

**Kommunal- og
regionaldepartementet**

**Kvalitetsindikatorer i KOSTRA-
rapporteringen**

Problemnotat

29.11.2004

Disposisjon:

Sammendrag/anbefalinger	3
1 Innledning – bakgrunn og mandat	7
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Mandat	8
1.3 Disposisjon av problemnotatet	9
2 Begrepsbruk og begrepsavklaring	10
2.1 Kvalitetsbegrepet	10
2.2 ”Kvalitetsmåling”: Indikatorer på objektiv kvalitet og indikatorer på brukertilfredshet (subjektiv kvalitet)	10
2.3 Kvalitet, standard og resultat – definisjon av kvalitetsindikatorer	12
3 Kvalitetsindikatorer og kvalitetsarbeid.....	14
3.1 Kvalitetsledelse iht. EFQM/CAF og utvikling av kvalitetsindikatorer	14
3.2 Ledelses- og styringsmodellen i BMS og utvikling av kvalitetsindikatorer.....	19
4 Bruk av kvalitetsindikatorer i oppfølging av offentlig tjenesteproduksjon i Norge og Norden	22
4.1 Kommunenettverk for fornyelse og effektivisering (”EffektiviseringsNettverkene”) i Norge, 2002-2004.....	22
4.2 Andre eksempler på bruk av kvalitetsindikatorer i offentlig tjenesteyting i Norge, Sverige og Danmark	27
4.3 Drøfting av indikatorene som er utviklet i de ulike eksemplene	34
5 Struktur-, prosess-, tjeneste- og resultatkvalitet – drøfting av sammenhengene	39
5.1 Analyse av kvalitetsindikatorer for grunnskolen	39
5.2 Analyse av kvalitetsindikatorer for hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester.....	42
5.3 Drøfting – sammenhenger (og mangel på sammenhenger) mellom ulike kvalitetsindikatorer ..	47
6 Oppsummering og anbefalinger – utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA...	49
 Kildehenvisninger:.....	 55

Sammendrag/anbefalinger

Det foreliggende notatet er utarbeidet av konsulentene Fürst og Høverstad ANS på oppdrag fra Kommunal- og regionaldepartementet.

Departementet har formulert mandatet for oppdraget på følgende måte:

Indikatorer for kvalitet på de ulike kommunale og fylkeskommunale tjenestene har vært etterspurt i flere år som et supplement til de "harde" indikatorene for enhetskostnader, prioriteringer og dekningsgrader som per i dag inngår i KOSTRA-publiseringen. Så lenge KOSTRA var et prosjekt, har disse indikatorene blitt prioritert, men det legges opp til publisering av enkelte objektive indikatorer for målt kvalitet innen de ulike tjenesteområdene f.o.m. 2005. Kommunal- og regionaldepartementet ønsker på bakgrunn av dette å belyse enkelte problemstillinger knyttet til utarbeidelsen av kvalitetsindikatorer for kommunale tjenester.

Problemstillingene som departementet ønsker belyst er bl.a.:

- Drøfting og definisjon av hva som menes med "kvalitetsindikatorer"
- Drøfting av metodiske tilnærminger for kvalitetsmåling ("objektive" indikatorer vs. brukerundersøkelser)
- Drøfting av forholdet mellom kvalitetsarbeid og kvalitetsindikatorer
- Bruk av kvalitetsindikatorer i offentlig tjenesteproduksjon i Norge og Norden for øvrig (illustrasjon ved hjelp av relevante eksempler).

I notatet drøfter vi kvalitetsbegrepet og foreslår en praktisk definisjon av kvalitetsindikatorer (kap. 2).

Kapittel 3 drøfter sammenhengen mellom utvikling av kvalitetsindikatorer og kvalitetsarbeid (konkret: konsepter for kvalitetsledelse/kvalitetsstyring iht. EFQM/CAF og balansert målstyring).

Kapittel 4 beskriver noen utvalgte eksempler på utvikling av kvalitetsindikatorer i offentlig tjenesteyting i Norge, Sverige og Danmark.

I kapittel 5 drøfter vi sammenhengene mellom indikatorer som beskriver hhv. struktur-, prosess-, tjeneste- og resultat kvalitet med utgangspunkt i resultatene fra grunnskolen og hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester i kommunene som deltok i effektiviseringsnettverkene i Norge i 2002/2003.

Kapittel 6 inneholder en oppsummering og våre forslag til prinsipper for utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA. Nedenfor gjengis oppsummeringen og våre forslag:

Definisjoner:

Kvalitet er *helheten av egenskaper og kjennetegn et produkt eller en tjeneste har, som vedrører dens evne til å tilfredsstille fastsatte krav eller behov som er antydnet* (NS/ISO).

"Helheten av egenskaper" betyr at kvaliteten på en tjeneste er avhengig av både det konkrete innholdet i tjenesten og av servicen som er knyttet til tjenesten (samhandlingen mellom tjenesteyter og bruker ved produksjon/levering av tjenesten).

Med utgangspunkt i denne definisjonen, kan kvalitetsindikatorer defineres på følgende måte: *Egenskaper ved tjenestens innhold og servicen som er knyttet til tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke, og som kan måles.*

Denne definisjonen knytter indikatorer altså til det konkrete innholdet i tjenestene og til servicen ved overlevering av en tjeneste.

En slik definisjon kan være håndterlig og praktisk for enkelte kommunale "produkter", der innholdet kan beskrives på en forholdsvis enkel og oversiktlig måte.

Eksempel: Kommunal vannforsyning

Formålet for vannforsyningen er å sikre trygg/pålitelig levering av rent, godt vann (en "vare") til husstander og bedrifter i kommunen.

KOSTRA har allerede i dag kvalitetsindikatorer som beskriver innhold og servicenivå i vannforsyningen som direkte tar utgangspunkt i formålet:

- Andel av innbyggere forsynt fra vannverk med tilfredsstillende hygienisk kvalitet (bakterieinnhold, E-coli), kvalitet mht. fargen på vannet og pH-verdi.
- Forsyningssikkerhet (antall innbyggertimer uten svikt/antall innbyggertimer totalt)

Mange kommunale tjenester består imidlertid av sammensatte, komplekse leveranser. For disse tjenestene er det problematisk å finne oversiktlige, enkle indikatorer som kan beskrive alle viktige kjennetegn ved innhold og service som er relevante i forhold til tjenestenes evne til å dekke de behovene de er ment å dekke.

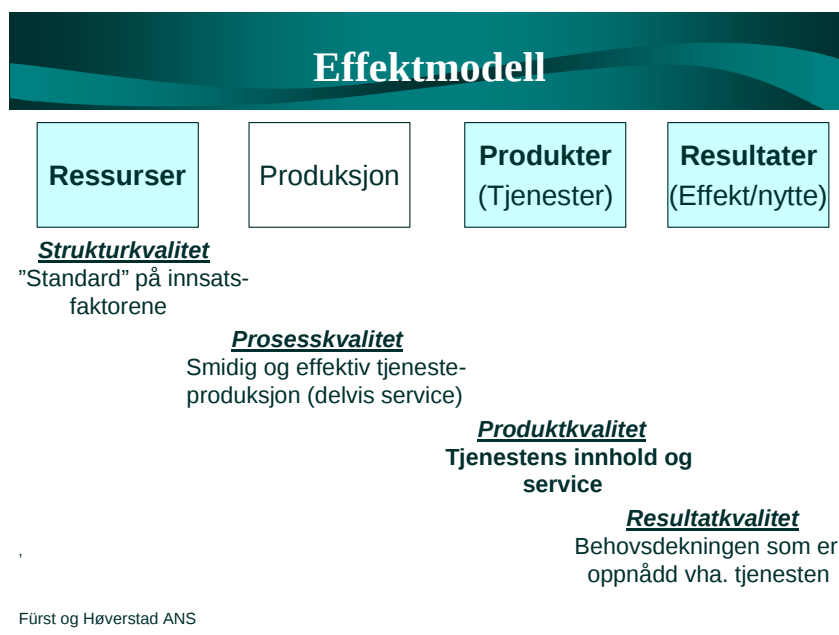
Eksempel: Hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester

Hjemmetjenestene inneholder bl.a. hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Begge disse tjenestene ivaretar på hver sin side et mangfold av konkrete "deltjenester". Hjemmehjelpens oppgaver er bl.a. knyttet konkret til rengjøring, matlaging eller matlevering, handling, men et viktig formål er også å sikre at brukerne føler seg trygge i hverdagen.

Innholdet i noen av deltjenestene kan beskrives gjennom konkrete indikatorer – for eksempel rengjøringshyppighet og -standard eller temperaturen på varmmat som serveres. Slike indikatorer blir imidlertid lett svært tekniske og fragmenterte – og er neppe i stand til å fange opp alle egenskaper ved tjenesten som er relevante i forhold til tjenestens evne til å dekke brukernes behov.

Alle eksemplene på utvikling av kvalitetsindikatorer som vi har omtalt i dette notatet, utvider derfor definisjonen av kvalitetsindikatorer: Kvalitetsindikatorer knyttes ikke bare til tjenestenes innhold og service, men fanger også opp forutsetninger for å sikre god tjenestekvalitet og resultatene som tjenestene oppnår.

Vi har illustrert de ulike aktuelle indikatorene i følgende figur:



En utvidet definisjon av kvalitetsindikatorer som fanger opp både forutsetninger for god kvalitet, tjenestekvalitet og tjenestenes resultater, kan være:

Kvalitetsindikatorer, definisjon 2:

Kvalitetsindikatorer er målbare størrelser som beskriver:

- *strukturelle forutsetninger, samhandling mellom tjenesteyter og bruker, samt innhold i tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke,*
- *graden av behovsdekning (resultat) i forhold til tjenestens formål.*

Anbefalinger/forslag med henblikk på kvalitetsindikatorer i KOSTRA:

I notatet har vi både vist eksempler på ulike indikatorer og vurdert sammenhengene mellom de ulike indikatorene. Dette gir et grunnlag for anbefalinger i forhold til utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA:

- ***Hvilke typer indikatorer er egnet for rapportering og presentasjon i KOSTRA-sammenheng?***

- *Brukerundersøkelser og/eller objektive indikatorer?*

Vi har i notatet vist at opplegg og gjennomføring av brukerundersøkelser er metodisk krevende. Mange av undersøkelsene som brukes i dag tilfredsstiller ikke metodiske krav som sikrer reliabilitet og validitet på en slik måte at resultatene kan brukes som grunnlag for statistiske analyser og sammenligninger mellom kommunene. Slike undersøkelser kan likevel være meningsfulle som grunnlag for lokalt utviklingsarbeid eller drøftinger mellom noen kommuner i nettverk. Drøftinger i nettverk gir anledning til å reflektere, tolke og kontrollere resultatene i en meningsfull sammenheng.

Det vil være såpass krevende å sikre metodisk tilfredsstillende undersøkelser, at vi anbefaler at kvalitetsindikatorer i KOSTRA begrenses til objektive indikatorer.

- *Enhetlige definisjoner og begrepsbruk:*

KOSTRA-nøkkeltall brukes i mange sammenhenger og av ulike interessenter. Dette stiller krav til indikatorene både mht. reliabilitet (pålitelig datainnsamling og rapportering – i tråd med entydige definisjoner) og validitet (entydige tolkninger).

Vi har i dette notatet foreslått noen definisjoner og en gruppering i hhv. struktur-, prosess-, produkt-/tjeneste- og resultatindikatorer som utgangspunkt for utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA.

- ***Indikatorer på strukturkvalitet er problematiske:***

I de eksemplene og analysene som vi har vist i dette notatet har vi ikke funnet noen eksempler på tydelige sammenhenger mellom strukturkvalitet og hhv. prosess-/tjeneste- og resultatkvalitet.

Vi har understreket at dette ikke betyr at omfang og kvalitet på innsatsfaktorene i kommunenes tjenesteyting ikke i noen tilfeller har betydning. Det tyder imidlertid på at ressursinnsatsen i alle kommunene ligger på et nivå som ikke innebærer en direkte svekkelse av tjeneste- eller resultatkvaliteten. Andre egenskaper (spesielt egenskaper ved innsatsfaktorene og prosessene – for eksempel personalets egnethet og høflighet/respekt) som ikke like lett kan måles, har dermed større betydning for resultatene.

Etter vår oppfatning betyr det at indikatorer på strukturkvalitet (personaltetthet¹ og personalets kompetanse) med fordel bør tones ned.

Vi vil anbefale at en bruker indikatorer på strukturkvalitet fortrinnsvis på de områdene hvor lov/forskrifter inneholder bestemte krav til strukturkvaliteten (jf. bl.a. dagens barnehagelov som inneholder krav om antall førskolelærere i forhold til antall små- og antall store barn i barnehagene). Indikatorene brukes da som grunnlag for å følge opp virksomheter/kommuner ift. regelverket.

- ***Fokus på prosess-, tjeneste- og resultatkvalitet:***

For noen kommunale tjenester kan prosess (service) og tjenestenes innhold beskrives med forholdsvis få, rimelig dekkende indikatorer. Vi har ovenfor illustrert dette for vannforsyning. Også for andre kommunaltekniske tjenester, bibliotekvirksomhet, kommunal kinodrift² kan dette være tilfelle.

For viktige kommunale tjenester vil det være mer problematisk å utvikle indikatorer som kan beskrive prosess/service og innhold på en håndterlig og oversiktlig måte.

¹ Selv om vi argumenterer for at personaltetthet (antall brukere per årsverk) i de fleste tilfellene er lite egnet som kvalitetsindikator, er personaltetthet fortsatt en relevant indikator på ”teknisk produktivitet” (kapasitetsutnyttelse).

² Bibliotek og kino er avhengig av etterspørsel i befolkningen. Et viktig – dog ikke det eneste! – element i tjenestekvaliteten kan derfor uttrykkes gjennom besøkstall: En ”god” tjeneste vil føre til at innbyggerne etterspør den i større grad, enn dersom de oppfatter kvaliteten (og prisen) som dårlig. I og med at både bibliotek og kino skal bidra til kulturformidling og opplevelser for ulike aldersgrupper vil det være relevant å skille mellom besøkstall/utlån for hhv. barn, ungdom og voksne.

For disse tjenestene bør en ta sikte på å utvikle resultatindikatorer, dvs. indikatorer som beskriver effektene som tjenestene oppnår i forhold til sitt formål – altså i hvor stor grad de er i stand til å dekke behovene som de er ment å dekke. Læringsutbytte/læringsresultater som resultatindikatorer for undervisningstjenester er et eksempel på dette.

- **En systematisk framgangsmåte ved utvikling av kvalitetsindikatorer:**

Vi har i dette notatet påpekt at noen eksempler på prosjekter som har utviklet kvalitetsindikatorer har tatt utgangspunkt i tilgjengelige data, men ikke nødvendigvis en prinsipiell og systematisk drøfting av hva kvalitet egentlig betyr.

En slik framgangsmåte kan i verste fall føre til at en måler – og at virksomhetene fokuserer på – elementer som har marginal betydning for "tjenestens evne til å dekke behovene som den er ment til å dekke".

For å unngå dette, er det hensiktsmessig å knytte utviklingen av kvalitetsindikatorer til en systematisk drøfting (for eksempel ved hjelp av "ekspertpanel") av følgende spørsmål:

- Hvilke egenskaper ved prosessen (service) og tjenesten er avgjørende for tjenestens evne til å ivareta sitt formål/dekke de behovene den er ment å dekke?
- Hvordan kan resultatene av tjenesten (behovsdekning som er oppnådd i forhold til tjenestens formål) operasjonaliseres/måles?

En slik drøfting må også inneholde en vurdering og avveining av sammenhengen mellom ulike aktuelle indikatorer.

Et kjent eksempel innen helsetjenestene er bl.a. sammenhengen – eller snarere konflikten – mellom hensynet til tilgjengelighet og hensynet til kontinuitet. Dersom en i organisering av tjenesten legger mest vekt på tilgjengelighet (for eksempel døgnkontinuerlig tilgang), vil det innebære at brukeren/pasienten må være forberedt på å møte ulike tjenesteytere ved hver kontakt. Kontinuiteten blir dermed svekket. For enkelte pasientgrupper/problemstillinger er god tilgjengelighet absolutt avgjørende (jf. for eksempel behovet ved akutte lidelser/skader), mens kontinuitet vil være viktigere for andre grupper (for eksempel kontinuitet og faste rutiner i pleien av aldersdemente).

En systematisk drøfting av kvalitetselementer og betydningen av de ulike elementene er viktig for å sikre at indikatorene er valide – at de fanger opp de mest relevante forutsetningene og egenskapene ved den enkelte tjenesten.

I drøftingene må en i tillegg også ha med hvilke forhold som den enkelte virksomheten kan påvirke (og som dermed utgjør en hypotese om årsaks-/virkemiddelsammenhenger) og hvilke forhold som utgjør en rammebetingelse for virksomhetene (for eksempel helsetilstand og risikofaktorer for sykkelighet i pasientgrunnlaget, eller elevenes sosiale og evnemessige bakgrunn). Indikatorer som er relevante for kvaliteten på tjenestene og resultatene som virksomhetene kan påvirke utgjør direkte kvalitetsindikatorer, mens indikatorer på eksterne forhold (rammevilkår) utgjør kontrollvariabler for de resultatene som virksomhetene/kommunene oppnår.

- **Pålitelighet i datagrunnlaget:**

For å sikre reliabilitet – pålitelighet – er det viktig at datagrunnlaget for indikatorene som inngår i KOSTRA defineres på en slik måte at datagrunnlaget fremkommer i løpende registreringssystemer og -rutiner i virksomhetene. Kvalitetsindikatorene i "skoleporten.no" tar utgangspunkt i data som foreligger for alle skoler/kommuner i eksisterende systemer. Dette gir grunnlag for at reliabiliteten for disse indikatorene kan etterprøves og vurderes. Innenfor pleie- og omsorgstjenestene vil innføring av IPLOS gi grunnlag for enhetlige definisjoner og registreringsrutiner av data som kan inngå i kvalitetsindikatorer.

1 Innledning – bakgrunn og mandat

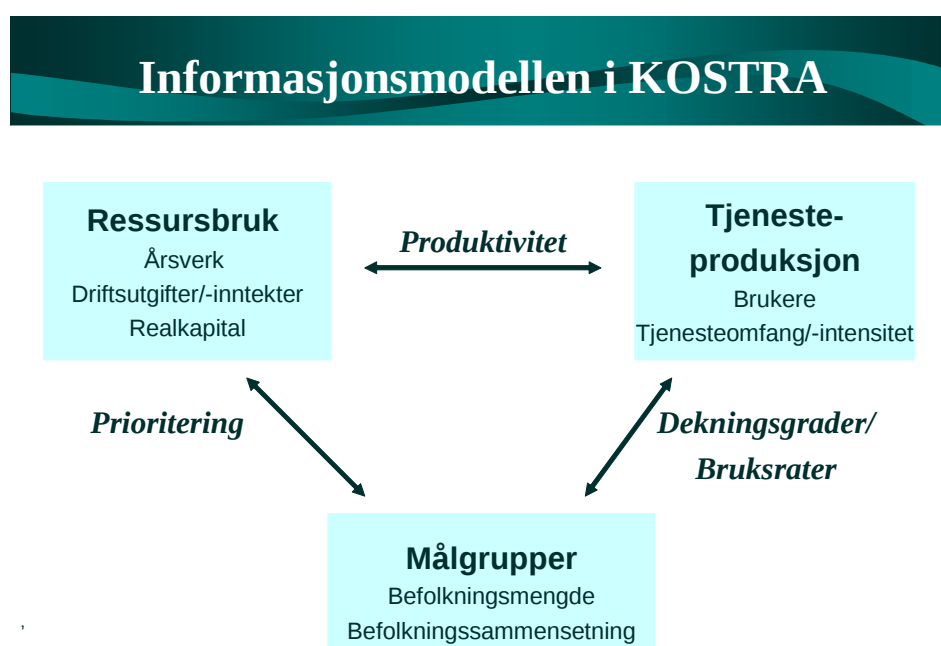
1.1 Bakgrunn

Ved utvikling av KOSTRA i 1995/96 ble det i hovedsak tatt utgangspunkt i informasjon som var tilgjengelig i eksisterende administrative systemer og eksisterende rapporteringsrutiner/statistikkskjemaer (Statskonsult 1995).

Nøkkeltallene som ble utviklet i KOSTRA knytter seg derfor først og fremst til:

- *Prioritering*: Hvor mye ressurser (netto driftsutgifter) bruker den enkelte kommunen til et bestemt tjenesteområde?
- *Dekning*: Hvor mange brukere betjenes av kommunens tjenester?
- *Produktivitet*: Hvor mye koster tjenestene (korrigerte brutto driftsutgifter per bruker) og hvor mange brukere betjenes av hvert årsverk som inngår i tjenesteproduksjonen?

Informasjonsmodellen i KOSTRA er illustrert på følgende måte:



Fürst og Høverstad ANS

Figur 1: KOSTRAs analysemodell

KOSTRA gir dermed eksempelvis grunnlag for å drøfte om høy ressursinnsats (høy prioritering) i en kommune fører til høye dekningsgrader eller om prioriteringen "tas ut" i høye enhetskostnader/lav produktivitet.

I forhold til en mer fullstendig vurdering av kommunal tjenesteproduksjon mangler det imidlertid én dimensjon i KOSTRAs grunnmodell:

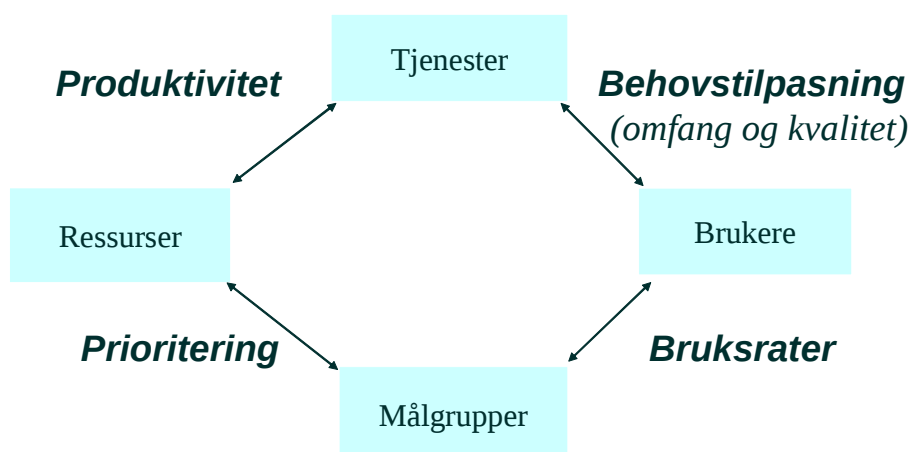
- *Hvor tilpasset er kommunens tjenester til brukernes behov?*

Behovstilpasningen vil være avhengig av både hvor mye tjenester den enkelte brukeren får (for eksempel antall timer hjelp i hjemmetjenestene) og om tjenesten har den nødvendige kvaliteten som sikrer at brukerens behov blir ivaretatt.

Vi har brukt en utvidet analysemodell i bl.a. håndboka for kobling av informasjon om brukertilfredshet og KOSTRA-nøkkeltall som ble utarbeidet i samarbeid med Norsk Gallup og tre pilotkommuner (KRD 2001) og for arbeidet med effektiviseringsnettverkene (pilotnettverk i 2001). Denne modellen fanger opp de tre ”tradisjonelle” KOSTRA-perspektivene, men i tillegg også spørsmålet om kommunens tjenester er egnet til å dekke brukernes behov (”behovstilpasning”):

Styrings-/analysemodell for kommunale tjenester

Fire styringsrelevante variabler:



Fürst og Høverstad ANS

Figur 2: Utvidet analyse-/styringsmodell for kommunale tjenester

I de senere årene har det i mange sammenhenger vært rettet fokus på kvalitetsutvikling og kvalitetsmåling av kommunale tjenester. Fra mange hold har det også blitt påpekt at KOSTRA er ufullstendig, så lenge indikatorer på tjenestenes kvalitet ikke systematisk inngår i informasjonsmodellen som ligger til grunn for utarbeidelse og Statistisk sentralbyrås presentasjon av nøkkeltall.

1.2 Mandat

Kommunal- og regionaldepartementet har derfor satt i gang arbeidet med å utarbeide det foreliggende problemnotatet. KRD beskriver bakgrunn og formål for oppdraget på følgende måte:

Indikatorer for kvalitet på de ulike kommunale og fylkeskommunale tjenestene har vært etterspurt i flere år som et supplement til de ”harde” indikatorene for enhetskostnader, prioriteringer og dekningsgrader som per i dag inngår i KOSTRA-

publiseringen. Så lenge KOSTRA var et prosjekt, har disse indikatorene blitt prioritert, men det legges opp til publisering av enkelte objektive indikatorer for målt kvalitet innen de ulike tjenesteområdene f.o.m. 2005. Kommunal- og regionaldepartementet ønsker på bakgrunn av dette å belyse enkelte problemstillinger knyttet til utarbeidelsen av kvalitetsindikatorer for kommunale tjenester.

Problemstillingene som departementet ønsker belyst er bl.a.:

- *Drøfting og definisjon av hva som menes med ”kvalitetsindikatorer”*
- *Drøfting av metodiske tilnærminger for kvalitetsmåling (”objektive” indikatorer vs. brukerundersøkelser)*
- *Drøfting av forholdet mellom kvalitetsarbeid og kvalitetsindikatorer*
- *Bruk av kvalitetsindikatorer i offentlig tjenesteproduksjon i Norge og Norden for øvrig (illustrasjon ved hjelp av relevante eksempler).*

1.3 Disposisjon av problemnotatet

Det foreliggende notatet er utarbeidet av konsulentene Fürst og Høverstad ANS.

Notatet er disponert på følgende måte:

Kapittel 2 drøfter *kvalitetsbegrepet* og skisserer en praktisk definisjon av kvalitetsindikatorer.

I kapittel 3 drøfter vi sammenhengen mellom utvikling av kvalitetsindikatorer og ulike konsepter for *kvalitetsledelse/kvalitetsstyring* som i de senere årene har vunnet innpass i offentlig forvaltning i Norge.

En selektiv gjennomgang og illustrasjon av tilnærmingene i ulike prosjekter for utvikling av *kvalitetsindikatorer i offentlige virksomheter i Norge og Norden* for øvrig er tatt med i kapittel 4.

Kapittel 5 diskuterer sammenhengene mellom indikatorer som beskriver hhv. *struktur-, prosess-, tjeneste- og resultat* kvalitet.

I kapittel 6 drøfter vi ulike tilnærminger til utvikling av kvalitetsindikatorer og oppsummerer et forslag til hvordan *kvalitetsindikatorer kan innarbeides i KOSTRA*.

2 Begrepsbruk og begrepsavklaring

2.1 Kvalitetsbegrepet

NS/ISO 8402 definerer kvalitet på følgende måte:

Helhet av egenskaper og kjennetegn et produkt eller en tjeneste har, som vedrører dens evne til å tilfredsstille fastsatte krav eller behov som er antydnet.

”Helheten av egenskaper” i ISOs definisjon betyr at en ikke bare kan fokusere på selve produktet/tjenesten, men at en også må fokusere på hvordan produktet/tjenesten overleveres fra leverandør/tjenesteyter til kunde/bruker.

Det skilles derfor gjerne mellom:

- Teknisk kvalitet som beskriver egenskaper ved selve produktet – eller det konkrete innholdet i produktet/tjenesten. Teknisk kvalitet kan for eksempel knyttes til krav om at drikkevannet skal være biologisk og kjemisk rent eller at pleie som ytes av hjemmesykepleien skal holde faglig aksepterte standarder.
- Funksjonell kvalitet som er avhengig av hvordan en kunde/bruker blir møtt og hvordan produktet blir overlevert. Funksjonell kvalitet beskriver dermed servicen³ som kunden/brukeren får i samhandling med leverandøren/tjenesteyteren. Serviceelementet i kommunale produkter kan eksempelvis knyttes til krav om rask reparasjon av lekkasjer i drikkevannsforsyningen eller sykepleiernes respekt og høflighet i møtet med pasienten.

Kommuneforvaltningen leverer først og fremst *tjenester* (i hovedsak ikke-materielle ytelser, for eksempel omsorg eller undervisning), men også fysisk konkrete produkter (*varer*, for eksempel vannforsyning). Noen kommunale tjenester inneholder både materielle og ikke-materielle ytelser som for eksempel matservering som inngår i omsorgstjenestene. For enkelhets skyld vil vi i det følgende bruke begrepet kommunal tjenesteproduksjon om all kommunale produksjon som ikke går ut på myndighets- eller forvaltningsoppgaver.

Egenskapene som avgjør kvaliteten på en kommunal tjeneste er dermed avhengig av både innholdet i tjenesten og servicen som ytes ved levering av tjenesten.

2.2 ”Kvalitetsmåling”: Indikatorer på objektiv kvalitet og indikatorer på brukertilfredshet (subjektiv kvalitet)

De to elementene i kvalitetsbegrepet – innhold og service – som vi har skissert ovenfor, kan enten måles ”objektivt” eller ”subjektivt”.

”Objektiv kvalitet” kan beskrives gjennom normer/standarder for innholdet i en tjeneste (for eksempel krav til drikkevannets renhet eller renholdsstandarder for hjemmehjelpen) og for

³ Vi benytter her begrepet service i en avgrenset betydning: Samspillet mellom leverandør og kunde/bruker i forkant, ved og i etterkant av levering av et produkt/tjeneste. Service er dermed en ikke-materiell dimensjon ved tjenesten (ISO). Mange (jf. bl.a. T.A. Høie, 1999) bruker servicebegrepet i en videre betydning ved å si at service omfatter alle sider ved tjenesteproduksjon (til avgrensning fra produksjon og levering av varer).

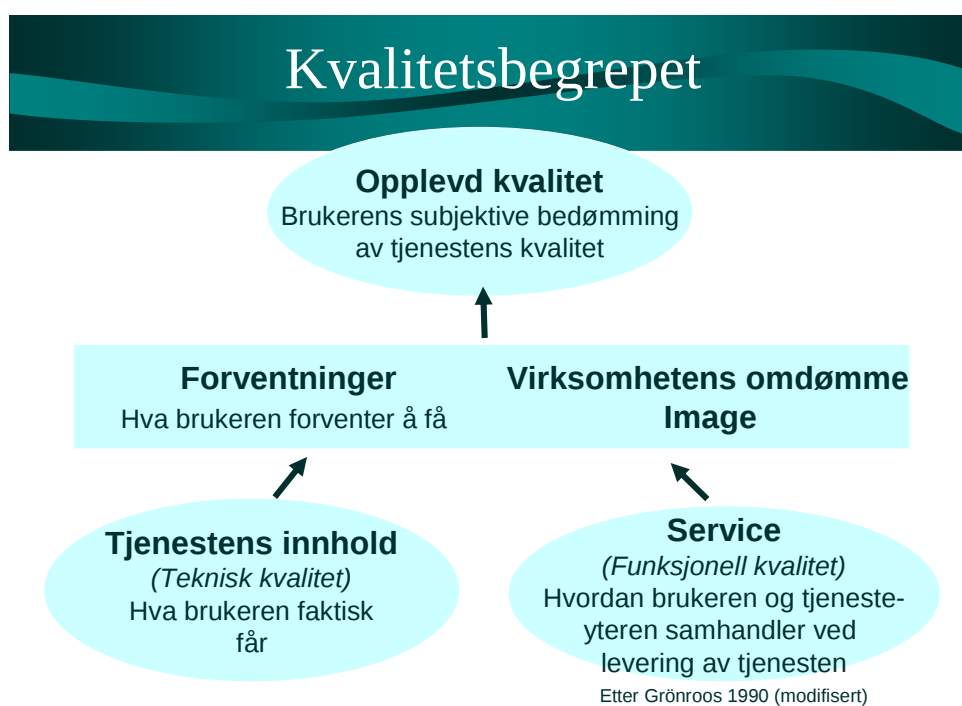
servicen som er knyttet til overlevering/samhandling (for eksempel respons- og rettetider ved feil i drikkevannsleveringen, punktlighet og informasjon i hjemmesykepleien).

”Subjektiv kvalitet” derimot er knyttet til hvordan kunden/brukeren opplever den tjenesten som vedkommende har mottatt.

Denne opplevelsen er ikke bare avhengig av det faktiske innholdet i og service knyttet til tjenesten, men også av kundens/ brukerens forventninger og virksomhetens omdømme (image):

- En bruker som på forhånd har et godt inntrykk av en virksomhet (positivt image) er positivt innstilt og vil gjerne oppleve god kvalitet.
- Et positivt image kan imidlertid bidra til høye forventninger – som kan bli skuffet når tjenesten ikke svarer til disse forventningene. Høye forventninger som ikke matches av tjenesteinnholdet og servicen som brukeren faktisk får, kan derfor bidra til misnøye og opplevelse av dårlig kvalitet.

Vi har illustrert disse sammenhengene i figuren nedenfor (Fürst og Høverstad 2000):⁴



Fürst og Høverstad ANS

Figur 3: Kvalitetsmodell; tjenestens innhold og service

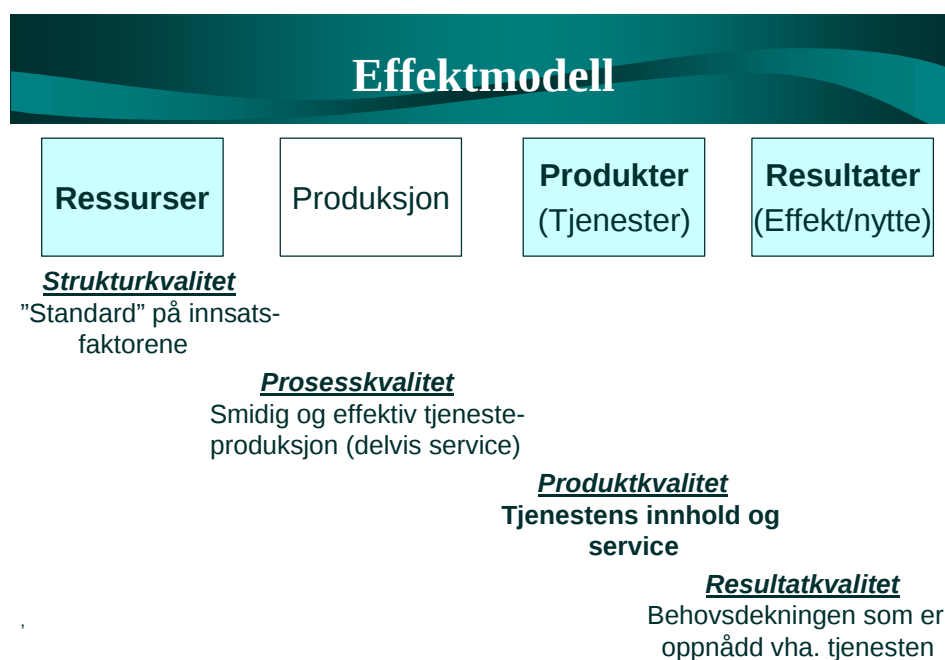
⁴ Figuren er – noe modifisert – tatt fra C. Grönroos, 1990.

2.3 Kvalitet, standard og resultat – definisjon av kvalitetsindikatorer

Definisjonen ovenfor innebærer at kvalitetsbegrepet omfatter innhold og service som er knyttet til selve tjenesten. I mange sammenhenger brukes kvalitetsbegrepet imidlertid i en videre betydning:

- Kvalitetsbegrepet – og indikatorer – knyttes ofte til ”standarden” på innsatsfaktorene som brukes til produksjon av en bestemt tjeneste:
Eksempler:
 - Andel av undervisningspersonalet som har godkjent lærerutdanning.
 - Andel av personalet i pleie- og omsorgstjenestene som har helsefaglig utdanning.
 - Antall kvadratmeter lekeareal per barn i barnehagene.
 - Fysisk standard på skolelokale.
- Kvalitet kan også knyttes til resultatene som en tjeneste oppnår:
Eksempler:
 - Andel reinnleggelser i helseinstitusjoner – som indikator på hvor mange pasienter som ikke blir friske etter 1. behandling.
 - Lesferdighet blant grunnskoleelever.

Forskjellene mellom en ”snever” og en ”utvidet” definisjonen av kvalitet og kvalitetsindikatorer kan illustreres ved hjelp av en tradisjonell effektmodell for tjenesteproduksjon:



Fürst og Høverstad ANS

Figur 4: Effektmodell og et utvidet kvalitetsbegrep

Figuren illustrerer at ”kvalitetsindikatorer” kan knyttes til alle ledd i effektmodellen:

Indikatorer på kvaliteten på innsatsfaktorer (**”strukturkvalitet”**) brukes ofte i mangel på indikatorer som sier noe om kvaliteten på tjenestene eller resultater. En går da ut fra en mer

eller mindre implisitt forutsetning om at ”gode” produksjonsfaktorer bidrar til gode tjenester og resultater.

Kvaliteten i produksjonen og ved levering av tjenestene (**”prosesskvalitet”**) kan bl.a. uttrykkes ved hjelp av mål på saksbehandlingstid, ventetider m.m. Disse indikatorene kan si noe om smidigheten i kommunens interne prosesser og tjenestenes tilgjengelighet – og fanger dermed opp en del av servicebegrepet, slik vi har definert det ovenfor.

Produktkvalitet beskriver egenskaper som er viktige for at produktet/tjenesten skal kunne dekke de behovene den er ment å dekke (jf. definisjon av kvalitetsbegrepet i avsnitt 2.1).

Til slutt beskriver **resultatkvalitet** i hvilken grad tjenesten faktisk har klart å dekke de behovene som den var ment å dekke. Resultatkvaliteten tar således utgangspunkt i tjenestenes formål som beskriver hvilke behov tjenesten skal tilfredsstille overfor bestemte målgrupper.

Modellen som er lagt til grunn i KS’ utvikling av kvalitetsindikatorer i forbindelse med effektiviseringsnettverkene benytter et slikt utvidet kvalitetsbegrepet. Modellen og indikatorene som inngår i kvalitetsmålingene i effektiviseringsnettverkene drøftes nærmere i kapittel 4 i dette notatet.

I sin oppdragsbeskrivelse synes Kommunal- og regionaldepartementet å legge en ”snever” definisjon av kvalitetsbegrepet til grunn for oppdraget med det foreliggende problemnotatet. Det betyr at KRD heller mot å avgrense kvalitetsindikatorer til innhold og service som er knyttet til selve produktet/tjenesten – til avgrensning for indikatorer som sier noe om struktur, prosess og resultater.

Ved bruk av et avgrenset kvalitetsbegrep, kan kvalitetsindikatorer defineres på følgende måte:

Kvalitetsindikatorer, definisjon 1:

Egenskaper ved tjenestens innhold og servicen som er knyttet til tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke, og som kan måles.

Denne definisjonen knytter indikatorer til det konkrete innholdet og til servicen ved overlevering av en tjeneste. Definisjonen utelukker således indikatorer som beskriver ”strukturelle” forutsetninger for god kvalitet og målinger av tjenestenes resultater.

En utvidet definisjon som også fanger opp forutsetninger og resultater, kan være:

Kvalitetsindikatorer, definisjon 2:

Kvalitetsindikatorer er målbare størrelser som beskriver:

- ***strukturelle forutsetninger, samhandling mellom tjenesteyter og bruker, samt innhold i tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke,***
- ***graden av behovsdekning (resultat) i forhold til tjenestens formål.***

I begge definisjonene kan indikatorene fremkomme enten som ”objektive” målinger eller som måling av brukernes opplevelse (brukertilfredshet).

Valg av indikatorer må tilpasses den enkelte tjenesten. En indikator er relevant hvis den er i stand til å si noe om en egenskap som er viktig for tjenestens mulighet til å ivareta sitt formål, først og fremst tjenestens evne til å dekke de behovene som den er ment å dekke (validitet). I tillegg må indikatoren kunne måles på en pålitelig måte (reliabilitet).

Vi vil i dette notatet drøfte og illustrere sammenhengene mellom kvalitetsindikatorer knyttet til både et ”snevert” og et utvidet kvalitetsbegrep, samt sammenhengene mellom ”objektiv” og brukeropplevd kvalitet.

3 Kvalitetsindikatorer og kvalitetsarbeid

Departementet forutsetter i sin oppdragsbeskrivelse at problemnotatet setter drøftingen av kvalitetsindikatorer i sammenheng med kvalitetsarbeid/kvalitetsledelse i kommunene.

Kvalitetsstyring eller kvalitetsledelse er en ”sekkebetegnelse” på en rekke konsepter som har til felles at de gir et rammeverk og/eller oppskrifter på hvordan en virksomhet må ”oppføre seg” for å sikre suksess. I likhet med Total Quality Management (TQM), som var et av de første av disse konseptene på 80-tallet, fokuserer kvalitetsstyring derfor på forutsetningene som skal bidra til at virksomheten kan levere gode resultater på lengre sikt.⁵

Vi konsentrerer drøftingen i dette kapitlet til to tilnærminger til kvalitetsledelse som i de senere årene har blitt tatt i bruk i offentlig sektor: EFQM/CAF (Common Assessment Framework) og balansert målstyring (BMS).

3.1 Kvalitetsledelse iht. EFQM/CAF og utvikling av kvalitetsindikatorer

3.1.1 Formål og tilnærming – EFQMs analysemodell

European Foundation for Quality Management (EFQM) ble etablert i 1988. Stiftelsen skal være en ”drivkraft for vedvarende suksess og framgang i europeiske virksomheter (...) og bidra til å gjøre disse til de beste i verden med hensyn til konkurranseevne.” (EFQM – informasjonsbrosjyre).

På samme måte som balansert resultatmåling (jf. avsnittet nedenfor), forutsetter EFQM at måling og vurdering av de finansielle resultatene alene ikke gir et tilstrekkelig grunnlag for å bedømme om en virksomhet fungerer godt eller dårlig. De finansielle resultatene gjenspeiler gårsdagens aktiviteter, men ikke om virksomheten er forberedt på morgendagens utfordringer.

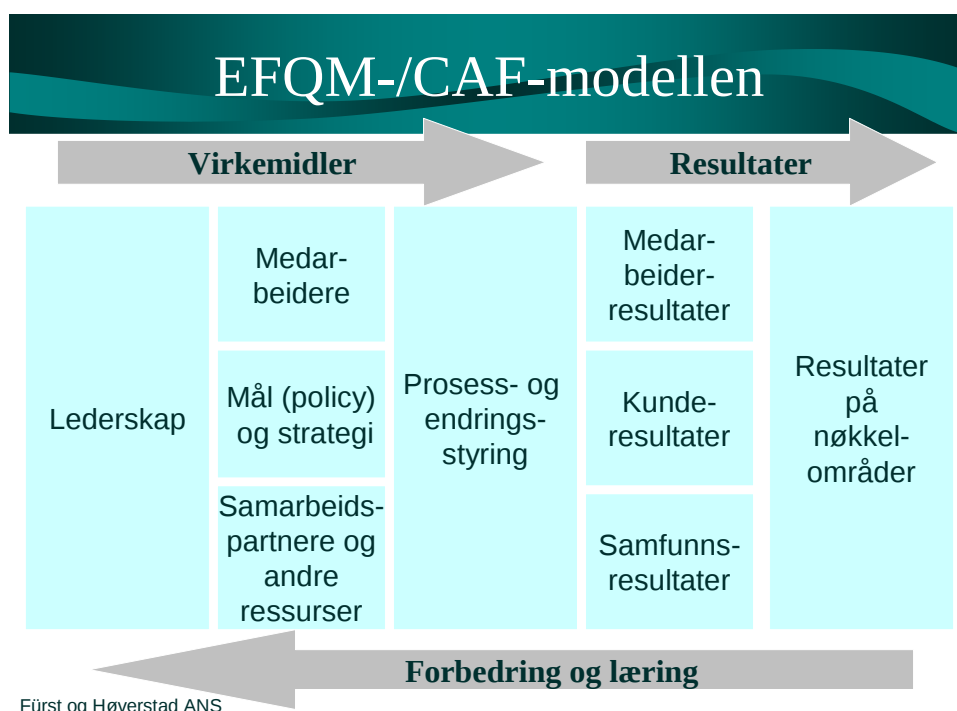
⁵ Dette betyr også at kvalitetsbegrepet i ”kvalitetsledelse”, ”kvalitetsarbeid” og ”kvalitetssystemer” har et annet innhold, enn det vi definerte i kapittel 2: ”Kvalitet” innebærer her at en virksomhet eksempelvis har kontroll over sine rammebetingelser, at den har et strategisk lederskap som er i stand til å formulere mål og strategier som er tilpasset virksomhetens utfordringer, at virksomheten har medarbeidere og andre innsatsfaktorer som sikrer effektive interne prosesser og konkurransedyktige produkter, at virksomheten betjener sine kunder på en god måte (dvs. med tilfredsstillende teknisk kvalitet og service til en akseptabel pris) osv.

Kvalitetssystemet til EFQM går ut fra åtte konsepter som utgjør fundamentene for ”fremragende virksomhet”:

- Resultatorientering
- Kundefokusering
- Lederskap og konsekvent væremåte
- Ledelse gjennom prosesser og fakta
- Utvikling av engasjement hos medarbeiderne
- Kontinuerlig læring, fornyelse, innovasjon og forbedring
- Utvikling av partnerskap
- Ansvar for samfunnet

EFQM postulerer at bare virksomheter, der ledelsen viser en sterk forpliktelse til disse konseptene, har et grunnlag for forbedring og suksess på lengre sikt.

EFQM Excellence modellen er et verktøy for å anvende disse konseptene i et strukturert ledelsessystem (kvalitetssystem). Modellen inneholder en nærmere beskrivelse av innholdet i de åtte konseptene, hva de innebærer og hvilke krav implementeringen av konseptene stiller til virksomheten og virksomhetens ledelse. Figuren nedenfor viser hele modellen:



Figur 5: EFQM/CAFs analysemodell

Common Assessment Framework (CAF) ble utviklet av EU-landene og er forutsetningsvis en tilpasning av EFQM-modellen for å gjøre den mer direkte anvendelig for organisasjoner i offentlig forvaltning. Det betyr at CAF benytter EFQM-modellen som er vist i figuren ovenfor, men tilpasser forklaringene til de ulike elementene i modellen til språkbruken i offentlig forvaltning (Arbeids- og administrasjonsdepartementet 2001).

3.1.2 ”Selv-assessment”

EFQM og CAF forutsetter en systematisk og strukturert egevaluering ("self-assessment") som grunnlag for å drøfte forbedringer. Egevalueringen skal således belyse sterke og svake sider i forhold til alle elementene – både virkemidler og resultater – i modellen og bidra til løpende forbedring og læring.

Til hvert av elementene settes opp noen kriterier som skal legges til grunn for å vurdere organisasjonens "kvalitet". Oversikten nedenfor viser eksempler på hvilke kriterier som inngår ved vurdering av noen av elementene i modellen:

Lederskap	Medarbeidere	Kunderesultater	Resultater ift. nøkkelområder
- Klar visjon, mål og verdier - Ledernes personlige forpliktelse/forbilde - Motivere og støtte medarbeidere - Skape engasjement mot brukere og samarbeidspartnere	- Samsvar mellom personalpolitikk og mål/strategi - Karriereutvikling - Utvikle medarbeideres kompetanse - Involvere medarbeiderne	- Reaksjoner på tilbakemeldinger - Resultater av økt tilgjengelighet - Resultater av økt brukermedvirkning	- Økonomiske resultater - Ikke-økonomiske resultater - Mål for prestasjoner

Kilde: Arbeids- og administrasjonsdepartement 2001

Egenvurderingen gjennomføres av en evalueringsgruppe med representanter for de forskjellige delene og nivåene i organisasjonen. Ved vurderingen gis det fra 1 (dårlig) til 5 (godt) poeng på hvert av kriteriene og det settes opp en gjennomsnittsskår for hvert av elementene i modellen.

Som hjelp i vurderingen må det settes opp indikatorer på "suksess" for hvert av kriteriene. Veiledningsheftet fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet inneholder eksempler på slike indikatorer for alle elementene. Oversikten nedenfor viser eksempler på vurderingskriteriene i forhold til to av elementene (lederskap og kunderesultater):

Vurder dokumentasjonen for hva organisasjonens <u>lederskap</u> gjør for
- <i>å utvikle en klar erklæring om visjon, mål og verdier</i> Eksempler på mulige indikatorer på konstruktiv handling: - lage og spre erklæringer om mål og visjon; - omsette visjon og strategiske mål til driftsmål og konkrete tiltak; - bringe inn relevante interessenter i mål- og strategiutviklingen.
- <i>å vise personlig forpliktelse til og være et forbilde for kontinuerlig forandring</i> Eksempler på mulige indikatorer på konstruktiv handling: - utvikle organisasjonens styringssystem; - formidle visjonen og strategiene til alle nivåene i organisasjonen; - sikre at det utvikles en kultur for å stimulere til å fastslå, planlegge og gjennomføre fornyelse; - oppmuntre til, støtte og følge opp resultatene av læringsaktiviteter.
...
Vurder hvilke resultater organisasjonen har oppnådd i arbeidet for å oppfylle behovene og forventningene til <u>brukerne</u> ved å se på
- <i>reaksjoner på resultatene av brukernes oppfatninger</i> Eksempler på mulige indikatorer på at det er oppnådd resultater: - tiltak som er truffet for å endre organisasjonens strategier og politikk og som gjenspeiler nødvendige tilpasninger til offentlighetens oppfatninger; - tiltak som er truffet for å behandle følgene for brukerlojalitet og -legitimitet; - analyse av hvilken innvirkning oppfatningene har på publikums valg (mellom tjenesteytere i offentlig sektor og offentlig/privat tjenesteyting).
- <i>resultater av tiltak som er truffet for å forbedre offentlighetens tilgang til tjenester</i> Eksempler på mulige indikatorer på at det er oppnådd resultater: - kvaliteten på og tilgjengeligheten til utgitt informasjon er forbedret; - tiltak som er truffet for å forbedre tilgjengeligheten; - framgangsmåte for brukerrådgivning, konsultasjon og klagebehandling er forbedret.
...

Kilde: Arbeids- og administrasjonsdepartement 2001

Etter evalueringsgruppens kartlegging, skal en drøfting av ”profilen” i skårene bidra til å utvikle tiltak for å forbedre organisasjonen.

3.1.3 Drøfting

EFQM og CAF tar utgangspunkt i egnevaluering. Det betyr at en gruppe ledere og medarbeidere på en systematisk måte går gjennom alle elementer i modellen og setter en karakter på kvaliteten på disse elementene.

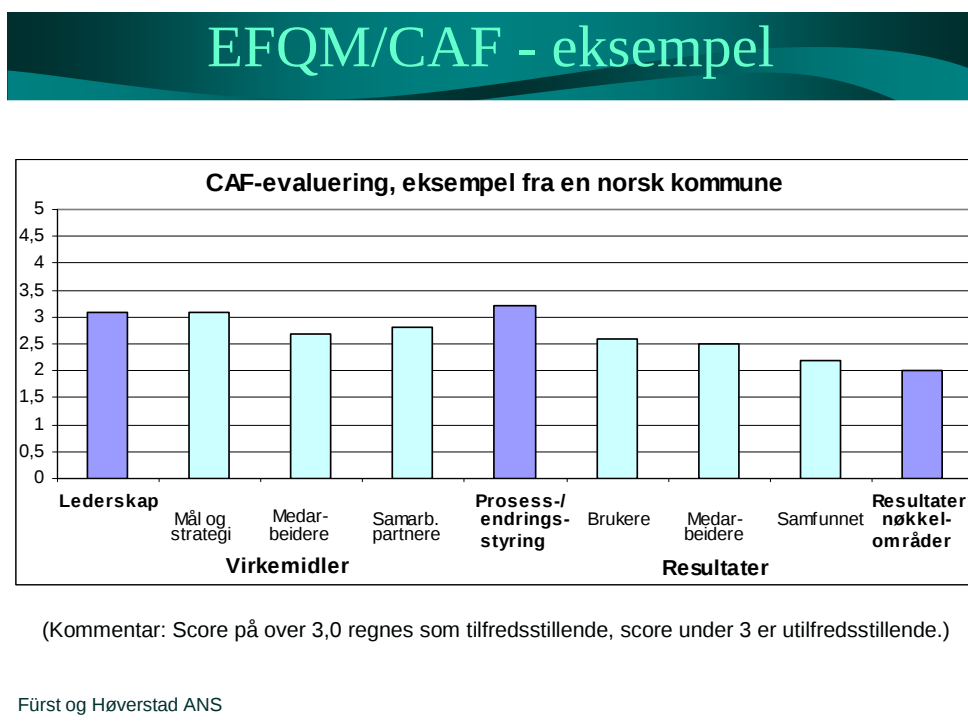
En slik systematisk gjennomgang kan bidra til en prosess som fører til forbedringer i organisasjonens ”virkemidler” (utøvelse av ledelse, utvikling av medarbeidere og interne prosesser) og resultater. Vi er ikke i tvil om at metoden kan bidra til slike utviklingsprosesser og fremme læring i organisasjonen.

Vi er imidlertid skeptisk til at EFQM/CAF alene kan fungere som styringssystem for en virksomhet.

En egnevaluering er nødvendigvis subjektiv. Vi kan ikke se at metoden inneholder tilstrekkelig sikring for å avdekke eventuelle ”skjevheter i en organisasjons selvilde”.

Et eksempel:

På et seminar om CAF ble følgende resultater (gjennomsnittsskårene) fra en egnevaluering i en norsk kommune presentert:



Figur 6: Eksempel på en CAF-evaluering

Skårene fra denne evalueringen ble tolket dithen at kommunens forvaltning har et godt fungerende lederskap, er god på utforming av mål og strategier ("policy") og når det gjelder prosess- og endringsstyring. Det ble imidlertid erkjent at kommunen har problemer med å levere resultater, både til sine brukere, i forhold til medarbeiderne og for "kommunesamfunnet".

For en utenforstående observatør er en slik tolkning ikke nødvendigvis innlysende. Det kan like godt være at vi står overfor en organisasjon som har etablert en myte om gode interne forhold ("vi har det så bra så..."). I og med at evalueringsgruppen oppfatter at både brukerne og medarbeiderne er lite fornøyde og at organisasjonen ikke klarer å leve opp til samfunnets krav til forvaltningen, er det imidlertid rimelig å spørre seg om lederskapet, utforming av mål og strategier og prosess-/endringsstyringen kan være så god som en tror...

Et kvalitetssystem i tråd med EFQM/CAF kan etter vår oppfatning være et godt redskap for arbeidet med kvalitetsutvikling i en organisasjon. Utover dette trenger organisasjonen imidlertid mer "objektive" indikatorer som gjør det mulig å vurdere om organisasjonen ivaretar sine oppgaver og leverer de resultater som det er rimelig å forvente av den. Nøkkeltall fra KOSTRA og kvalitetsindikatorer kan være et slikt "objektivt" vurderingsgrunnlag som ikke behøver å stå i motsetning eller i et konkurrerende forhold til kvalitetssystemer.

3.2 Ledelses- og styringsmodellen i BMS og utvikling av kvalitetsindikatorer

3.2.1 Bakgrunn

Konseptet balansert målstyring (BMS) er utviklet av Kaplan og Norton (1996). Deres ”oppskrift” for utvikling av styringssystemer er basert på erfaringer fra private virksomheter.

Utgangspunktet er at en ensidig fokus på finansielle resultater (rentabilitet, likviditet, soliditet) lett fører til kortsiktig styring. Rentabilitetskravet, det vil si høy avkastning til bedriftens eiere, kan komme i konflikt med behovet for langsiktig utvikling av produkter og kundeforhold. Hovedidéen bak metoden er at en virksomhets suksess ikke er knyttet til det å lykkes på ett område alene. Suksess er avhengig av at en lykkes overfor flere interessenter (eiere, kunder, ansatte), langs flere ”perspektiver”. Balansert resultatmåling krever således at virksomheten følger opp suksessfaktorene overfor ulike interessenter.

Kaplan/Nortons ”standardversjon” tar utgangspunkt i det overordnede inntjeningskravet som er knyttet til næringsvirksomhet: En bedrift er bare effektiv hvis den klarer å skaffe tilstrekkelig ressurser (salgsinntekter) for å dekke kostnadene og gi den avkastningen som eieren forventer. For å oppnå de ønskede finansielle resultatene er bedriften for det første avhengig av kompetente og motiverte medarbeidere. Disse skal sikre at produksjonsprosessene, de interne rutinene, foregår på mest mulig produktiv måte. I tillegg til en kostnadseffektiv produksjon (som bidrar til rimelig prisnivå), må bedriftens produkter være konkurransedyktige for å sikre kundetilfredshet. Kundenes tilfredshet er imidlertid ikke bare avhengig av produktenes kvalitet og pris, men også av servicen som skal bidra til å opprettholde kundenes lojalitet. Tilfredse, lojale kunder er en forutsetning for å kunne oppnå en tilfredsstillende inntjening.

Kaplan/Norton hevder altså at en bedrift må lykkes i forhold til alle disse forutsetningene for å kunne sikre en positiv utvikling på lengre sikt. Suksess er således avhengig av en balansert vurdering av måleindikatorer på alle de fem perspektivene eller fokusområdene i virkemiddelkjeden som er skissert ovenfor.

Som grunnlag for oppfølgingen skisserer Kaplan/Norton to typer indikatorer:

For det første må det defineres resultatindikatorer (”outcome measures”) som viser i hvilken grad virksomheten oppnår de ønskede resultatene. Resultatindikatorene alene sier imidlertid ikke noe om *hvorfor* målene oppnås/ikke oppnås. Kaplan og Nortons balanced scorecard forutsetter derfor at en i tillegg til resultatmål definerer ”performance drivers”. Disse skal identifisere hvilke faktorer som påvirker (”driver”) virksomhetens prestasjoner og resultater. I tillegg til resultatstørrelser (for eksempel antall produkter som leveres) må en altså identifisere de kritiske suksessfaktorene som har betydning for resultatet (for eksempel antall feil i produksjonen av et bestemt produkt).

3.2.2 Balansert målstyring i offentlig virksomhet

Balansert målstyring har først i de senere årene på en systematisk måte blitt tilpasset og utprøvd i offentlig virksomhet i Norge. Statskonsult (2001) og et utviklingsprosjekt i kommuneforvaltningen som ble initiert av Kommunal- og regionaldepartementet (KRD/Kaupang 2002) har vært sentrale i denne sammenhengen.

Idéen om at en virksomhets suksess ikke er knyttet til vellykkethet på ett område alene er i høyeste grad relevant for offentlig virksomhet.

For private virksomheter er inntjening/rentabilitet det overordnede målet på effektivitet. Dersom en bedrift over lengre tid ikke klarer å skaffe tilstrekkelige ressurser, går den konkurs. Balansert målstyring i en slik virksomhet må derfor understøtte dette overordnede perspektivet på lang sikt. For offentlige forvaltningsorganer er ressurser snarere en rammebetingelse, enn et mål. Virksomhetens effektivitet er knyttet til å dekke brukernes behov best mulig, innenfor de økonomiske rammene virksomheten har fått stilt til disposisjon. En direkte overføring av perspektivene eller fokusområdene i Kaplan/Nortons "grunnmodell" for balansert resultatmåling vil derfor kunne føre til feil fokus i offentlige virksomheter.

Kommunene som har arbeidet med utvikling av balansert målstyring i Norge ser i stor grad ut til å ha landet på følgende fokusområder (jf. bl.a. KRD/Kaupang AS 2002 og 2004):⁶

- Medarbeidere
- Brukere
- Læring og fornyelse
- Økonomi
- Samfunn, alternativt: Interne prosesser og rutiner

Balansert målstyring presenteres gjerne i et såkalt målekart som inneholder følgende elementer:

Målekart i balansert målstyring					
<i>Fokusområder</i>	<i>Medarbeidere</i>	<i>Brukere</i>	<i>Læring og fornyelse</i>	<i>Økonomi</i>	<i>Interne prosesser og rutiner</i>
Kritiske suksessfaktorer	<i>Hva er avgjørende for at kommunen oppnår sine mål innenfor hvert av fokusområdene?</i>				
Måleindikatorer	<i>Hvordan kan en måle om kommunen har klart å sikre de kritiske suksessfaktorene – og dermed sikre at målene nås?</i>				
Resultatmål: - Ambisjoner - Resultat	- <i>Konkret målfesting av ambisjonene ift. de enkelte indikatorene</i> - <i>Registrering av resultatene på de ulike indikatorene</i>				

Kilde: KRD/Kaupang AS, 2004

Først og Høverstad ANS

Figur 7: Målekart i balansert målstyring

⁶ Det understrekes at valg av fokusområder må tilpasses rammebetingelser og de strategiske målene i den enkelte kommunen. Likevel ser det ut som om de fleste kommunene som vi har sett eksempler fra bruker i stor grad de samme fokusområdene.

Balansert målstyring gir dermed en metodisk framgangsmåte for å:

- Beskrive kritiske suksessfaktorer – altså hva virksomheten må sikre for å kunne nå målene ift. medarbeidere, brukere, læring/fornyelse osv., og
- Finne egnede indikatorer som kan brukes for å fastsette ambisjoner (mål) og følge opp oppnådde resultater.

3.2.3 Drøfting

BMS presenterer først og fremst en metode og et rammeverk for styring og oppfølging av virksomheter. Rammeverket må imidlertid fylles med et konkret innhold.

I denne sammenhengen er det en utfordring å finne fram til relevante og pålitelige indikatorer som kan brukes som målepunkter for å fastslå hvordan virksomheten takler de kritiske suksessfaktorene og dermed er i stand til å oppnå sine strategiske mål.

I denne sammenhengen vil kvalitetsindikatorer (i den ”snevre” definisjonen) kunne inngå i grunnlaget for målekartet, spesielt innenfor fokusområdet ”brukere”: Har tjenestene de egenskapene (innhold og service) som trengs for å dekke brukernes behov?

Kvalitetsindikatorer i den utvidede definisjonen vil kunne inngå i fokusområdene ”medarbeidere” (kompetanse, motivasjon og god ledelse – altså indikatorer på strukturkvalitet) og ”interne prosesser og rutiner” (indikatorer på prosesskvalitet).

Mange kommuner bruker i dag bruker- og medarbeiderundersøkelser som sentrale grunnlag for å måle suksessfaktorer som ”gode tjenester” eller ”godt arbeidsmiljø”. Utvikling av ”objektive” kvalitetsindikatorer vil kunne utvide tilfanget av mulige måleindikatorene i målekartene til kommuner som bruker BMS.

4 Bruk av kvalitetsindikatorer i oppfølging av offentlig tjenesteproduksjon i Norge og Norden

I dette kapitlet foretar vi en selektiv gjennomgang av noen eksempler på utvikling og bruk av kvalitetsindikatorer i offentlige virksomheter i Norge og Norden. Vi legger hovedvekten på å beskrive og eksemplifisere hvilke typer indikatorer som er utviklet (sett i forhold til definisjonene i kapittel 2).

Vi starter med en forholdsvis utførlig drøfting og beskrivelse av tilnærming og bruk av kvalitetsindikatorer i kommunenettverk for fornyelse og effektivisering i Norge (kap. 4.1) og gir en mer summarisk beskrivelse og drøfting av andre eksempler fra ulike offentlige tjenester i Norge, Sverige og Danmark i kapittel 4.2.

4.1 Kommunenettverk for fornyelse og effektivisering ("EffektiviseringsNettverkene") i Norge, 2002-2004

4.1.1 Effektiviseringsnettverkens tilnærming og definisjoner

Figuren nedenfor viser modellen som er lagt til grunn for kvalitetsmålingene av kommunale tjenester i effektiviseringsnettverkene (jf. KS/T. Busch 2003):



Kilde: KS, effektiviseringsnettverk

Figur 8: Kvalitetsmodellen i effektiviseringsnettverkene

Modellen er en videreutvikling av modellen som vi har illustrert i kapittel 2 (jf. figur 3) – og som for øvrig også har vært brukt for å illustrere kvalitetsbegrepet i pilotprosjektet for effektiviseringsnettverkene. I prinsippet fanger modellen opp alle elementene i den utvidede kvalitetsdefinisjonen som vi har drøftet i kapittel 2:

- Strukturkvalitet (definert som rammebetingelser for tjenesten) fokuserer på innsatsfaktorene som settes inn i tjenesteproduksjonen. I KS' brukerhåndbøker knyttes følgende dimensjoner til strukturkvalitet:

- Tilgjengelighet
- Informasjon
- Fysisk miljø
- Samordning
- Personalets kompetanse

Kommentar: I henhold til definisjonen som vi har brukt i kapittel 2 kan tilgjengelighet (for eksempel svar- eller ventetider) heller defineres som en del av servicen som er knyttet til en konkret tjeneste – og dermed plasseres enten under prosess- eller tjenestekvalitet.

- Prosesskvalitet fokuserer på samhandling mellom tjenesteyter og bruker (= service iht. definisjonen som er drøftet i kapittel 2 i dette notatet). I brukerhåndbøkene er følgende dimensjoner knyttet til prosesskvaliteten:

- Brukermedvirkning
- Respektfull behandling
- Pålitelighet

Kommentar: I drøftingen i kapittel 2 har vi brukt prosesskvalitet i en noe videre betydning: Prosesskvalitet knyttes til tilrettelegging, smidighet og effektivitet av produksjonsaktivitetene – uavhengig av om disse aktivitetene skjer i direkte samhandling med brukeren eller om de er "back-office"-aktiviteter.

- Resultatkvalitet beskriver både innholdet i *selve tjenesten* og *resultatene* (behovsdekningen) som tjenesten bidrar til, iht. KS' brukerhåndbøker med følgende dimensjoner:

- Resultat for brukerne
- Trivsel.

Håndbøkene for kvalitetskartlegging som KS/Høgskolen i Sør-Trøndelag har utarbeidet for barnehager, grunnskolen og pleie- og omsorgstjenester inneholder spørreskjemaer for kartlegging av brukernes tilfredshet i forhold til alle disse dimensjonene.

I tillegg har effektiviseringsnettverkene imidlertid også søkt å systematisere og kartlegge "objektive" kvalitetsindikatorer.

4.1.2 "Objektive kvalitetsindikatorer" som er brukt i effektiviseringsnettverkene

Effektiviseringsnettverkene utvikling av objektive kvalitetsindikatorer hadde en naturlig begrensning: Kommunene måtte ha mulighet til å fremskaffe datagrunnlaget for indikatorene på kort sikt. Det betyr at det verken lå i "mandatet" eller var praktisk mulig å utvikle indikatorer som forutsatte etablering av omfattende, nye registreringsrutiner.⁷

Oversiktene nedenfor viser indikatorene som ble brukt i kommunene som deltok i nettverkssamarbeidet⁸.

⁷ Noen av indikatorene som vises nedenfor er likevel utarbeidet, uten at nettverkskommunene på forhånd hadde etablert rutiner som sikrer en løpende registrering. "Telling på etterskudd" og ev. manglende forståelse av definisjonene som ligger til grunn for indikatorene kan ha påvirket datakvaliteten i en del kommuner.

⁸ Grunnlaget for kvalitetskartlegging i nettverkskommunene har blitt revidert for alle tjenesteområder (unntatt grunnskolen) våren 2004. Oversiktene legger de nyeste versjonene som KS har lagt ut på internett til grunn.

Kvalitetsindikatorer for <u>barnehager</u>		Kommentarer:
Resultat for brukerne	• Andel av barnehagene som i samråd med foreldrene har utviklet lokale kvalitetsindikatorer som brukes som grunnlag for å fastsette mål på innholdet i barnehagen • Andel av barnehagene som etter samtaler med barna har utviklet lokale kvalitetsindikatorer som brukes som grunnlag for å fastsette mål på innholdet i barnehagen	Utvikling av lokale kvalitetsindikatorer behøver strengt tatt ikke å si noe om kvaliteten på resultatet for brukerne, men om brukermedvirkning ved fastsetting av mål for innhold i barnehagene. Iht. definisjonene i kap. 2 er dette prosessindikatorer.
Brukermedvirkning	• Antall individuelle samtaler med foreldre ift. antall barn i barnehagen • Antall individuelle samtaler med barna ift. antall barn i barnehagen	
Tilgjengelighet	Andel av barnehagene som gir foreldrene anledning til å velge: • Halvdagsplass • 1-2 dager per uke • 3-4 dager per uke • Full uke	Indikatoren illustrerer hvilket tilbud foreldre kan få i barnehagene i kommunene – valgfrihet ift. oppholdstider. Iht. definisjonene i kap. 2 kan dette oppfattes som en indikator på tjenestekvalitet.
Kompetanse	Andel av årsverkene i barnehagene fordelt etter: • Førskolelærere • Fagutdannede barne- og ungdomsarbeidere • Annen bakgrunn	Bemanningen varierer betydelig mellom barnehager og kommuner. Vi vil derfor tro at indikatorer som relaterer årsverk med ulik utdanning til antall barn (omregnet til "heltidsbarn") gir et bedre samlet uttrykk for bemanning og kompetanse i barnehagene.

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for barnehagesektoren, 01.04.04

Kvalitetsindikatorer for <u>grunnskolen</u>		Kommentarer:
Resultat for brukerne	• Leseferdighet i 2. og 7. klassetrinn • Karakterer ved avslutning av 10. klassetrinn: - Gjennomsnitt alle karakterer - Gjennomsnittskarakter i eksamen i norsk - Gjennomsnittskarakter i eksamen i engelsk - Gjennomsnittskarakter i eksamen i matematikk • Gjennomsnittlig antall dager i fravær per elev 5.-10. klasse	Leseferdighet og karakterer inngår nå i publisering av kvalitetsindikatorer for grunnskolen i skoleporten.no (jf. kapittel 4.2 nedenfor). Fravær kan bl.a. si noe om elevenes motivasjon og ansvarsfølelse, det sosiale miljøet på skolen (trivsel) eller sykdom. Dette gjør at det er vanskelig å gi en entydig tolkning av indikatoren.
Brukermedvirkning	• Andel elever 5.-10. klasse med individuelle elevsamtaler • Antall individuelle elevsamtaler per elev i 5.-10. klasse	
Kompetanse	Andel av undervisningsrelaterte årsverk i skolene fordelt på: • Personal med godkjent utdanning • Annet	Undervisningspersonalets kompetanse må ses i forhold til den samlede bemanningen (antall elever per undervisningsårsverk) i grunnskolen.

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for skolesektoren, 30.10.03

Kvalitetsindikatorer for <u>barneverntjenesten</u>		<i>Kommentarer:</i>
Resultat for brukerne	• Andel av meldinger hvor lovpålagt saksbehandlingstid er overskredet • Andel undersøkelsessaker hvor lovpålagt saksbehandlingstid er overskredet • Andel saker avsluttet med tiltak hvor lovpålagt frist for iverksetting av tiltak er overskredet	<i>Hurtig behandling av barnevernsaker er utvilsomt et viktig kvalitetselement. Overholdelse av fristene som er definert i barnevernloven er imidlertid heller en indikator på tilgjengelighet enn på resultat for brukerne.</i>
Pålitelighet	• Andel av enkeltvedtakene som blir påklaget	
Kompetanse	<i>Andel av årsverkene i barneverntjenesten fordelt etter formell kompetansebakgrunn:</i> • Sosialfaglig høyskoleutdanning (sosionom eller barnevernspedagog) • Annen høyskole- eller universitetsutdanning • Annen bakgrunn	<i>Kompetansen må ses i forhold til den samlede bemanningen i barnevernet (antall barn med undersøkelse og/eller vedtak per årsverk).</i>

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for barneverntjenesten, 01.04.04

Kvalitetsindikatorer for <u>sosialtjenesten</u>		<i>Kommentarer:</i>
Pålitelighet	• Andel av enkeltvedtak som påklages til fylkesmannen • Andel av påklagede saker som omgjøres etter klage til fylkesmannen	
Tilgjengelighet	• Åpningstid per uke i timer • Gjennomsnittlig ventetid for ordinære timeavtaler (dager) • Gjennomsnittlig ventetid for timeavtaler ved akutte behov (timer) • Gjennomsnittlig ventetid (dager) for nye søkere (mottak) • Gjennomsnittlig saksbehandlingstid fra søknad om bistand til beslutning er sendt søker (dager)	
Kompetanse	<i>Andel av årsverkene i sosialtjenesten fordelt etter:</i> • Sosialfaglig høyskoleutdanning (sosionom eller barnevernspedagog) • Annen høyskole- eller universitetsutdanning • Annen bakgrunn	<i>Kompetansen må ses i forhold til den samlede bemanningen i sosialtjenesten (antall klienter per årsverk).</i>

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for sosialtjenesten, 01.04.04

Kvalitetsindikatorer for <u>pleie- og omsorgstjenester</u>		<i>Kommentarer:</i>
1. Institusjonsbaserte tjenester		
Resultat for brukerne	• Andel institusjoner med system for systematisk behovskartlegging (Gerix, IPLOS m.m.) • Andel institusjoner med system for brukerundersøkelser • Andel institusjoner som har rutiner for diagnostisering av personer med demens • Andel korttidsplasser i bruk	Systemer for behovskartlegging, brukerundersøkelser og rutiner for diagnostisering av demens sier noe om prosessene som er etablert – med sikte på å sikre gode resultater. Iht. definisjonene i kap. 2 ville vi derfor plassert disse indikatorene under prosesskvalitet. Andel korttidsplasser må vurderes i sammenheng med antall institusjonsplasser per 100 innb. over 80 år samlet.
Tilgjengelighet	• Saksbehandlingstid for søknad om institusjonsplass • Iverksettingstid for vedtak om institusjonsplass • Andel søkere om institusjonsplass som har fått innvilget søknaden	Saksbehandlingstid/ i verksettingstid bør antakelig skille mellom søknad om hhv. korttids- og langtidsopphold. Innvilgelsesprosenten behøver ikke å si noe om tilgjengelighet, men kan også gjenspeile organisering av søknads-/ tildelingsprosessen. Gjennom-snittlig liggetid, sammen med dekning, gir kanskje et like godt grunnlag for å vurdere tilgjengeligheten.
Kompetanse	Andel av årsverkene i pleie- og omsorgsinstitusjoner fordelt etter: • Sykepleieutdanning • Annen helse- og sosialfaglig høyskoleutdanning • Hjelpepleierutdanning/omsorgsarbeider • Annen bakgrunn	Kompetanse må ses i forhold til den samlede bemanningen (antall årsverk per beboer på alders-/ sykehjem).
2. Hjemmetjenester		
Resultat for brukerne	• Andel organisatoriske enheter med system for systematisk behovskartlegging (Gerix, IPLOS m.m.) • Andel organisatoriske enheter med system for brukerundersøkelser • Andel avlyste/forskjøvede planlagte besøk (fra 2003 fordelt mellom hhv. besøk av hjemme-sykepleien og besøk av hjemmehjelpere)	Jf. kommentarene til behovskartlegging og brukerundersøkelser under institusjonsbaserte tjenester ovenfor. Andel avlyste/forskjøvede besøk burde kanskje plasseres under "pålitelighet" og er en prosess-indikator iht. definisjonene i kap. 2.
Tilgjengelighet	• Saksbehandlingstid for søknad om hjemmetjenester • Iverksettingstid for vedtak om hjemmetjenester • Andel søkere om hjemmetjenester som har fått innvilget søknaden fullt eller delvis	Saksbehandlingstid og iverksettingstid må skille mellom søknad om hhv. pleie/personlig hjelp og praktisk hjelp. Dette er ikke gjort for kommunene som deltok i nettverk i 2002, men for 2003-kommunene.
Kompetanse	Andel av årsverkene i pleie- og omsorgsinstitusjoner fordelt etter: • Sykepleieutdanning • Annen helse- og sosialfaglig høyskoleutdanning • Hjelpepleierutdanning/omsorgsarbeider • Annen bakgrunn	Kompetanse må ses i forhold til den samlede bemanningen (antall årsverk per bruker av hjemmetjenester).

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for pleie og omsorg, 01.04.04

Kvalitetsindikatorer for <u>byggesaksbehandling</u>		Kommentarer:
Resultat for brukerne	• Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for ordinære byggesaker (dager) • Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for ordinære meldinger (dager) • Priser (en definert tillatelse/igangsettingstillatelse)	
Pålitelighet	• Andel byggesaker som påklages til fylkesmannen • Andel påklagde saker som omgjøres etter klage til fylkesmannen	
Tilgjengelighet	• Åpningstid per uke i timer	

Kilde: KS/T. Busch (2004), Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Brukerhåndbok for byggesaksbehandling, 01.04.04

I kapittel 5 bruker vi kvalitetsindikatorerne for grunnskolen og hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester fra kommunene som har deltatt i effektiviseringsnettverkene for å undersøke om vi finner ”naturlige” sammenhenger mellom struktur-, prosess-, tjeneste- og resultat kvalitet og utvalgte andre nøkkeltall som er tilgjengelige gjennom KOSTRA.

4.2 Andre eksempler på bruk av kvalitetsindikatorer i offentlig tjenesteyting i Norge, Sverige og Danmark

I dette avsnittet presenterer vi noen eksempler på utvikling og bruk av kvalitetsindikatorer i Norge, Sverige og Danmark. Utvalget er basert på dokumentasjonssøk på internett og er ikke fullstendig. De fleste eksemplene som vi har funnet fokuserer i hovedsak på kartlegging av subjektiv/brukeropplevd kvalitet, med spørreskjemaer for brukerundersøkelser. Vi konsentrerer oss her om eksempler som skisserer ”objektive” kvalitetsindikatorer og beskriver tilnærming (bl.a. hvilke definisjoner av kvalitet) som er lagt til grunn og eksempler på konkrete indikatorer som er utarbeidet.

De fleste eksemplene på indikatorer for ”objektiv kvalitet” som vi har funnet er utviklet for hhv. undervisnings- (skole-) og helsesektoren:

4.2.1 Undervisningssektor

Norge:

Utdannings- og forskningsdepartementet har utviklet et nasjonalt kvalitetsvurderingssystem for grunnopplæringen (grunnskole, videregående opplæring og opplæring i bedrift).

Utgangspunktet er St.meld.nr. 30 (2003-2004) *Kultur for læring* som vektlegger at skolene skal ha kunnskap for å vurdere egne sterke og svake sider og skape en kultur for læring og utvikling. Formålet med systemet er å bidra til kvalitetsutvikling på alle nivåer i skoleverket. Det er utviklet et eget nettsted (”skoleporten.no”) for å få frem en balansert vurdering fra den enkelte skole og skoleeier. Ansvar for nettstedet er lagt til Utdanningsdirektoratet (Utdanningsdirektoratet, 2004).

Systemet omfatter data fra samtlige skoler i Norge som er godkjent i henhold til opplæringsloven og friskoleloven og som er innrapportert til registrene GSI og VIGO. Indikatorene som inngår i vurderingssystemet publiseres i utgangspunkt på skole-,

kommune-, fylkes- og nasjonalt nivå⁹. Målgruppen for verktøyet er beslutningstakere i skolesektoren, foresatte, elever og andre interesserte.

Systemet opererer med en bred definisjon av kvalitet, hvor informasjon om læringsutbytte (læringsresultater), læringsmiljø, gjennomføring og ressurser inngår.

Som grunnlag for indikatorer som illustrerer ***læringsutbytte*** benyttes resultatene fra landsomfattende nasjonale prøver i forhold til elevenes ferdigheter i lesing, skriving, matematikk og engelsk for 4., 7., 10. klassetrinn samt for grunnkurs i videregående skole. Ellers vises resultater fra kartleggingsprøver i utvalgte fag for 2. og 7. klassetrinn, karakterer i grunnskolen og videregående skole, samt prøveavleggelser til fag- og svenneprøven.

Det arbeides for øvrig med å utvikle et system for analyse av resultater som korrigerer for elevenes ulike bakgrunn. En slik korrigering vil i større grad legge til rette for å vurdere betydningen av skolens innsats.

Indikatorer for ***gjennomføring*** av utdanningsløpet viser hvor stor andel av elevene som gikk direkte fra grunnskole til videregående opplæring, og hvor stor andel som fullfører videregående opplæring på normert tid.

Læringsmiljøet kartlegges gjennom en nettbasert brukerundersøkelse ("elevinspektørene"). I undersøkelsene vurderer elevene sin egen opplæringssituasjon. Temaene som tas opp er: Elevmedvirkning, elevdemokrati, motivasjon, trivsel, mobbing og fysisk læringsmiljø. Undersøkelsene gjennomføres på 7. og 10. trinn i grunnskolen.

Data om ***ressurser*** utgjøres av KOSTRA-data som for eksempel kostnader per elev og antall elever per årsverk.

Indikatorene i skoleporten.no fanger opp de samme indikatorene ift. "resultater for brukere" og undersøkelsene av elevenes tilfredshet med grunnskolen som kommunene gjennomførte i effektiviseringsnettverkenes regi (jf. kap. 4.1 ovenfor).

Sverige:

I 2003 ga den svenske regjering "Statens skolverk" i oppdrag å utrede og utvikle et system for resultatinformasjon (Skolverket, 2004). Inkludert i oppdraget er å komme med forslag til indikatorområder og indikatorer for virksomheter og kommuners kvalitetsrevisjon (redovisning) innenfor utdanningssystemet. Alle kommuner og skoler skal foreta en årlig skriftlig revisjon. Revisjonen skal inneholde en bedømmelse av i hvilken grad de nasjonale mål for utdanningen er oppnådd samt en redegjørelse for hvilke tiltak kommunen vil sette i verk i forhold til de skolene som ikke når målene. De nasjonale målene er av to slag:

- Mål som sier noe om hvordan de ansvarlige skal arbeide
- Mål for elevenes eller studentenes utvikling og læring

⁹ Med unntak for enkelte av indikatorene som inneholder økonomidata som hentes fra kommuneregnskapene/ KOSTRA. Disse data foreligger per i dag ikke på skolenivå. Strenge publiseringsregler (personvern hensyn) gjør videre at enkelte av indikatorene ikke publiseres for små skoler, for å unngå muligheter for identifisering av enkeltindivider.

I forhold til å vurdere om målene nås anbefales det å foreta sammenligninger og rimelighetsvurderinger. Det tas også med indikatorer om materielle og personellmessige forutsetninger.

Det foreslås at en kvalitetsrevisjon skal inneholde:

1. Beskrivelse av virksomheten
2. Rutiner/system for kvalitetsarbeidet og underlaget for revisjonen
3. Revisjon av nasjonale foreslåtte indikatorområder og indikatorer
4. Revisjon av indikatorer som er valgt lokalt
5. Analyse og vurdering av hvor godt virksomheten når de nasjonale mål
6. Vedtatte tiltak i forhold til manglende måloppfyllelse

Kvalitetsindikatorer er definert på følgende måte:

”Mätbar egenskap eller omständighet som kan användes för att kvantitativt uttrycka kvalitetsnivån hos någon del av en verksamhet. Indikatortalet kan man använda för att inom en verksamhet jämföra olika tidsperioder samt olika verksamheter, allt i avsikt att fastställa om kvalitetsnivån är tillräckligt hög eller om insatser för förbättring bör göras”.

En indikator kan være alt fra en enkelt statistikkoppgave til enkle eller mer sammensatte statistiske mål.

Følgende indikatorområder er foreslått:

<u>På skolenivå:</u>	<u>På kommunenivå:</u>
- Personalet - Materielle ressurser - Kunnskaper - Normer og verdier - Elevenes ansvar og verdier - Samarbeid (samverkan) - Bedømmelse og resultat	- Ressurser - Utdanningsresultat - Kvalitetsarbeid

Indikatorområder som bør være gjenstand for evaluering enkelte år:

- Helse
- Tidsbruk
- Kvaliteten på innsatsen overfor elever som trenger spesiell støtte
- Likestillingsarbeid
- Måloppfyllelse i morsmålsundervisningen

Eksempler på indikatorer innenfor indikatorområdene for grunnskolen og spesialskoler:

Personalet: Antall lærere per 100 elever
Andel lærere med utdanning for den undervisningen de i hovedsak bedriver
Andel lærere med spesialpedagogisk kompetanse

Materielle ressurser: I hvilken grad alle elever har tilgang til formålstjenelige (ändamålsenlig) hjelpemidler, lærermidler og lokaler

<u>Normer og verdier:</u>	I hvilken grad alle i skolen respekterer andres egenverdi I hvilken grad elever utsettes for krenkelser i skolen
<u>Kunnskaper:</u>	Elevenes leseutvikling i de tidlige årene Andelen elever i årskull 5 som i henhold til nasjonale prøver, når målene i svensk, engelsk og matematikk Andelen elever som når målene for 9. skoleåret Gjennomsnittlig karakterer i samtlige elevers eksamensresultat Andelen elever med minst godkjent fra de nasjonale prøvene for 9. skoleår i matematikk (og eventuelt i svensk som andrespråk og i engelsk)
<u>Elevenes ansvar og innflytelse:</u>	I hvilken grad alle elever gis innflytelse i skolearbeidet I hvilken grad alle elever tar ansvar for sin læring
<u>Samarbeid:</u>	Elevenes oppfatninger av skolens informasjon og veiledning ved overgang til ulike studieretninger
<u>Bedømming og karaktersetting:</u>	I hvilken utstrekning elevene anser at lærernes karaktersetting er rettferdige I hvilken grad elever, foreldre og personale er fornøyde med utviklingssamtalen

Metode for innsamling av dataene:

De indikatorene som går på direkte resultater i form av prestasjoner kan måles på en objektiv måte. Når det gjelder indikatorer som krever vurderinger, anbefales det å bruke ulike tilnærminger som:

- Systematiske utvalgsbaserte spørreundersøkelser
- Fokussamtaler gjennomført av personalet på skolen rundt enkelte tema
- Engasjement av en ekstern person som foretar en systematisk kartlegging og beskrivelse av spesielle temaer

På mindre skoler er det ofte rektor som sammenstiller kvalitetsrevisjonen ut fra personalets innspill og som formidler dette videre til kommunens forvaltning som samordner innspillene fra alle skolene i en kommunerevisjon. Kvalitetsrevisjonen på skolenivå har på mange måter preg av en virksomhetsbeskrivelse.

4.2.2 Helse- og sosialsektoren

Norge

I 2003/2004 utarbeidet Sosial- og helsedirektoratet en nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten i Norge (Sosial- og helsedirektoratet, 2004).

Strategien bygger på at *kvalitet* betyr at *tjenesten er i tråd med sitt formål og bidrar til at man når overordnede mål*. Dette krever at tjenestene:

- Er virkningsfulle
- Er trygge
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Involverer brukerne og gir dem innflytelse
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er rettferdig fordelt

Det vektlegges at det er i møte mellom bruker og tjenesteutøver at kvaliteten vises. Å bli møtt med respekt og omtanke, i kombinasjon med faglig god behandling, vil være et uttrykk for god kvalitet.

Den nasjonale strategien legger vekt på følgende innsatsområder for å nå målene om god kvalitet:

- Styrke brukeren
- Styrke utøveren
- Forbedre ledelse og organisasjon
- Styrke forbedringskunnskapens plass i utdanningene
- Følge med i og evaluere tjenestene

Eksempler på kvalitetsindikatorer innenfor somatisk helsetjeneste:

<u>Epikrisetid:</u>	Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 7 dager etter utskrivningsdato.
<u>Korridorpasienter:</u>	Antall og andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng i korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.
<u>Preoperativ liggetid ved lårhalsbrudd:</u>	Andelen av pasienter over 65 år med lårhalsbrudd, som blir operert i løpet av 48 timer etter innleggelse tiltrengende øyeblikkelig hjelp.
<u>Forekomst av sykehusinfeksjoner:</u>	Antall påviste sykehusinfeksjoner på et gitt tidspunkt i forhold til totalt antall innlagte pasienter på samme tidspunkt.
<u>Strykninger av planlagte operasjoner:</u>	Andel innlagte pasienter som blir strøket fra det planlagte operasjonsprogrammet
<u>Ventetid før primærbehandling av tykktarm/endetarmskreft:</u>	Median og maksimal ventetid før primærbehandling for elektive pasienter med tykktarms-/endetarmskreft.
<u>Individuell plan:</u>	Andel pasienter som har fått utarbeidet individuell plan av de som har rett til individuell plan i henhold til pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven.

En del av de samme indikatorene er også benyttet innenfor psykisk helsevern (bl.a. epikrisetid, korridorpasienter og ventetid før primærbehandling).

Ellers er det utarbeidet følgende indikatorer for kvalitetsutvikling i sykehusene innenfor helseregionene:

- Forekomst (prevalensrate) av sykehusinfeksjoner
- Turnover av ansatte
- Strykning av operasjonsprogrammet
- Epikrisetid
- Avvik i administrasjon av legemiddel i forhold til ordinasjon

Norsk institutt for sykehusforskning (NIS) har i en årrekke utarbeidet indikatorer knyttet til strukturer og prosesser i helsevesenet, bl.a. knyttet til personell, sengetall og økonomi. NIS

utarbeider også resultatindikatorer som kan si noe om kvaliteten på behandlingen (bl.a. andel reinnleggelser).

For øvrig har den norske legeforening bedt de ulike spesialforeningene om å utarbeide forslag til fagspesifikke kvalitetsindikatorer. Innenfor allmennmedisin arbeider for eksempel en prosjektgruppe for å komme frem til relevante indikatorer for struktur, prosess og resultat av en virksomhet (Kasin, 2004). I forhold til formålet vektlegges det at indikatorene skal synliggjøre allmennmedisins rolle i forhold til pasientene, lokalsamfunnet, 2. linjetjenesten og andre samarbeidende instanser. Prosjektgruppen er skeptisk til at indikatorer knyttet til klinisk praksis skal brukes som ekstern indikator eller mål på kvaliteten av praksisen. Den mener at slike indikatorer sier mer om pasientpopulasjonen enn kvaliteten på den aktuelle allmennpraksisen.

Sverige

Socialstyrelsen i Sverige utarbeidet en rapport med beskrivelse av overgripende kvalitetsindikatorer i helse og sosialomsorgen (Socialstyrelsen, 2001). Rapporten fokuserer på effekt- og resultatmål samt struktur og prosessindikatorer. Utfordringen er å benytte indikatorer som registreres kontinuerlig blant annet i nasjonale kvalitetsregistre. En arbeidsgruppe har kommet med forslagene og ulike ekspertgrupper har deltatt i diskusjoner rundt disse.

Følgende krav er stilt til *kvalitetsindikatorene*: De skal være *tydelige, målbare, aksepterte og mulig å registrere kontinuerlig i et kvalitetssystem* (register og andre databaser). I tillegg vektlegges:

- *Relevans*: Området som det fokuseres på skal inneholde store pasientgrupper eller ressurskrevende områder.
- *Validitet*: I bearbeidingen og tolkningen av indikatorene må man ta hensyn til forskjeller i pasientsammensetning og organisasjon.
- *Påvirkbar*: Det må være mulig å påvirke indikatoren ved hjelp av innsats fra helse og sosialtjenestene.
- *Tolkningsbar*: Det skal være mulig å tolke indikatoren på en entydig måte. Hva er bra og hva er dårlig?

Fire aspekter har blitt vektlagt:

- Omsorgskvalitet
- Tilgjengelighet
- Pasientens opplevelse
- God helse for hele befolkningen

Kvalitetsindikatorene skal benyttes innenfor en rekke ulike områder fra primærhelsetjenesten til ulike spesialiteter som psykiatri, hjerte og karsykdommer, kirurgi, kreft, reumatiske sykdommer m.m.

Eksempler på indikatorer:

- Dødelighet etter hjerteinfarkt (28-dager).
- Dødelighet 3 måneder etter slag.
- Andel slagpasienter som oppgir at de får støtte fra sykehuset eller kommunen i løpet av de 3 første månedene etter utskrivning fra sykehuset.
- Andel selvmord hos personer som tidligere har vært innlagt på grunn av psykisk sykdom.
- Andel pasienter med schizofreni som har en daglig meningsfull sysselsetting.
- Andel pasienter med smerter fire måneder etter hoftebrudd.
- Reoperasjon etter hoftebrudd.
- Dødelighet av brystkreft.
- Antall yrkesaktive allmennleger i primærhelsetjenesten per 100 000 innbyggere.
- Telefongjengelighet til primærhelsetjenesten.
- Andel pasienter med legede (lakte) bensår 3 måneder etter innsatt behandling.
- Andel brokk-opererte som har fått tilbakefall av brokk.
- Vaksinasjonsdekning i forhold til basisprogrammet for allmenn vaksinasjon.
- Andel pasienter hvor de nærmeste har fått opplysning om demenssykdom.
- Andel 12 år gamle barn som har kariesskadede tenner.
- Tilgjengelighet: Ventetider i forhold til ett utvalg behandlinger innenfor spesialisthelsetjenesten.
- Pasientens opplevelse av kontakten med helsetjenesten.
- God helse for hele befolkningen:
 - Insidens av ulike sykdommer.
 - Aldersstandariserte dødelighetsrater.
 - Handlingsprogram innen helse og sykehussystemet for å identifisere risikopasienter og få til vektreduksjon.

Danmark

I 2000 ble det etablert et nasjonalt indikatorprosjekt innenfor det danske sunnhetsvesen (Sundhetstyrelsen, 2000).

Fra 2000 til 2002 ble det utarbeidet standarder og indikatorer innenfor seks sykdomsgrupper:

- Apopleksi (hjerneslag)
- Hoftefrakturer
- Schizofreni
- Akutt mage-tarm kirurgi
- Hjertelidelser
- Lungekreft

Formålet med prosjektet var å sikre felles grunnlag og metoder for dokumentasjon og utvikling av kvalitet i helsevesenet til fordel for pasientene. Prosjektets spesifikke mål er å:

- Forbedre forebygging, diagnostikk, behandling og rehabilitering
- Dokumentasjon med henblikk på prioritering
- Informasjon til pasienter og brukere

Indikatorene er basert på vitenskapelig dokumentasjon. Der hvor slik dokumentasjon mangler, har man basert indikatorene på konsensus blant erfarne og kompetente kliniske eksperter. For hver sykdomsgruppe er det valgt ut 6-10 indikatorer i forhold til struktur, prosess og resultat.

Innenfor de ulike områdene er det foretatt en inndeling i ulike indikatorer for prosess og resultat. De er så satt opp i forhold til blant annet en standard og tidsramme. Et eksempel på prosessindikator innenfor apopleksiområde er andel pasienter som får utført CT/MR-

scanning innen 2. innleggelsesdøgn. Standard er at 90 prosent av pasientene skal ha fått utført dette som et ledd i diagnostisering. Andre prosessindikatorer er at 90 prosent av pasientene skal bli vurdert av hhv. fysioterapeut og ergoterapeut med henblikk på rehabilitering innen 2. innleggelsesdøgn. Andel pasienter som dør innenfor den første måneden etter at apopleksien (hjerneslaget) oppstod, er et eksempel på en resultatindikator. Her er standarden eller målet maks. 20% mortalitet innenfor 30 dager.

4.3 Drøfting av indikatorene som er utviklet i de ulike eksemplene

4.3.1 Definisjoner og krav til indikatorer

Beskrivelsen av eksemplene ovenfor viser at det er lagt ulike definisjoner og ulike krav til indikatorer til grunn.

Det ser ut som om alle eksempler som vi har gått gjennom tar utgangspunkt i en utvidet definisjon av kvalitet og kvalitetsindikatorer. Det betyr at indikatorene forutsetningsvis skal illustrere både struktur-, prosess-, produkt-/tjeneste- og resultat kvalitet. Vektleggingen – fokus og antall indikatorer som utvikles på de ulike ”trinnene” – er imidlertid ulik (jf. avsnitt 4.3.3 nedenfor).

I flere eksempler søker en å knytte kvalitetsindikatorene til stabile, faste kriterier som tar utgangspunkt i tjenestens formål og som dermed svarer til kvalitetsdefinisjonen som vi har lagt til grunn i kapittel 2: Kommunale tjenester skal tilfredsstille bestemte behov for sine brukere. Bl.a. strategien for kvalitetsforbedring i helse- og sosialtjenesten som er beskrevet av Sosial- og helsedirektoratet fokuserer eksplisitt på krav til tjenestene med utgangspunkt i formålet for de ulike helse- og sosialtjenestene.

Socialstyrelsen i Sverige har oppsummert sentrale elementer i sin definisjon av kvalitetsindikatorer:

- Indikatorene må være *relevante*, i den forstand at de fokuserer på viktige og ressurskrevende deler av virksomheten.
- Indikatorene må være *valide*, i den forstand at de fanger opp forskjeller i de behovene som de skal beskrive behovsdekningen for.
- Indikatorene må være *påvirkbare*, i den forstand at ressursinnsats/organisering skal ha betydning for det indikatorene viser.
- Indikatorene må være *tolkningsbare*, i den forstand at det må være mulig å konkludere om indikatorene tyder på god eller dårlig kvalitet.

4.3.2 Bruk av indikatorer på ulike nivåer

I utgangspunkt kan kvalitetsindikatorer ha to ulike formål:

- Kvalitetsindikatorer kan brukes som grunnlag for oppfølging og utviklingsarbeid i den enkelte virksomheten.
- Kvalitetsindikatorer kan brukes i rapporteringen og som styringsinformasjon for overordnede organer/myndighet.

De fleste eksempler som vi har beskrevet i avsnittene ovenfor har en blandet tilnærming: Kvalitetsindikatorene som utvikles skal være relevante for oppfølging og utvikling lokalt,

men de skal samtidig kunne brukes aggregert som grunnlag for statusrapportering og politikkutforming på kommune- og statlig nivå.

Eksemplet fra Statens skolverk i Sverige illustrerer dette: Oppdraget til Skolverket går eksplisitt ut på å utvikle både indikatorer som er objektive og som kan aggregeres/sammenlignes, og å utvikle et kvalitetsrevisjonssystem i den enkelte skolen som baserer seg på felles indikatorer og data som er ”lokale” (bl.a. basert på undersøkelser/fokussamtaler som ikke er direkte sammenlignbare).

Ved utvikling av kvalitetskrav og -indikatorer som grunnlag for lokalt utviklingsarbeid er det ikke behov for like strenge definisjoner og registrering som ved utarbeidelse av kvalitetsindikatorer som skal være grunnlag for aggregering og sammenligning.

Erfaringsoppsummeringen fra effektiviseringsnettverkene i Norge (jf. drøftinger på KS’ erfaringskonferanse 18./19.11.04) understreker dette: Ulikheter i definisjoner og grunnlaget for datainnsamling kan korrigeres når et begrenset antall virksomheter og kommuner sammen drøfter og vurderer indikatorene. Når indikatorer innsamles og vurderes på en mer aggregert måte (for eksempel gjennom KOSTRA-systemet) kreves det entydige definisjoner og entydige retningslinjer for registrering av datagrunnlaget for indikatorene.

4.3.3 Hvilken type indikatorer er brukt?

I kapittel 2 har vi vist at kvalitetsindikatorer kan knyttes til ulike ledd i kommunenes tjenesteyting:

- Egenskaper ved kommunenes ressursinnsats (*”strukturkvalitet”*) og organisering av ressursene (*”prosesskvalitet”*) kan være en forutsetning for å yte ”gode tjenester”.
- Innholdet i tjenestene og servicen ved overlevering av tjenestene beskriver *”produktkvaliteten”*.
- Siktemålet med tjenestene er å dekke bestemte behov hos brukerne – *”resultatkvalitet”*.

Oversikten nedenfor oppsummerer hvilken type kvalitetsindikatorer som er definert i de ulike eksemplene som er vist fra Norge, Sverige og Danmark i avsnittene ovenfor.

Flere av eksemplene bruker både objektive indikatorer og indikatorer på brukertilfredshet gjennom spørreundersøkelser, fokussamtaler m.m. Oversikten begrenser seg til de objektive indikatorene som er utarbeidet. Vi har videre valgt å plassere indikatorene i forhold til definisjonene i kapittel 2.¹⁰

¹⁰ Blant annet har flere av eksemplene definert resultatindikatorer som iht. våre definisjoner heller er prosessindikatorer. I effektiviseringsnettverkene har en bl.a. definert ”andel av barnehagene som har utviklet lokale kvalitetsindikatorer” som en resultatindikator. Indikatoren sier imidlertid noe om hva barnehagen har gjort (prosesser) som forutsetningsvis skal bidra til en god tjeneste og et godt resultat.

Indikatorer på: Eksempler fra kap. 4.2:	Struktur- kvalitet	Prosess- kvalitet	Produkt- (tjeneste-) kvalitet	Resultat- kvalitet
Effektiviseringsnettverkene i Norge: - Barnehager - Grunnskolen - Barnevern - Sosialtjenesten - Pleie- og omsorgstjenester - Byggesaksbehandling	X X X X X X	X X X X X X	X X X X	X
Skoleporten (Norge)	X	X		X
Skolverket (Sverige)	X	X		X
Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosiale og helsetjenester (Norge)	X	X	X	(X) ¹⁾
Socialstyrelsen, Overgripende kvalitetsindikatorer (Sverige)	X	X	X	X
Indikatorprosjekt i sunnhetsvesenet (Danmark)	X	X		X

Note: ¹⁾ NIS har også tidligere utarbeidet resultatindikatorer for annenlinjetjenesten – bl.a. andel reinnleggelser.

Oversikten illustrerer at alle eksemplene som vi har drøftet inneholder indikatorer på struktur- og prosesskvalitet, mens ikke alle eksempler har utviklet indikatorer på hhv. tjeneste- og resultat-kvalitet.

Dette har etter vår oppfatning sammenheng med at mange av de kommunale tjenestene er komplekse. Den enkelte tjenesten består av mange elementer som i utgangspunkt kan gjøre det vanskelige å tallfeste *innholdet i tjenesten*.

Vareproduksjon er i utgangspunkt som oftest enklere. Den kommunale tjenesten ”levering av vann” (en konkret ”vare”) kan eksempelvis beskrives med få og konkrete indikatorer som gjenspeiler leveringens kvalitet:

- Er vannet kjemisk og biologisk rent?
- Smaker vannet godt?
- Er leveringssikkerheten ivaretatt?

I motsetning til dette er for eksempel ”omsorg” eller ”undervisning” sammensatte og komplekse tjenester.

Likevel finner vi noen eksempler på tjenestekvalitet, blant annet:

- Barnehager: Andel barnehager som tilbyr plasser med ulik oppholdstid.¹¹
- Barnevern, sosialtjenesten og byggesaksbehandling: Andel enkeltvedtak som påklages til fylkesmannen/ andel klager som fører til at vedtaket omgjøres.¹²

¹¹ I effektiviseringsnettverkene definert som indikator på tilgjengelighet.

- Helsetjenester: Korridorpasienter.
Sykehusinfeksjoner.
Feilmedisinering.
Vaksinasjonsdekning.

Spesielt for barnehager, barnevern, sosialtjeneste og byggesaksbehandling dekker indikatorene for tjenestekvalitet bare en liten del av innholdet i de konkrete tjenestene.

Oversikten viser imidlertid at de eksemplene som mangler indikatorer på tjenestekvalitet til gjengjeld har satt opp indikatorer på *resultatkvalitet*.

I skolesektoren er resultatindikatorene knyttet til karakterer/prøveresultater og gjennomføring av utdanningsløpet. Innen helsesektoren er andel pasienter med tilbakefall, pasienter som legges inn til ny behandling/ny operasjon (reinnleggelse/reoperasjon) for samme sykdom/skade og dødelighet for utvalgte diagnoser viktige resultatindikatorer.

4.3.4 Tolkning av kvalitetsindikatorer

I flere eksempler understrekes betydningen av at kvalitetsindikatorene må ta utgangspunkt i et definert årsaks-/virkningsforhold. Det betyr at virksomhetene som utarbeider kvalitetsindikatorene må kunne påvirke indikatoren gjennom sin egen innsats.

Eksemplene drøfter først og fremst to problemstillinger knyttet til dette:

- Resultatindikatorer kan ofte være vel så mye et *resultat av* ”rammevilkår” som tjenesteyterne ikke/i liten grad kan påvirke, som et resultat av tjenestene som ytes.

Eksempler:

- Elevenes evnemessige/sosiale bakgrunn har betydning for læringsresultatene (målt gjennom karakterer/prøveresultater) i skolen.
- Sykelighet – forekomst av ulike sykdommer som følge av livsstil, alderssammensetning m.m. – i pasientgrunnet har større betydning for befolkningens helsetilstand, enn helsevesenets innsats.

I flere eksempler kommenteres det at man søker å kontrollere for eksterne årsaksforhold, slik at indikatorene kan brukes for å gjenspeile kvaliteten i tjenesteproduksjonen.

Bl.a. kommenterer UFD/Utdanningsdirektoratet denne problemstillingen i ”skoleporten.no” og varsler at en arbeider med å korrigere resultatindikatorene (eksamens-/prøveresultater) for elevenes bakgrunn.¹²

Innen helsesektoren vurderer en resultatene for utvalgte, viktige diagnoser (for eksempel dødelighet av brystkreft eller dødelighet første måned etter hjerneslag). Dermed begrenser en ”populasjonen” til en bestemt gruppe pasienter og vurderer resultatene som helsetjenestens innsats har oppnådd for denne gruppen.

- Verdien på *en indikator kan være resultat av ulike årsaksforhold* – noe som gjør det problematisk å tolke indikatoren.

¹² I effektiviseringsnettverkene definert som indikator på pålitelighet.

¹³ Utviklingen av elevenes læringsresultater gjennom utdanningsløpet vil gi en ”riktigere” indikator for kvaliteten på den undervisningen som skjer i skolene.

Jf. for eksempel indikatoren ”*fravær i skolen*” som er brukt som resultatindikator i effektiviseringsnettverkene for kommunene i Norge:

Fraværsprosenten kan bl.a. være et ”resultat” av:

- Det sosiale miljøet mellom elevene på skolen, altså trivsel.
- Elevenes evnemessige og sosiale bakgrunn – eller den motivasjonen for skolearbeid som elevene ”bringer med seg”.
- Skolens evne til å ”holde tak i” elevene – eller den motivasjonen som skolens lærere klarer å ”produsere”.
- Elevenes helsetilstand/sykelighet (en ekstern faktor).

Kravene til mest mulig entydige årsaks-/virkningsforhold er større, jo fjernere fra tjenesteytingen en indikator brukes. I nettverksdrøftinger mellom noen få kommuner vil en kunne vurdere fraværsprosenten, utvikle hypoteser om årsakene til variasjoner – og sette i verk målrettede tiltak for å redusere fravær i de kommunene/skolene, der det er nødvendig.

På nasjonalt nivå vil det være betydelig mer problematisk å bruke fraværsprosenten isolert som grunnlag for politikktutforming. Så lenge en ikke vet hvilke av de ulike faktorene som eksempelvis fører til en økning i skolefraværet, kan en ikke være trygg på at politikken/virkemidlene vil være effektive.

Krav om at et dokumentert og etterprøvbart årsaks-/virkningsforhold må ligge bak alle kvalitetsindikatorer vil imidlertid for mange kommunale tjenester være for strengt. I mange tilfeller vil en måtte godta at eksterne faktorer og sannsynlige årsaks-/virkningsforhold ligger til grunn.

I de eksemplene som vi har gått gjennom i dette kapitlet synes vi å se noen ulike tilnærminger til utvikling av en ”indikator katalog”:

- Noen eksempler tar utgangspunkt i en systematisk drøfting/vurdering av hvilke forutsetninger og elementer som har betydning for en tjenestes evne til å dekke de behovene den er ment å dekke (=kvalitet). Arbeidet med overgripende kvalitetsindikatorer i ekspertpanel i helse- og sosialomsorgen i Sverige illustrerer en slik tilnærming.
- Andre eksempler viser et mer ”tilfeldig” valg av indikatorer – først og fremst indikatorer som en enten kan sette opp med utgangspunkt i tilgjengelige data eller som krever relativt liten arbeidsinnsats for å fremskaffe datagrunnlaget. Kvalitetsindikatorene som er brukt i effektiviseringsnettverkene har – bl.a. av tids- og kapasitetshensyn – hatt en slik tilnærming.

Etter vår oppfatning er det viktig at utarbeidelsen av kvalitetsindikatorer tar utgangspunkt i en systematisk drøfting av hvilke forutsetninger (struktur og prosess) og hvilke egenskaper ved tjenestene som er avgjørende for deres evne til å dekke de behovene som de er ment å dekke. Derneft må en drøfte hvordan resultatene (=behovsdekningen) kan illustreres/måles. Selv om ikke alle indikatorer er basert på dokumenterte årsaks-/virkningsforhold, vil en slik systematisk tilnærming gi mulighet for å følge opp indikatorene over tid og i sammenligning mellom virksomheter. Gjennom en slik oppfølging vil en på sikt kunne få klarere indikasjoner som bekrefter, nyanserer eller avkrefter hypotesene om årsakssammenhenger.

En tilnærming som ikke tar utgangspunkt i en systematisk drøfting av relevante kvalitetselementer og en vurdering av årsaks-/virkningsforholdene risikerer å føre til misvisende tolkninger av indikatorene og til feil fokus i de tjenesteytende virksomhetene. Enhver måling påvirker de virksomhetene som blir utsatt for målingen: Virksomhetene ønsker å fremstå som ”best mulig” og vrir sin oppmerksomhet mot de indikatorene som inngår i målingen. Dersom disse indikatorene er lite relevante for kvaliteten på tjenestene og resultatene som oppnås, vil dette svekke effektiviteten i tjenesteytingen.

5 Struktur-, prosess-, tjeneste- og resultatkvalitet – drøfting av sammenhengene

I dette kapitlet tar vi utgangspunkt i kvalitetsindikatorene som er utarbeidet og registrert i forbindelse med effektiviseringsnettverkene for norske kommuner. Vi benytter både indikatorene på objektiv kvalitet og tilfredshetsmålingene for grunnskolen og hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester – tjenesteområdene, der et stort antall kommuner har deltatt i målingene og nettverksdrøftingene. Siktemålet med denne drøftingen er å undersøke om vi finner ”rimelige” sammenhenger mellom de ulike indikatorene.

I de første avsnittene presenterer vi analysen av sammenhenger og avslutter kapitlet med en drøfting/vurdering.

5.1 Analyse av kvalitetsindikatorer for grunnskolen

Totalt har vi data fra kvalitetsmålinger og KOSTRA for 136 kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2002 og 2003. En rekke kommuner har imidlertid ikke gjennomført alle målinger, samt at noen har åpenbart feilaktige resultater. ”Nettoutvalget” som vi baserer analysen på består derfor av 111 kommuner.

Vi har i et tidligere arbeid (Først og Høverstad, 2004) vist at det er en nær sammenheng mellom kommunenes utgifter per elev og antall elever per undervisningsrelatert årsverk i grunnskolen (korrelasjonskoeffisient $r = -0,83$). Dette er naturlig i og med at undervisningsrelaterte årsverk utgjør den desidert største andelen av ressursinnsatsen i grunnskolen. Antall elever per undervisningsrelatert årsverk kan brukes både som produktivitetsindikator (teknisk produktivitet) og som indikator på strukturkvalitet (voksensetettheten i undervisningen).

I tillegg til antall elever per årsverk inngår følgende indikatorer i vår analyse:

- Andel undervisningsrelaterte årsverk med godkjent utdanning.
- Leseferdighet i 2. og 7. klasse (iht. kartleggingene i nettverkene).
- Gjennomsnittskarakter ved avsluttet 10. klasse.

- Brukertilfredshet (hhv. elever og foresatte) i forhold til dimensjonen ”resultater for brukerne” som er kartlagt i brukerundersøkelsene i nettverkene.¹⁴
- Gjennomsnittlig brukertilfredshet (elever og foresatte) for alle dimensjoner som er kartlagt i brukerundersøkelsene i nettverkene.

Tabellen nedenfor viser en korrelasjonsmatrise for sammenhengene mellom alle indikatorene i de 111 kommunene:

Tabell 1: Grunnskolen, korrelasjonskoeffisienter (Pearsons r) mellom ulike kvalitetsindikatorer, n = 111 kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2002/2003

	Antall elever per underv. relatert årsverk	Andel underv. relaterte årsverk med godkjent utdanning	Gj.snittlig leseferdighet i 2. og 7. klasse	Gj.snitts-karakterer	Elevenes tilfredshet "resultat for brukere"	Foresattes tilfredshet "resultat for brukere"	Elevenes gj.snittlige tilfredshet	Foresattes gj.snittlige tilfredshet
Antall elever per underv. relatert årsverk	1							
Andel underv. relaterte årsverk med godkjent utdanning	0,23	1						
Gj.snittlig leseferdighet i 2. og 7. klasse	0,15	0,00	1					
Gj.snitts-karakterer	-0,01	0,15	0,12	1				
Elevenes tilfredshet "resultat for brukere"	0,25	0,23	-0,15	-0,05	1			
Foresattes tilfredshet "resultat for brukere"	0,28	0,18	-0,07	0,15	0,57	1		
Elevenes gj.snittlige tilfredshet	0,19	0,14	-0,16	0,02	0,86	0,53	1	
Foresattes gj.snittlige tilfredshet	0,01	0,17	-0,16	0,17	0,41	0,73	0,57	1

Tabellen viser følgende sammenhenger – og mangel på sammenhenger:

- Det ser ut til å være en tendens til at kommuner med mange elever per undervisningsrelatert årsverk (lav lærertetthet) til gjengjeld har en noe høyere andel lærer med godkjent utdanning, enn kommuner med få elever per årsverk ($r = 0,23$).

¹⁴ Følgende spørsmål inngår i vurdering av tilfredshet ift. resultater for brukerne:

Elever: I hvor stor grad synes du at lærerne:	Foresatte: Hvor fornøyd er du med:
- hjelper deg å lære?	- ditt barns utbytte av undervisningen?
- gir deg lyst til å lære?	- ditt barns motivasjon til å lære?
- krever mye av deg?	- de krav som stilles til ditt barn?
- holder ro og orden i klasserommet?	- ro og orden i klassen?
- passer på at det ikke foregår mobbing av elever?	- skolens håndtering av mobbing/plaging av elever?

- Det er også – i strid med det vi ville forvente – en svak tendens til at kommuner med mange elever per årsverk (altså lav lærertetthet i undervisningen) har elever og foresatte som er mer fornøyd med ”resultatene for brukere”, enn kommuner med høy lærerdekning (r på hhv. 0,25 for elever og 0,28 for foreldre). Denne sammenhengen svekkes, når vi ser på brukernes gjennomsnittlige tilfredshet med grunnskolen (alle ”kvalitetsdimensjoner” som inngår i tilfredshetsmålingen, r på hhv. 0,19 for elever og 0,01 – altså ingen sammenheng – for foreldre).
- For både elever og foreldre er det likevel en sterk sammenheng mellom brukernes vurdering av ”resultater for brukere” og den gjennomsnittlige tilfredsheten med grunnskolen (r på hhv. 0,86 for elever og 0,73 for foreldre).
- Andel lærere med godkjent utdanning ser ikke ut til å ha betydelig innflytelse på brukernes tilfredshet med grunnskolen (koeffisienter på mellom 0,14 og 0,23).
- Verken lærertetthet og andel lærer med godkjent utdanning bidrar til å forklare resultatene målt som elevenes leseferdighet eller gjennomsnittskarakterer. Tvert imot finner vi heller en tendens til at kommuner med lav lærertetthet (mange elever per årsverk) skårer noe bedre på leseferdighet, enn skoler med høy lærertetthet. Korrelasjonskoeffisienten (0,15) er imidlertid lav.

Indikatorene på ”strukturkvalitet” (antall elever per undervisningsrelatert årsverk og andel undervisningsrelaterte årsverk med godkjent utdanning) viser altså ingen tydelig sammenheng med verken subjektiv vurdering (elevenes og foresattes vurdering av resultatene og deres gjennomsnittlige tilfredshet med skolen) og forutsetningsvis ”objektive målinger” (leseferdighet og avgangskarakterer).

Både objektive og subjektive resultatindikatorer kan imidlertid tenkes å være avhengig av strukturelle kjennetegn ved kommunene. For å kontrollere om mangelen på sammenhenger mellom struktur- og resultatindikatorer kan skyldes slike forhold, har vi for ordens skyld gjennomført noen regresjonsanalyser. Strukturvariablene som vi har benyttet er småkommuner, kommuner med høye frie inntekter og kommuner med lave bundne utgifter (jf. SSBs kategorisering av kommuner i forbindelse med publisering av KOSTRA-nøkkeltall).

Analysene har gjennomgående lav forklaringskraft (mellom 0 og 12,6 prosent). Det betyr at variablene som vi har testet bare forklarer en liten del av variasjonene i hhv. leseferdighet, gjennomsnittskarakterer og elevenes/foresattes tilfredshet med resultatene av undervisningen. Noen av ”strukturvariablene” resulterer i signifikante koeffisienter. Resultatene er imidlertid lite konsistente.

Lav forklaringskraft og lite konsistente/vanskelig tolkbare resultater tilsier at vi må fastslå at det er liten sammenheng mellom kvalitetsindikatorer som beskriver hhv. ”strukturen” (innsatsfaktorer) og resultater av grunnskolen.

5.2 Analyse av kvalitetsindikatorer for hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester

For hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester har vi data fra kvalitetskartlegging og KOSTRA for 133 kommuner. I og med at definisjon ble endret for noen av de objektive kvalitetsindikatorene, er vi nødt til å dele analysen for kommuner som deltok i nettverkssamarbeidet i 2002 og kommuner som deltok i 2003. For 2002 har vi fullstendige data fra 81 kommuner, mens 32 kommuner har kartlagt alle de aktuelle indikatorene i 2003.

Innenfor hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester analyserer vi sammenhengen mellom:

Brukertilfredshet ift.:¹⁵

- *Resultat for brukerne, der følgende spørsmål inngår:*
 - Hvor fornøyd er du med:
 - hjelpen du får av hjemmetjenesten?
 - utføring av arbeidsoppgavene?
 - personalets omsorg for deg?
- *Pålitelighet, der følgende spørsmål inngår:*
 - Hvor trygg er du på at:
 - personalet kommer til rett tid?
 - personalet gir beskjed, dersom det blir forsinkelser?
 - personalet holder hva de lover?
- *Tilgjengelighet, der følgende spørsmål inngår:*
 - Hvor fornøyd er du med:
 - antall timer du får hjelp?
 - muligheten til å få hjelp utover det som er avtalt?
- *Sum gjennomsnittlig tilfredshet*

Kvalitetsindikatorer som er brukt i effektiviseringsnettverkene:

- Brukere per årsverk
- Andel årsverk med fagutdanning
- Saksbehandlingstid for søknader
- Iverksettingstid (fra vedtak til iverksetting av tildelt tjeneste)
- Innvilgelsesprosent (andel av søknader som innvilges)

De to første indikatorene er definert likt for kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2002 og 2003. Vi har data for disse to indikatorene og brukertilfredshet for samlet 133 kommuner.

For de tre siste indikatorene (saksbehandlings- og iverksettingstid og innvilgelsesprosent) ble det for kommunene som deltok i nettverkene i 2002 beregnet et gjennomsnitt for alle tjenester, mens det i 2003 er skilt mellom tid/innvilgelsesprosent for hhv. hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Vi har et fullstendig datasett med alle variabler (strukturkvalitet og brukertilfredshet) for 81 kommuner som deltok i nettverkene i 2002 og 32 kommuner som deltok i 2003.

I utgangspunkt er vi også på dette området ute etter å teste ”naturlige sammenhenger”:

¹⁵ Kommunene som gjennomførte kartlegging av brukertilfredshet i 2002 benyttet en 6-delt skala, mens brukerundersøkelsene i 2003 brukte en 4-delt skala. For å gjøre tallene sammenlignbare er brukertilfredsheten i 2002-kommunene omregnet til en 4-delt skala.

- Antall brukere per årsverk og ev. andel fagutdannet personell kan ha sammenheng med resultat for brukerne (tilfredshet med hjelpen) og med tilgjengelighet (tilfredshet med omfang av hjelpen) – i den forstand at få brukere per årsverk kan gi grunnlag for å yte mye hjelp til den enkelte og for å være fleksibel i tjenesteytingen overfor brukerne.

Tabellen nedenfor viser samvariasjonen (korrelasjon) mellom disse indikatorene:

Tabell 2: Hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester, korrelasjonskoeffisienter (Pearsons r) mellom indikatorer på strukturkvalitet og brukernes tilfredshet med tjenestene, n = 133 kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2002/2003

	Brukere per årsverk	Andel fagutdannet personell	Resultat for brukerne	Tilgjengelighet
Brukere per årsverk	1			
Andel fagutdannet personell	0,06	1		
Resultat for brukerne	0,07	0,14	1	
Tilgjengelighet	0,15	0,06	0,69	1

Tabellen viser at det er svake sammenhenger mellom alle indikatorene, med unntak for sammenhengen mellom brukernes tilfredshet med "resultat for brukerne" og "tilgjengelighet" ($r = 0,69$).

Det betyr at vi ikke finner noen tydelig og entydig sammenheng mellom antall brukere per årsverk og brukernes vurdering av verken "resultat for brukerne" ($r = 0,07$) eller "tilgjengelighet" ($r = 0,15$). Det er heller ingen klar sammenheng mellom andel fagutdannet personell og "resultat for brukerne" ($r = 0,14$) og "tilgjengelighet" ($r = 0,06$).

- Antall brukere per årsverk kan tenkes å ha sammenheng med brukernes vurdering av "pålidelighet" – få brukere per årsverk (en personalintensiv tjeneste) vil lettere kunne gi mulighet til å holde avtaler.

Blant de 81 kommunene som deltok i nettverkssamarbeidet i 2002 finner vi en korrelasjon mellom disse to indikatorene på $r = 0,37$, mens koeffisienten for de 32 kommunene som var engasjert i effektiviseringsnettverkene i 2003 er på $r = 0,10$.

Dette tyder på en viss tendens som er motsatt av den hypotesen vi gikk ut fra: Kommuner med mange brukere per årsverk (altså lav personalintensitet) skårer gjennomsnittlig noe bedre på pålidelighet, enn kommuner med få brukere per årsverk.

- Saksbehandlingstid og iverksettingstid kan ha sammenheng med brukernes vurdering av "resultat for brukerne" og "pålidelighet".

I 2002 deltok 81 kommuner i nettverkssamarbeidet og gjennomførte de nødvendige kvalitetsmålingene. Saksbehandlings- og iverksettingstid skiller i denne kartleggingen ikke mellom de ulike tjenestene (spesielt hjemmesykepleie og hjemmehjelp). Tabell 3

viser samvariasjonen mellom kartlagt saksbehandlings- og iverksettingstid og resultatene fra brukerundersøkelsene i kommunene:

Tabell 3: Hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester, korrelasjonskoeffisienter (Pearsons r) mellom saksbehandlings-/iverksettingstid og brukertilfredshet, $n = 81$ kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2002

	Saksbe- handlingstid	Iverksettingstid	Resultat for brukerne	Pålitelighet
Saksbehandlingstid	1			
Iverksettingstid	0,22	1		
Resultat for brukerne	-0,24	-0,31	1	
Pålitelighet	-0,25	-0,10	0,82	1

Tabellen tyder på en svak sammenheng som er i samsvar med det en ville forvente: Kort saksbehandlingstid henger sammen med noe høyere brukertilfredshet både i forhold til resultat for brukerne og pålitelighet. Sammenhengene er dog rimelig svake. En noe sterkere sammenheng ($r = -0,31$) finner vi mellom iverksettingstid og resultat for brukerne. Dette kan altså tyde på at rask iverksetting av vedtak fører til mer fornøyde brukere.¹⁶

I 2003 skilte kommunene i sin kartlegging mellom saksbehandlings- og iverksettingstid for hhv. hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Dette gir forutsetningsvis mer meningsfulle tall, i og med at både saksbehandling og iverksetting gjennomgående skjer mye raskere overfor brukere med pleiebehov (som ofte er akutt), enn overfor brukere med behov for praktisk bistand i hjemmet. Vi har imidlertid bare data for 32 kommuner – altså et meget begrenset utvalg. I tabell 4 viser vi likevel korrelasjonskoeffisientene mellom saksbehandlings- og iverksettingstid for hhv. hjemmesykepleie og hjemmehjelp og brukernes tilfredshet med resultat for brukerne og pålitelighet:

Tabell 4: Hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester, korrelasjonskoeffisienter (Pearsons r) mellom saksbehandlings-/iverksettingstid for hhv. hjemmesykepleie og hjemmehjelp, og brukertilfredshet, $n = 32$ kommuner som deltok i effektiviseringsnettverk i 2003

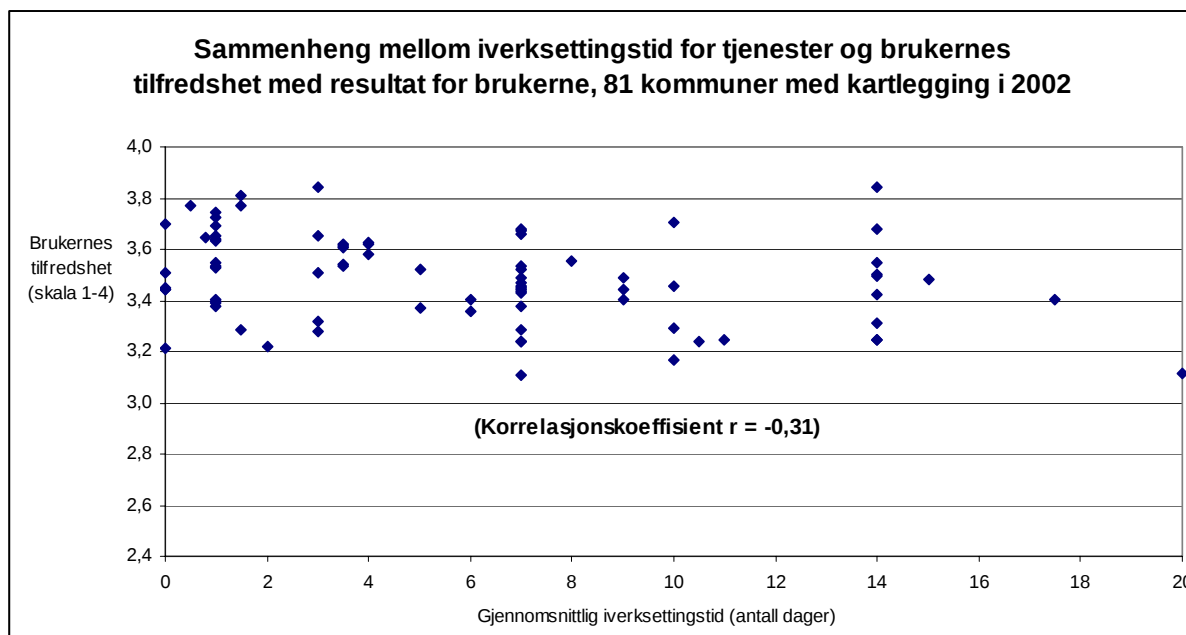
Korrelasjonskoeffisienter for sammenhengen mellom:	Hjemmesykepleie	Hjemmehjelp
Saksbehandlingstid og "resultat for brukerne"	-0,20	-0,27
Saksbehandlingstid og "pålitelighet"	-0,38	-0,32
Iverksettingstid og "resultat for brukerne"	0,08	-0,10
Iverksettingstid og "pålitelighet"	-0,06	-0,05

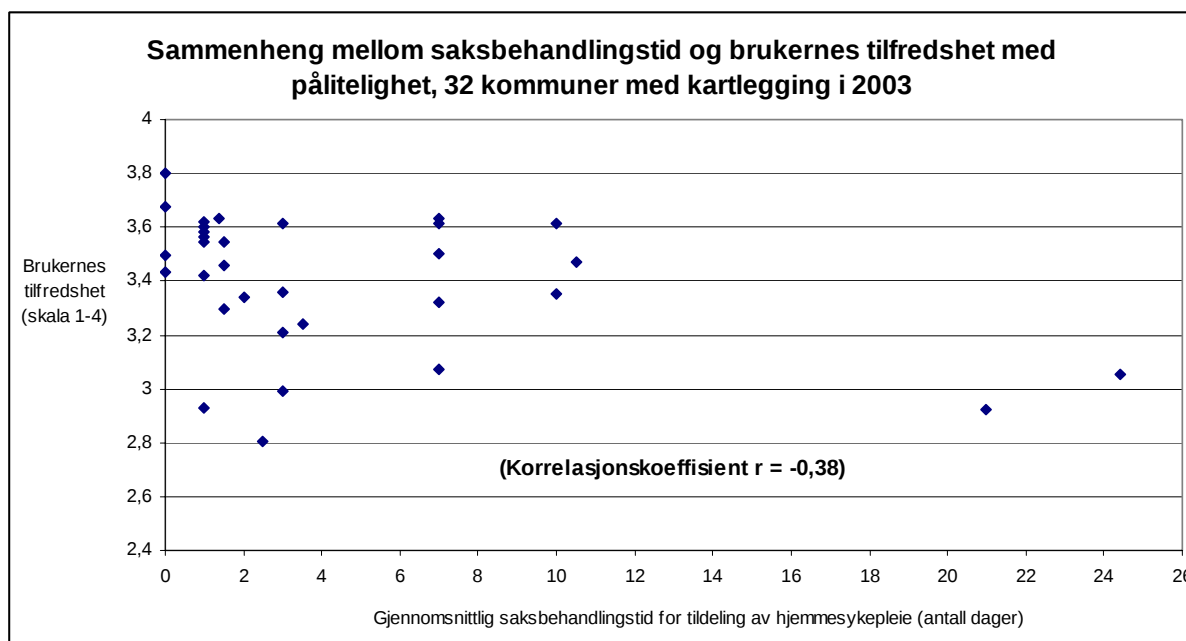
¹⁶ Obs: Korrelasjonskoeffisienter uttrykker en statistisk sammenheng, men ikke nødvendigvis en årsaks-sammenheng. Strengt tatt er det derfor ikke korrekt å si at kort iverksettingstid *fører til* høyere tilfredshet.

På samme måte som for 2002-kommunene ser vi her antydning til sammenhenger som er i tråd med det vi forventet: Kort saksbehandlings- og iverksettingstid kan se ut til å ha en viss betydning for hvordan brukerne vurderer resultatene og påliteligheten i tjenestene.

En grafisk fremstilling kan illustrere hvor tydelig sammenhengene som vi har vist i tabellene ovenfor egentlig er. I figurene nedenfor illustrerer vi de statistiske sammenhengene som er sterkest blant hhv. 2002- og 2003-kommunene. Den første figuren viser sammenhengen mellom iverksettingstid og brukernes vurdering av ”resultat for brukerne” i 2002-kommunene. Den andre figuren illustrerer sammenhengen mellom saksbehandlingstid for hjemmesykepleie og brukernes vurdering av pålitelighet i 2003-kommunene.

I begge figurene er hver kommune som har registrert/rapportert iverksettingstid og brukertilfredshet vist med et punkt i diagrammet som viser kommunens resultater på hhv. iverksettings-/saksbehandlingstid og brukertilfredshet.





I begge figurene kan vi se at det ser ut til å være en viss systematikk, med en hopning av kommuner som har forholdsvis høy brukertilfredshet og kort saksbehandlings-/ iverksettingstid på den ene, og kommuner med relativt lav tilfredshet og lengre frister på den annen side. Likevel illustrerer figurene at systematikken på langt nær fører til en perfekt sammenheng: Vi finner kommuner med høy brukertilfredshet som har svært ulike saksbehandlings- og iverksettingstider.

- *Innvilgelsesprosenten* kan ha sammenheng med ”*tilgjengelighet*” (tilfredshet med omfang av hjelpen som den enkelte brukeren får).

Innvilgelsesprosent er imidlertid definert som forholdet mellom søknader som er helt eller delvis innvilget og sum antall søknader. Det betyr at det blant brukere som har deltatt i tilfredshetsundersøkelsen vil være brukere som får hjelp i det omfanget som de har bedt om og brukere som har fått søknaden redusert.

Blant 81 kommuner som foretok kartleggingene i 2002 finner vi en korrelasjon mellom innvilgelsesprosenten (ikke skilt mellom innvilgelsesprosent hjemmesykepleie og hjemmehjelp) og tilfredshet med tjenestenes tilgjengelighet på $r = 0,29$.

I kartleggingene i 2003 ble det skilt mellom innvilgelsesprosent for hjemmesykepleie og for hjemmehjelp. 28 kommuner har foretatt en fullstendig kartlegging. For disse finner vi korrelasjoner mellom tjenestenes tilgjengelighet og hhv. innvilgelsesprosenten for hjemmesykepleie på $r = 0,08$ (altså ingen samvariasjon) og for hjemmehjelp på $r = 0,31$.

Kartleggingen i nettverkskommunene kan altså tyde på en viss sammenheng mellom innvilgelsesprosent og brukernes vurdering av tjenestens tilgjengelighet (i betydning: tilfredshet med omfang på de tjenestene som de faktisk mottar).

5.3 Drøfting – sammenhenger (og mangel på sammenhenger) mellom ulike kvalitetsindikatorer

I kapittel 4.3 har vi drøftet at eksterne faktorer (illustrert gjennom sykkelighet i befolkningen eller elevenes evnemessige eller sosiale forutsetninger) kan ha betydning for tjenestenes resultater/resultatkvalitet. I analysene av kvalitetsindikatorer for nettverkskommunene i avsnittene ovenfor har vi ikke hatt mulighet til å kontrollere for slike eksterne årsaks-/virkningsforhold.

På tross av dette har vi grunnlag for å trekke noen konklusjoner:

- Det er ingen entydige og klare sammenhenger mellom struktur- og resultatkvalitet (verken objektiv eller subjektiv resultatkvalitet). I de undersøkelsene som vi har illustrert ovenfor, finner vi dermed ingen sammenheng mellom nivå og sammensetning på ressursinnsatsen (målt ved antall årsverk per bruker og årsverk fordelt kompetansebakgrunn) og resultatene som tjenestene oppnår.

Dette kan imidlertid ikke tolkes dithen at strukturkvalitet ikke under noen omstendighet har betydning:

- For enkelte tjenester er visse krav til ressursinnsats (strukturkvalitet) en ubetinget forutsetning. For eksempel er det for pasienter i både allmenn- og 2. linjehelsetjenesten en forutsetning at en utdannet lege stiller diagnosen og – i samhandling med pasienten – bestemmer behandlingen.
- Andre tjenester har minimumskrav knyttet til ressursinnsatsen. Skoler og barnehager kan ikke drives uten voksne og pleie- og omsorgstjenester fungerer ikke uten omsorgsytere.

Når disse minimumskravene er innfridd, er det imidlertid ofte andre forutsetninger som bidrar til resultatene – en flink lærer eller en empatisk omsorgsyter eller lege er dermed viktigere, enn små endringer i lærertetthet, antall omsorgstrengende per omsorgsyter eller antall pasienter per lege.

Den manglende sammenheng mellom struktur- og resultatkvalitet som vi har illustrert ovenfor, kan derfor tyde på at ressursinnsats/-sammensetning i alle kommunene sikrer minstekravene – og at den observerte resultatkvaliteten dermed er mer avhengig av andre egenskaper ved tjenestenes innhold og service.

- Innenfor hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester har vi funnet en viss sammenheng mellom indikatorer på prosesskvalitet og brukernes tilfredshet med tjenestene.

Saksbehandlings- og iverksettingstid er, iht. definisjonen i kapittel 2 i dette notatet, en del av servicen som er knyttet til hjemmetjenestene. Analysen av kartleggingen i nettverkskommunene kan tyde på at kort saksbehandlings- og iverksettingstid er relevant for brukernes oppfatning av kvaliteten i hjemmetjenestene.

- Innenfor grunnskolen finner vi ingen konsistent og tydelig sammenheng mellom de objektive resultatindikatorene (leseferdighet, karakterer) og brukernes tilfredshet med skolen.

Dette kan tolkes slik at det ikke er noen "automatikk" i at høy tilfredshet/trivsel fører til at elevene er motiverte og oppnår gode læringsresultater. Dette gir selvsagt ikke grunnlag for å konkludere med at brukernes opplevelse av skolen er uvesentlig.

Det understreker imidlertid at en er nødt til å skille:

- For noen tjenester er den subjektive opplevelsen helt avgjørende. Dette vil være tilfelle for tjenester, der trivsel eller brukernes opplevelse er "selve formålet" med tjenesten. Kulturtjenester – som skal sikre brukerne en god opplevelse, eller dagsentre for eldre – som skal sikre brukerne sosial kontakt, kan være eksempler på dette. For slike tjenester er brukernes tilbakemeldinger et avgjørende grunnlag for å vurdere kvaliteten.
- Andre tjenester har et formål som i større grad er knyttet til objektive resultater: Skoleelever skal lære noe, pasienter skal bli friske, pleietrengende skal få pleie som er i samsvar med definerte medisinske standarder. Kravene til læring, behandling og pleie betyr imidlertid ikke at brukernes opplevelse av tjenestens innhold og service er irrelevant: Det er rimelig å anta at utpreget mistrivsel i grunnskolen vil kunne føre til lav motivasjon og dårligere læringsresultater. Selv om eksemplene fra nettverkskommunene ikke dokumenterer en slik sammenheng, vil det i oppfølgingen på den enkelte skolen være et poeng å benytte indikatorer på både objektive resultater og subjektiv opplevelse for å definere utfordringer og målrette kvalitetsutviklingsarbeidet.

Avslutningsvis må vi imidlertid kommentere problemstillinger knyttet til brukerundersøkelser:

- Gjennomføring og tolkning av brukerundersøkelser er metodisk vanskelig: En rekke forhold påvirker brukernes svar på brukerundersøkelser. Noen er av "metodisk" art og kan forutsetningsvis kontrolleres ved utforming av undersøkelsen og tolkning av resultatene. Andre problemstillinger er knyttet til respondentene (holdninger og erfaringer hos den som svarer på undersøkelsen) og kan vanskelig kontrolleres i etterkant.

Jan Fredrik Hovden (2004) har oppsummert noen av de mest sentrale problemstillingene:

- *Representativitet*: Utvalget som deltar i undersøkelsen (og frafallet!) etter alder, sosial bakgrunn og familiestruktur, bosted m.m. kan ha betydning for resultatene.¹⁷
- *Metoden for gjennomføring av undersøkelsen* (egenrapportering eller intervju, intervju gjennom "kjente" eller intervju gjennom fremmede) har betydning for svarene.
- *Forventninger* – som bl.a. er avhengig av holdninger og omdømmet til virksomheten som yter tjenestene (jf. kap. 2) – påvirker svarene. Det er meget vanskelig å kontrollere for i hvor stor grad en konkret tilbakemelding på en brukerundersøkelse er knyttet til (muligens overdrevne) forventninger eller knyttet til den konkrete tjenesten som respondenten har mottatt.
- *Holdninger og standpunkter* er ikke stabile, men de kan være preget av øyeblikkets stemning/humor, egne erfaringer eller erfaringer som man "har hørt om".

¹⁷ Ved gjennomføring av brukerundersøkelsene i regi av effektiviseringsnettverkene har det ikke blitt stilt strenge krav til representativitet i utvalgene. Blant annet innenfor institusjonsbaserte pleie- og omsorgstjenester har en rekke kommuner spurt et lite antall brukere, noe som gjør det vanskelig å bruke resultatene fra disse kommunene i en statistisk sammenligning med andre kommuner.

Dette tilsier at det stilles stor metodiske krav til utforming og gjennomføring av undersøkelser som skal være pålitelige og valide og som kan brukes som grunnlag for sammenligning mellom virksomheter/kommuner. Mange av brukerundersøkelsene som brukes i kommuner i dag tilfredsstiller neppe strenge krav til verken reliabilitet eller validitet – både som følge av utvalget av respondenter, spørsmålsformuleringer og innsamling/behandling av resultatene. Det er derfor problematisk å benytte disse undersøkelsene som grunnlag for sammenligninger mellom kommuner.

Derimot kan undersøkelser som brukes som ”stemningsbarometer” lokalt utformes og gjennomføres på en enklere måte – ofte med fordel gjennom brukerpanel (en form som gir anledning til å utdype og drøfte synspunkter), fremfor skriftlige spørreundersøkelser. Slike undersøkelser kan gi et godt grunnlag for arbeidet med utvikling av tjenestenes kvalitet i den enkelte virksomheten/kommunen, selv om resultatene ikke er sammenlignbare med andre virksomheter/kommuner.

6 Oppsummering og anbefalinger – utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA

Vi har i dette notatet tatt utgangspunkt i at kvalitet er helheten av egenskaper og kjennetegn et produkt eller en tjeneste har, som vedrører dens evne til å tilfredsstille fastsatte krav eller behov som er antydnet (NS/ISO).

”Helheten av egenskaper” betyr at kvaliteten på en tjeneste er avhengig av både det konkrete innholdet i tjenesten og av servicen som er knyttet til tjenesten (samhandlingen mellom tjenesteyter og bruker ved produksjon/levering av tjenesten).

Med utgangspunkt i denne kvalitetsdefinisjonen, kan kvalitetsindikatorer defineres på følgende måte:

Egenskaper ved tjenestens innhold og servicen som er knyttet til tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke, og som kan måles.

Denne definisjonen knytter indikatorer altså til det konkrete innholdet i tjenestene og til servicen ved overlevering av en tjeneste.

En slik definisjon kan være håndterlig og praktisk for enkelte kommunale ”produkter”, der innholdet kan beskrives på en forholdsvis enkel og oversiktlig måte.

Eksempel: **Kommunal vannforsyning**
Formålet for vannforsyningen er å sikre trygg/pålitelig levering av rent, godt vann (en ”vare”) til husstander og bedrifter i kommunen.

KOSTRA har allerede i dag kvalitetsindikatorer som beskriver innhold og servicenivå i vannforsyningen som direkte tar utgangspunkt i formålet:

- Andel av innbyggere forsynt fra vannverk med tilfredsstillende hygienisk kvalitet (bakterieinnhold, E-coli)

- Andel av innbyggere forsynt fra vannverk med tilfredsstillende kvalitet mht. fargen på vannet
- Andel av innbyggere forsynt fra vannverk med tilfredsstillende kvalitet mht. pH på vannet
- Forsyningssikkerhet (antall innbyggertimer uten svikt/antall innbyggertimer totalt)

Mange kommunale tjenester består imidlertid av sammensatte, komplekse leveranser. For disse tjenestene er det problematisk å finne oversiktlige, enkle indikatorer som kan beskrive alle viktige kjennetegn ved innhold og service som er relevante i forhold til tjenestenes evne til å dekke de behovene de er ment å dekke.

Eksempler: Hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester

Hjemmetjenestene inneholder bl.a. hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Begge disse tjenestene ivaretar på hver sin side et mangfold av konkrete "deltjenester". Hjemmehjelpens oppgaver er bl.a. knyttet konkret til rengjøring, matlaging eller matlevering, handling, men et viktig formål er også å sikre at brukerne føler seg trygge i hverdagen.

Innholdet i noen av deltjenestene kan beskrives gjennom konkrete indikatorer – for eksempel rengjøringshyppighet og -standard eller temperaturen på varmmat som serveres. Slike indikatorer blir imidlertid lett svært tekniske og fragmenterte – og er neppe i stand til å fange opp alle egenskaper ved tjenesten som er relevante i forhold til tjenestens evne til å dekke brukernes behov.

Etter innføring av IPLOS (et standardisert registreringssystem for pleie- og omsorgstjenestene i kommunene) kan en likevel tenke seg indikatorer som vil gjøre det mulig å vurdere sammenhengen mellom brukernes behov (registrert funksjonsnivå) og omfanget av tjenestetildeling til brukerne. En slik indikator vil selvsagt ikke si noe om innholdet i tjenestene som brukerne får, men den vil muliggjøre en vurdering og drøfting av hvor tilpasset tjenesteomfanget er til brukernes behov – om det eksempelvis er slik at brukerne med stor funksjonssvikt gjennomsnittlig får mer hjelp, enn brukere med mindre funksjonssvikt.

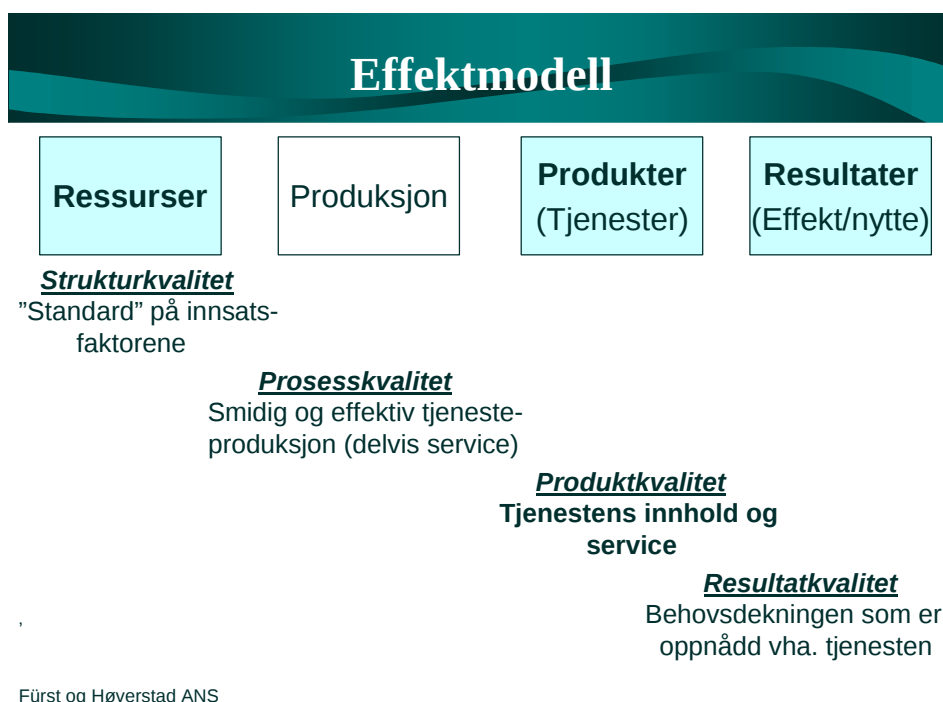
Grunnskoleundervisning

Formålet med undervisningen er definert som "gi elevane ei kristen og moralsk oppseding, utvikle evnene og føresetnadene deira, åndeleg og kropsleg, og gi dei god allmennkunnskap, slik at dei kan bli gagnelege og sjølvstendige menneske i heim og samfunn" (Opplæringsloven, § 1-2).

Et såpass vidt definert formål gjør det vanskelig å identifisere helheten av egenskaper (jf. definisjonen av kvalitet) ved undervisningen som må være innfridd for at formålet skal oppnås, selv om enkelte elementer i formålsparagrafen muligens kan "operasjonaliseres": Skolen skal gi god allmennkunnskap. Hva dette innebærer er bl.a. definert i læreplanene for grunnskolen. Det å ha dekket alle elementer i læreplanen innenfor de ulike fagene for et bestemt årskull, kan derfor være en objektiv indikator på tjenestekvaliteten. Sett i forhold til kompleksiteten i undervisningen blir en slik indikator imidlertid svært banal, selvfølgelig og lite interessant.

Alle eksemplene på utvikling av kvalitetsindikatorer som vi har omtalt i dette notatet, utvider derfor definisjonen av kvalitetsindikatorer: Kvalitetsindikatorer knyttes ikke bare til tjenestenes innhold og service, men fanger også opp forutsetninger for å sikre god tjenestekvalitet og resultatene som tjenestene oppnår.

Vi har illustrert de ulike aktuelle indikatorene i følgende figur:



En utvidet definisjon av kvalitetsindikatorer som fanger opp både forutsetninger for god kvalitet, tjenestekvalitet og tjenestenes resultater, kan være:

Kvalitetsindikatorer, definisjon 2:

Kvalitetsindikatorer er målbare størrelser som beskriver:

- ***strukturelle forutsetninger, samhandling mellom tjenesteyter og bruker, samt innhold i tjenesten som er relevante for tjenestens evne til å tilfredsstille brukernes behov som tjenesten er ment å dekke,***
- ***graden av behovsdekning (resultat) i forhold til tjenestens formål.***

I notatet har vi både vist eksempler på ulike indikatorer og vurdert sammenhengene mellom de ulike indikatorene. Dette gir et grunnlag for anbefalinger i forhold til utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA:

• ***Hvilke typer indikatorer er egnet for rapportering og presentasjon i KOSTRA-sammenheng?***

- ***Brukerundersøkelser og/eller objektive indikatorer?***

Vi har i notatet vist at opplegg og gjennomføring av brukerundersøkelser er metodisk krevende. Mange av undersøkelsene som brukes i dag tilfredsstiller ikke metodiske krav som sikrer reliabilitet og validitet på en slik måte at resultatene kan brukes som grunnlag for statistiske analyser og sammenligninger mellom kommunene. Slike undersøkelser kan likevel være meningsfulle som grunnlag for lokalt utviklingsarbeid eller drøftinger mellom noen kommuner i et nettverk. Drøftinger i nettverk gir anledning til å reflektere, tolke og kontrollere resultatene i en meningsfull sammenheng.

Det vil være såpass krevende å sikre metodisk tilfredsstillende undersøkelser, at vi anbefaler at kvalitetsindikatorer i KOSTRA begrenses til objektive indikatorer.

- *Enhetlige definisjoner og begrepsbruk:*

KOSTRA-nøkkeltall brukes i mange sammenhenger og av ulike interessenter. Dette stiller krav til indikatorene både mht. reliabilitet (pålitelig datainnsamling og rapportering – i tråd med entydige definisjoner) og validitet (entydige tolkninger).

Vi har i dette notatet foreslått noen definisjoner og en gruppering i hhv. struktur-, prosess-, produkt-/tjeneste- og resultatindikatorer som utgangspunkt for utvikling av kvalitetsindikatorer i KOSTRA.

• **Indikatorer på strukturkvalitet er problematiske:**

I de eksemplene og analysene som vi har vist i dette notatet har vi ikke funnet noen eksempler på tydelige sammenhenger mellom strukturkvalitet og hhv. prosess-/tjeneste- og resultatkvalitet.

Vi har understreket at dette ikke betyr at omfang og kvalitet på innsatsfaktorene i kommunenes tjenesteyting ikke i noen tilfeller har betydning. Det tyder imidlertid på at ressursinnsatsen i alle kommunene ligger på et nivå som ikke innebærer en direkte svekkelse av tjeneste- eller resultatkvaliteten. Andre egenskaper (spesielt egenskaper ved innsatsfaktorene og prosessene – for eksempel personalets egnethet og høflighet/respekt) som ikke like lett kan måles, har dermed større betydning for resultatene.

Etter vår oppfatning betyr det at indikatorer på strukturkvalitet (personaltetthet¹⁸ og personalets kompetanse) med fordel bør tones ned.

Vi vil anbefale at en bruker indikatorer på strukturkvalitet fortrinnsvis på de områdene hvor lov/forskrifter inneholder bestemte krav til strukturkvaliteten (jf. bl.a. dagens barnehagelov som inneholder krav om antall førskolelærere i forhold til antall små- og antall store barn i barnehagene). Indikatorene brukes da som grunnlag for å følge opp virksomheter/kommuner ift. regelverket.

• **Fokus på prosess-, tjeneste- og resultatkvalitet:**

For noen kommunale tjenester kan prosess (service) og tjenestenes innhold beskrives med forholdsvis få, rimelig dekkende indikatorer. Vi har ovenfor illustrert dette for vannforsyning. Også for andre kommunaltekniske tjenester, bibliotekvirksomhet, kommunal kinodrift¹⁹ kan dette være tilfelle.

For viktige kommunale tjenester vil det være mer problematisk å utvikle indikatorer som kan beskrive prosess/service og innhold på en håndterlig og oversiktlig måte.

For disse tjenestene bør en ta sikte på å utvikle resultatindikatorer, dvs. indikatorer som beskriver effektene som tjenestene oppnår i forhold til sitt formål – altså i hvor stor grad

¹⁸ Selv om vi her argumenterer for at personaltetthet (antall brukere per årsverk) i de fleste tilfellene er lite egnet som kvalitetsindikator, er personaltetthet fortsatt en relevant indikator på "teknisk produktivitet" (kapasitetsutnyttelse).

¹⁹ Bibliotek og kino er avhengig av etterspørsel i befolkningen. Et viktig element i tjenestekvaliteten kan derfor uttrykkes gjennom besøkstall: En "god" tjeneste vil føre til at innbyggerne etterspør den i større grad, enn dersom de oppfatter kvaliteten (og prisen) som dårlig. I og med at både bibliotek og kino skal bidra til kulturformidling og opplevelser for ulike aldersgrupper vil det være relevant å skille mellom besøkstall/utlån for hhv. barn, ungdom og voksne.

de er i stand til å dekke behovene som de er ment å dekke.

Læringsutbytte/læringsresultater som resultatindikatorer for undervisningstjenester er et eksempel på dette.

- **En systematisk framgangsmåte ved utvikling av kvalitetsindikatorer:**

Vi har i dette notatet påpekt at noen eksempler på prosjekter som har utviklet kvalitetsindikatorer har tatt utgangspunkt i tilgjengelige data, men ikke nødvendigvis en prinsipiell og systematisk drøfting av hva kvalitet egentlig betyr.

En slik framgangsmåte kan i verste fall føre til at en måler – og at virksomhetene fokuserer på – elementer som har marginal betydning for ”tjenestens evne til å dekke behovene som den er ment til å dekke”.

For å unngå dette, er det hensiktsmessig å knytte utviklingen av kvalitetsindikatorer til en systematisk drøfting (for eksempel ved hjelp av ”ekspertpanel”) av følgende spørsmål:

- Hvilke egenskaper ved prosessen (service) og tjenesten er avgjørende for tjenestens evne til å ivareta sitt formål/dekke de behovene den er ment å dekke?
- Hvordan kan resultatene av tjenesten (behovsdekning som er oppnådd i forhold til tjenestens formål) operasjonaliseres/måles?

En slik drøfting må også inneholde en vurdering og avveining av sammenhengen mellom ulike aktuelle indikatorer.

Et kjent eksempel innen helsetjenestene er bl.a. sammenhengen – eller snarere konflikten – mellom hensynet til tilgjengelighet og hensynet til kontinuitet. Dersom en i organisering av tjenesten legger mest vekt på tilgjengelighet (for eksempel døgnkontinuerlig tilgang), vil det innebære at brukeren/pasienten må være forberedt på å møte ulike tjenesteytere ved hver kontakt. Kontinuiteten blir dermed svekket. For enkelte pasientgrupper/problemstillinger er god tilgjengelighet absolutt avgjørende (jf. for eksempel behovet ved akutte lidelser/skader), mens kontinuitet vil være viktigere for andre grupper (for eksempel kontinuitet og faste rutiner i pleien av aldersdemente).

En systematisk drøfting av kvalitetselementer og betydningen av de ulike elementene er viktig for å sikre at indikatorene er valide – at de fanger opp de mest relevante forutsetningene og egenskapene ved den enkelte tjenesten.

I drøftingene må en i tillegg også ha med hvilke forhold som den enkelte virksomheten kan påvirke (og som dermed utgjør en hypotese om årsaks-/virkemiddelsammenhenger) og hvilke forhold som utgjør en rammebetingelse for virksomhetene (for eksempel helsetilstand og risikofaktorer for sykkelighet i pasientgrunnlaget, eller elevenes sosiale og evnemessige bakgrunn). Indikatorer som er relevante for kvaliteten på tjenestene og resultatene som virksomhetene kan påvirke utgjør direkte kvalitetsindikatorer, mens indikatorer på eksterne forhold (rammevilkår) utgjør kontrollvariabler for de resultatene som virksomhetene/kommunene oppnår.

- **Pålitelighet i datagrunnlaget:**

For å sikre reliabilitet – pålitelighet – er det viktig at datagrunnlaget for indikatorene som inngår i KOSTRA defineres på en slik måte at datagrunnlaget fremkommer i løpende

registreringssystemer og -rutiner i virksomhetene. Kvalitetsindikatorene i ”skoleporten.no” tar utgangspunkt i data som foreligger for alle skoler/kommuner i eksisterende systemer. Dette gir grunnlag for at reliabiliteten for disse indikatorene kan etterprøves og vurderes. Innenfor pleie- og omsorgstjenestene vil innføring av IPLOS gi grunnlag for enhetlige definisjoner og registreringsrutiner av data som kan inngå i kvalitetsindikatorer.

Kildehenvisninger:

Litteratur:

- | | |
|--|--|
| Arbeids- og administrasjonsdepartementet (2001) | <i>The Common Assessment Framework – CAF – En kvalitetsmodell for offentlig sektor</i> , 2001 (?) |
| EFQM (2003) | Introducing Excellence, informasjonsbrosjyre European Foundation for Quality Management (EFQM), 2003 |
| Fürst R. og L. Høverstad (2004) | <i>Effektiviseringsnettverk – Nasjonale indikasjoner på effektivisering i kommunesektoren</i> , rapport for KS, september 2004 |
| Fürst R. og L. Høverstad (2000) | <i>Styringssystemer og styringsforståelse – en drøfting med eksempler fra kommuneforvaltningen</i> , Kommuneforlaget, Oslo 2000 |
| Grönroos, C. (1990) | <i>Service Management and Marketing – Managing the Moments of Truth in Service Competition</i> , Lexington Books 1990 |
| Hovden, J.F. (2004) | Ubrukelege brukarundersøkinger – Om den store vekkinga som har heimsøkt vårt land, artikkel i: Kommunal Økonomi nr. 9/2004 |
| Høie, T.A. (1999) | <i>Service – Metodikk og ledelse</i> , Tano Aschehoug 1999 |
| Kaplan, R.S. og D.P. Norton (1996) | <i>Translating Strategy into Action</i> , Harvard Business School Press, 1996 |
| Kommunal- og regionaldepartementet/
Kaupang AS (2004) | <i>Resultatledelse – Bruk av balansert målstyring og andre former for systematiske resultatmålinger i kommunal sektor</i> , veileder, 2004 |
| Kommunal- og regionaldepartementet/
Kaupang AS (2002) | <i>Resultat og dialog – Balansert målstyring (BMS) i kommunal sektor</i> , 2002 |
| Kommunal- og regionaldepartementet/
Fürst R. og L. Høverstad (2001) | <i>Styringsinformasjon i kommunene: Kobling av informasjon om brukertilfredshet og KOSTRA-nøkkeltall (Håndbok)</i> , samarbeid med Norsk Gallup AS, KRD, Oslo 2001 |
| Statskonsult (2001) | <i>Balansert målstyring i offentlig sektor</i> , Statskonsult, rapport 2001:23 |
| Statskonsult (1995) | <i>Rapportering av data om kommunal økonomi og tjenesteproduksjon – Forutsetninger for og innhold i KOSTRAs pilotprosjekt</i> , Statskonsult 1995 |

Eksempler på kvalitetsindikatorer som er kommentert i notatet:

- | | |
|-------------------------|--|
| Kasin, R. (2004) | Kvalitetsindikatorer i allmennmedisin, statusrapport 23.3.04 |
| KS/T. Busch (2003/2004) | <i>Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester</i> , brukerhåndbøker for hhv. skolesektoren, barnehagesektoren og pleie og omsorg innenfor rammen av EffektiviseringsNettverkene, KS/Høgskolen i Sør-Trøndelag 2003/2004 |

Skolverket (2004)	Förslag till indikatorområden og kvalitetsindikatorer vid kvalitetsredovisning, dokumentnr. 2003:2038, Stockholm
Socialstyrelsen (2001)	Övergripande kvalitetsindikatorer inom hälso- och sjukvården – socialstyrelsens förslag, artikkelsnummer 2001-110-1, Stockholm
Sosial- og helsedirektoratet (2004)	<i>...og bedre skal det bli!</i> En nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten, mars 2004
Sundhetstyrelsen (2000)	Innstilling fra: Udvalget for kvalitetsmåling i sygehusvæsenet, København, juni 2000.
Utdanningsdirektoratet (2004)	Om skoleporten.no (nettsted for nasjonalt system for kvalitetsvurdering for grunnsopplæringen), publisert 19.08.2004