-värdet är mindre än 0,05 anses skillnaden mellan grupperna vara statistiskt signifikant.

Exempel på resultat från ett t-test

Ett oberoende t-test genomfördes för att testa skillnaden i sjukfrånvaro före och efter införandet av arbetsdifferentiering (samma data som i låddiagrammet i figur 10 ovan).

Enheten hade 30 personal före och 31 personal efter införandet. Det genomsnittliga antalet sjukdagar per person och år var något högre vid föremätningen (medelvärde 17,4 dagar, standardfel 1,10) än vid eftermätningen (medelvärde 14,1 dagar, standardfel 1,02). Denna minskning i sjukfrånvaro var statistiskt signifikant, $t(59) = 2,16$, $p = 0,035$.¹³

T-test är ett så kallat parametriskt test. Det förutsätter bland annat att utfallet mäts på en så kallad intervallskala, vilket betyder att värdena kan rangordnas och att avståndet mellan värdena är lika stort över hela skalan. Exempel på detta är utfall som mäts i antal dagar, antal personer, tid, avstånd eller kronor. T-test kan alltså användas för utfall som sjukfrånvaro,

¹² P-värdet anger sannolikheten för att en skillnad av den storlek som observerats skulle hittas trots att det egentligen inte finns någon skillnad (det vill säga om den så kallade nollhypotesen är sann).

¹³ Frihetsgraderna anges i en parentes ihop med t-värdet: $t(59) = 2,16$. I detta fall är antal frihetsgrader 59 eftersom analysen inkluderar 30 individer före och 31 efter ($(30-1) + (31-1) = 59$).

personalomsättning, personalkontinuitet, antal hembesök, restid och kostnader.

I många fall används t-test även för utfall som inte mäts på en intervallskala, utan med så kallade likertskalor. Ett typexempel på en likerskala är enkätfrågor där svaren anges på en skala 1–5, exempelvis från ”stämmer mycket dåligt” till ”stämmer mycket bra”.¹⁴ I forskningen finns en diskussion om huruvida t-test och andra parametriska tester kan användas på data från likertskalor. Vi går inte in på denna diskussion här, men kan konstatera att det finns argument för att det går bra [43, 44]. Alternativet är att använda icke parametriska tester.¹⁵

T-test

Det finns två olika principer för t-test.

- *Ett oberoende t-test* används om det är olika individer i grupperna, exempelvis en testgrupp och en kontrollgrupp. Oberoende t-test används även för att beräkna skillnaden mellan en föremätning och en eftermätning i de fall man inte kan matcha individernas värden före mot deras värden efter. Det kan exempelvis bero på att individerna är anonymiserade så att mätvärden eller enkätsvar inte kan kopplas till specifika individer.
- *Ett beroende t-test* används om det är samma individer i de två grupper som jämförs, exempelvis en föremätning och en eftermätning där individerna kan matchas före och efter. Om det är möjligt är ett beroende t-test att föredra, då det är mer kraftfullt och gör det lättare att få signifikanta resultat.

¹⁴ På en likertskala är värdena rangordnade, men det är inte säkert att avståndet mellan värdena är lika stort över hela skalan. Skillnaden mellan 1 och 2 kan vara större/mindre än skillnaden mellan 2 och 3.

¹⁵ Mann-Whitney test istället för oberoende t-test och Wilcoxon matched-pairs test istället för beroende t-test. Dessa icke parametriska tester är ganska svåra att göra i program som Excel.

Referenser

1. Ekonomistyrningsverket. Vägledning Verksamhetslogik. Stockholm: Ekonomistyrningsverket; 2016.
2. Vedung E. Utvärdering i politik och förvaltning. 3:e upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2009.
3. Hjelte J. Lokeboken: en handbok för lokal uppföljning enligt Loke-modellen. Umeå: Region Västerbotten; 2018.
4. Karlsson O. Utvärdering – mer än metod: tankar och synsätt i utvärderingsforskning: en översikt. Stockholm: Svenska kommunförbundet; 1999.
5. Socialstyrelsen. Systematisk uppföljning: beskrivning och exempel. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014. Artikelnummer 2014-6-25.
6. Socialstyrelsen. Om: individbaserad systematisk uppföljning i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
7. Utredningen Framtidens socialtjänst. Hållbar socialtjänst : en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47). Stockholm: Norstedts juridik; 2020.
8. Sahlin N-E. Vetenskap och beprövad erfarenhet: slutrapport från ett forskningsprogram. Stockholm: Riksbankens jubileumsfond i samarbete med Santérus Förlag; 2021.
9. Socialstyrelsen. Att arbeta evidensbaserat: ett stöd för praktiskt arbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020. Artikelnummer 2020-10-6930.
10. Åhlfeldt E. Begrepp i rörelse – En analys av begreppen vetenskap och beprövad erfarenhet, evidensbaserad praktik och kunskapsstyrning i socialtjänsten. Stockholm: Nestor FoU-center; 2022.
11. Forte. Identifierade kunskaps- och forskningsbehov inom äldreområdet: Kartläggning av statliga utredningar och myndigheters rapporter. Stockholm: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd; 2022.
12. Bodkin A, Hakimi S. Sustainable by design: a systematic review of factors for health promotion program sustainability. BMC Public Health. 2020; 20(1):1–16.
13. Schell SF, Luke DA, Schooley MW, Elliott MB, Herbers SH, Mueller NB, et al. Public health program capacity for sustainability: a new framework. Implementation Science. 2013; 8(1):1–9.
14. Svensson L, Brulin G, Jansson S, Sjöberg K. Lärande utvärdering genom följeforskning. Lund: Studentlitteratur; 2009.
15. Bopp M, Saunders RP, Lattimore D. The tug-of-war: fidelity versus adaptation throughout the health promotion program life cycle. The journal of primary prevention. 2013; 34(3):193–207.
16. Wiltsey Stirman S, Kimberly J, Cook N, Calloway A, Castro F, Charns M. The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research. Implementation Science. 2012; 7:17.
17. Hasson H, von Thiele Schwarz U. Implementeringsboken: så inför du nytt som gör nytta. Stockholm: Natur & Kultur; 2023.
18. Chambers DA, Glasgow RE, Stange KC. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. Implementation science. 2013; 8:117.

19. Åhlfeldt E, Isaksson D, Winblad U. Factors Explaining Program Sustainability: A Study of the Implementation of a Social Services Program in Sweden. *Health & Social Care in the Community*. 2023; 1458305.
20. Myndigheten för vård och omsorgsanalys. Dela på arbetet. Om differentierade arbetsuppgifter i hemtjänsten. Stockholm: Myndigheten för vård och omsorgsanalys; 2023. Rapport 2023:3.
21. SBU. Förstudie: effekter och upplevelser vid differentiering av arbetsuppgifter för omvårdnads- och servicepersonal inom äldreomsorgen. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering; 2023. SBU 2023/138. Hämtad 2023-09-15 från: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/forstudie-sammanfattning/forstudie-effekter-och-upplevelser-vid-differentiering-av-arbetsuppgifter-for-omvardnads--och-servicepersonal-inom-aldreomsorgen/>
22. Castillo D. Arbetsdelningens återkomst i kommunala välfärdsorganisationer. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*. 2019; 25(3–4):67–88.
23. Sveriges Kommuner och Regioner. Välfärdens kompetensförsörjning : Personalprognos 2021–2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner; 2022.
24. Brulin G, Svensson L. Att äga, styra och utvärdera stora projekt. Lund: Studentlitteratur; 2011.
25. Larsson S. A Pluralist View of Generalization in Qualitative Research. *International Journal of Research and Method in Education*. 2009; 32(1):25–38.
26. Myndigheten för arbetsmiljökunskap. Att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg: Uppföljning av användning av statsbidrag. Stockholm: Myndigheten för arbetsmiljökunskap; 2024. Rapport 2024:5.
27. Ellström E, Ellström P-E. Learning outcomes of a work-based training programme: The significance of managerial support. *European Journal of Training and Development*. 2013; 38(3):180–97.
28. Ellström P-E. Arbetsplatslärandets janusansikte. *Pedagogisk forskning i Sverige*. 2005; 10(3/4):182–94.
29. Ekonomistyrningsverket. Effekttvärdering: att välja upplägg. Stockholm: Ekonomistyrningsverket; 2006.
30. Vedung E. Bieffekter, perversa effekter och andra egendomliga effekter av offentliga interventioner. I: Svensson L, Brulin G, Jansson S, Sjöberg K, red. Att fånga effekter av program och projekt. Lund: Studentlitteratur; 2013.
31. Svensson L, Eklund J, Randle H, Aronsson G. Interactive Research: an Attempt to Analyse two Change Programmes. *International Journal of Action Research*. 2007; 3(3):250–77.
32. Åhlfeldt E. Hållbart utvecklingsarbete i vård och omsorg: Ett institutionellt perspektiv på projekt i en professionell och byråkratisk kontext. Linköping: Linköpings universitet; 2017.
33. SBU. Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: En metodbok. Stockholm: Statens beredning för

- medicinsk och social utvärdering; 2023. Hämtad 2024-05-08 från:
<https://www.sbu.se/metodbok>
34. Sundell K, Ogden T. Introduktion. I: Sundell K, red. Att göra effektutvärderingar. Stockholm: Gothia förlag; 2012.
 35. Svensson L, Brulin G. Om effekter av program och projekt. I: Svensson L, Brulin G, Jansson S, Sjöberg K, red. Att fånga effekter av program och projekt. Lund: Studentlitteratur; 2013.
 36. Socialstyrelsen. Kvalitet och patientsäkerhet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022. Hämtad 2024-05-08 från:
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbets-saker/forebyggande-arbete/kvalitet-och-patientsakerhet/>
 37. Socialstyrelsen. Handläggning och dokumentation – handbok för socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021. Artikelnummer 2021-12-7658.
 38. Socialstyrelsen. Säker personuppgiftsbehandling i socialtjänsten – Rättsläge och utgångspunkter. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019. Artikelnummer 2019-2-6.
 39. Socialstyrelsen. Informationsblad om vissa juridiska aspekter på systematisk uppföljning i socialtjänsten och EU:s dataskyddsförordning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019. Artikelnummer 2019-2-18.
 40. Integritetsskyddsmyndigheten. Vi guidar dig – Vi hanterar bara anonymiserade personuppgifter, då kan vi väl bortse från GDPR? Stockholm: Integritetsskyddsmyndigheten; 2022. Hämtad 2024-05-07 från: <https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/innovationsportalen/vi-guidar-dig/vi-hanterar-bara-anonymiserade-personuppgifter-da-kan-va-val-bortse-fran-gdpr/>
 41. Etikprövningsmyndigheten. Vanliga frågor. Uppsala: Etikprövningsmyndigheten; 2021. Hämtad 2024-05-24 från: <https://etikprovningmyndigheten.se/vanliga-fragor/>
 42. Field A. Discovering statistics using SPSS. Third edition. Los Angeles: Sage Publications; 2009.
 43. Norman G. Likert Scales, Levels of Measurement and the 'Laws' of Statistics. *Advances in Health Sciences Education*. 2010; 15(5):625–32.
 44. Wadgave U, Khairnar MR. Parametric tests for Likert scale: For and against. *Asian Journal of Psychiatry*. 2016; 24:67–8.



Socialstyrelsen

Stöd för utvärdering i kommuner och verksamheter – Med exemplet
arbetsdifferentiering i äldreomsorgen (artikelnr 2024-6-9177) kan laddas ner från
socialstyrelsen.se/publikationer.