

ASPIRE-översynen 2023

Susan Linacre, Stephen Penneck, Laurie Reedman
och den centrala kvalitetsgruppen på Staben (SCB)

18 september 2023

*Den här rapporten är en översättning av
den ursprungliga version som är skriven på engelska,
The ASPIRE Review 2023*

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Bevissamlingen	4
2.1 Informationsbehov och krav	4
2.2 Internationell praxis	4
2.3 ASPIRE inom ramen för SCB:s kvalitetsledning	7
2.4 Slutsatser från Bevissamlingen	8
3 Det slutliga förslaget	9
3.1 En riskstrategi för kvalitetsledning	9
3.2 Bygga på SOS-Q	12
3.3 Förslag till förtydligande och förstärkning av roller i förhållande till ASPIRE	12
3.4 Kvalitetskomponenter som ska granskas i ASPIRE	13
3.5 Ändringar i ASPIRE-utvärderingsprocessen.....	13
3.6 Vad som inte omfattas av den föreslagna översynen av ASPIRE	17
4 Rekommendationer	18
5 Implementeringsstrategi	19
Bilaga 1. Internationella jämförelser avseende kvalitetsutvärderingar	19
Utvärderingarnas/tillvägagångssättens namn och omfattning.....	19
Mål och format för kvalitetsgranskningar/utvärderingar	20
Fokuserade kvalitetskomponenter/aspekter och resultat	21
Uppföljningsrutiner, möjliga svagheter och lärdomar av erfarenhet	22
Bilaga 2. Ett mer detaljerat förslag om roller och ansvar med ASPIRE	24
Bilaga 3 Påståenden, avseende nivå 3, för kvalitetssäkringsfaktorerna, F1-F6.	25

1 Inledning

I stället för produktutvärderingar under 2023 har SCB sett över ASPIRE-ansatsen tillsammans med ASPIRE-expertteamet: Stephen Penneck, Susan Linacre och Laurie Reedman.

Översynen gjordes mellan april och september 2023. Rapporten skrevs av ASPIRE-expertteamet och Staben på SCB. Den riktar sig främst till SCB:s ledningsgrupp men kan vara av intresse för den svenska regeringen, statistikanvändare, andra statistikbyråer och SCB-anställda.

Syftet med översynen var att vidareutveckla ASPIRE-ansatsen vid SCB genom att åtgärda identifierade brister, samtidigt som de identifierade styrkorna i det tidigare tillvägagångssättet bibehålls. Andra viktiga mål var att stärka kopplingen mellan ASPIRE och Utvärderingen av den officiella statistikens kvalitet (SOS-Q), som gäller för alla statistikansvariga myndigheter (SAM) i Sverige, och att lära av de kvalitetsutvärderingsmetoder som används av andra statistikbyråer.

I detta dokument redogörs kortfattat för slutsatserna från Bevissamlingen och, på grundval av dessa, presenteras det *slutliga förslaget* till en ändrad strategi för SCB.

Under Bevissamlingsfasen studerades:

1. Intressenternas informationsbehov och krav på resultaten av SCB:s kvalitetsutvärderingar
2. Internationell praxis för kvalitetsutvärderingar som används vid andra statistikbyråer
3. ASPIRE inom ramen för SCB:s kvalitetsledning

Det slutliga förslaget till den ändrade ASPIRE-ansatsen bygger på slutsatserna från Bevissamlingsfasen som samtidigt bygger på styrkorna och försöker hantera de svagheter som konstaterades i början av översynen av ASPIRE.

2 Bevisningen

2.1 Informationsbehov och krav

Att förstå olika intressenters behov och krav när det gäller kvalitetsutvärderingar är avgörande för utformningen av en utvärderingsansats som kan ge relevanta underlag för beslut, analys eller förbättringsarbete.

Följande intressenters behov och krav har undersökts:

- Svenska regeringen
- SCB:s ledningsgrupp
- de produktområden som för närvarande valts ut för ASPIRE

Dessutom drog översynen nytta av reflektionerna från ASPIRE- expertteamet baserat på deras senaste erfarenhet med ASPIRE.

Följande noterades utifrån dessa utredningar:

- Inga berörda parter uttryckte behovet av kvantifiering eller mått avseende resultaten av ASPIRE, sedan de först producerades 2011.
- SCB:s ledningsgrupp behöver återkoppling från kvalitetsgranskningar för att bekräfta att kvalitets-säkringspraxis tillämpas, till exempel att de kvalitetsriktlinjer som fastställs i SCB:s statistikproduktionsstöd (SPS) följs. Ledningsgruppen behöver också ha information rörande frågor som kräver uppmärksamhet och lösningar på organisationsnivå.
- SCB:s ledningsgrupp behöver överväga vilka aspekter av SCB:s kvalitetsledning, inklusive ASPIRE och en riskbaserad ansats, som kan utvidgas till att gälla för systemet för officiell statistik (SOS). En sådan utveckling skulle kräva att ledningen hos andra myndigheter är med på tåget.
- Det förberedande arbete som utförs av statistikprodukter som utvärderas i ASPIRE ses av deltagarna som användbara för dessa produkter, och de drar nytta av sina diskussioner med experterna, eftersom detta ger nyttiga insikter avseende kvaliteten i deras statistikprodukt. Förberedelsearbetet som leder fram till den detaljerade poängsättningen är dock tungt, och det är viktigt att hitta en balans i kostnads-/nyttokompromissen för att undvika en onödig börda på medarbetarna samtidigt som de utmanas att reflektera djupare i kvalitetsfrågor.
- SCB behöver en tydligare process för hanteringen av frågor på produktnivå. Det gäller främst frågor av övergripande karaktär där en myndighetsövergripande strategi behövs.”
- Endast ett fåtal produkter väljs ut för ASPIRE. Och även om samtliga har strategisk betydelse för SCB, är vissa av dem ganska begränsade i omfattning. Det skulle därför vara bra att ha ett mer systematiskt tillvägagångssätt för produkturvalet till ASPIRE.
- Ett viktigt mål för ASPIRE i framtiden är att använda det för att uppmuntra kvalitetskulturen i organisationen i större utsträckning.
- Med tanke på att det finns en utvärdering av kvaliteten i den officiella statistiken (SOS-Q), som fungerar parallellt med ASPIRE, behövs mer integration mellan de två för att undvika dubbelarbete.

2.2 Internationell praxis

Uppgifterna i denna studie samlades in från statistikkontoren i åtta länder utöver Sverige: Storbritannien, Australien, Kanada, Costa Rica, Litauen, Österrike, Malta och Schweiz. Anledningen till valet av dessa länder är delvis experternas karriärbakgrund. Statistikkontoren i de andra länderna valdes ut på grund av den senaste tidens interaktion mellan dessa statistikkontor, till exempel inom ramen för den pågående peer review-rundan i det europeiska statistiksystemet (ESS). Valet av statistikkontor gjordes således på grundval av att den begärda informationen var lättillgänglig. Länderna är alltså inte valda för att de har ett representativt urval av metoder för kvalitetsutvärderingar, men vi anser inte heller att det nödvändigtvis är de viktigaste.

De nio länderna uppvisade skillnader i tillvägagångssätt när det gäller de olika egenskaperna hos kvalitetsutvärderingar som kategoriseras i tabell 1. Mer information per land finns i [bilaga 1](#).

I vissa fall, där länder använder mer än ett tillvägagångssätt, har dubbelräkning av ett land tillåtits på samma rad. Länderna anges med de så kallade alfa-2-koderna.

Tabell 1 Alternativ metod för kvalitetsgranskning i de nio undersökta länderna

Kvalitetsutvärderings egenskaper	Alternativa tillvägagångssätt			
Vad utvärderas	Alla produkter, ytliga studier UK, SE	Alla produkter på rotation, djupare dykning CR, LT, MT	Betydande produkter UK, CA, SE	Produkter som bedöms vara i riskzonen (nya förändringar, fel) AU, AT, CH, UK
Vilka aspekter av kvalitet utvärderas	Alla kvalitetskomponenter och produktionsprocesser UK, AU, LT	Alla kvalitetskomponenter AU, SE, CR, AT	Urval av kvalitetskomponenter CA, MT, SE	Produktion, lednings- och stödprocesser CH
Gradering	5 eller fler nivåer UK, SE	3 nivåer CR	2 nivåer (efterlevnad eller ingen efterlevnad, eller styrkor och svagheter) LT, MT, CH, CA, AT	Inga klassificeringar AU
Vem gör utvärderingen	Självutvärdering CR, SE	Interna men oberoende experter CA, UK, AU, LT, CH	Externa, oberoende experter inom ett område, utvalda specifikt för översynen AU	Extern expertpanel med bred erfarenhet på mer strategisk nivå AT, MT, SE
Uppföljning	Endast intern uppföljning, per produkt-område SE, AU	Intern men oberoende uppföljning, t.ex. genom metodstatistiker eller kvalitets-/utvärderingsteam SE, UK, CR, AT, AU, CA	Uppföljning av ledningen AU, LT, CH	Uppföljning av ledning, publiceras MT
Publicering av översyn, rekommendationer och ledningsrespons	Ingen publikation. Respons förblir internt hos produkten	Rapporteras inom organisationen, men inte externt UK, CA, CR, LT, CH	Allmänt tillgänglig SE, MT	Publicering varierar beroende på utvärdering och graden av allmänintresse, t.ex. betydande utvärderingar med uppföljning publiceras. AU

Andra allmänna aspekter av kvalitetsgranskningar noterades och sammanfattas nedan.

Utvärderingsramverk

Utvärderingar tenderar att sättas i relation till ett ramverk som GSBPM eller ES CoP. Den senare omfattar de fem principerna för statistikproduktion, tillika de fem huvudkomponenterna i SCB:s kvalitetsbegrepp för officiell statistik:

- Relevans
- Tillförlitlighet
- Aktualitet och punktlighet
- Tillgänglighet och tydlighet
- Jämförelse och sammanvändbarhet.

Ett kombinerat tillvägagångssätt som tittar på kvalitetskomponenterna under en produktionscykel är inte heller ovanligt.

Självutvärderingar och dokumentation

I allmänhet finns det någon typ av självutvärdering med hjälp av ett standardiserat frågeformulär som ofta, men inte alltid, modereras av kollegor som inte arbetar med produkten. Självutvärderingen kan stå för sig själv med förbättringsåtgärder som lämnas upp till själva produkten eller den kan ge input till en mer formell diskussion för att utvärdera produkten eller processen. Vissa granskningar är begränsade till befintlig dokumentation, andra kräver ytterligare utredning.

Interna eller externa experter

Det är vanligt att anlita experter. Om de är interna arbetar de inte med produkten. Experter kan också vara externa, alltså arbeta utanför statistikbyrån. Utvärderingarna kan utföras nästan helt av den ansvariga verksamheten, eller kan de dra nytta av metodstöd. De kan även inkludera användare eller vara helt extern.

I många fall involverar de studerade länderna metodstatistiker i utvärderingsprocessen, dels på grund av deras relevanta kompetens, dels för att de kan ge ett annat mer oberoende perspektiv. Metodstatistikerna kan då utmana produktområdenas tänkande.

Resurser

Utvärderingarna kan kräva mycket resurser och de mest djupgående kan leda till många rekommendationer som kan vara svåra att finansiera. De kan peka på ett behov av resurser och finansiering för området. Ett antal länder använder en riskhanteringsansats, vilket kan vara till nytta för organisationen när man överväger resurstilldelningen och konsekvenser för kvalitet.

Hållbarhet

System för kvalitetsutvärderingar måste vara hållbara inne i framtiden. Olika länder har utvecklat sätt att följa upp rekommendationer samtidigt som de bygger in kvalitet i organisationen och har ett tillvägagångssätt för uppföljningsutvärderingar.

2.3 ASPIRE inom ramen för SCB:s kvalitetsledning

Ett mål för översynsgruppen var att se till att en reviderad version av ASPIRE skulle integreras väl med SCB:s befintliga kvalitetsramverk och bygga vidare på dess styrkor. De komponenter i kvalitetsramverk som är mest relevanta för ASPIRE ansågs vara följande:

- Kvalitetskulturen i hela organisationen
- De nuvarande utvärderingsprocesserna: SOS-Q och ASPIRE
- Verktygen för kvalitetsstöd: kvalitetsdeklarationer (quality reports, in English), Statistikproduktionsstödet (SPS), kvalitetspolicyn
- De specialiserade organisatoriska rollerna: Kvalitetsutskottet och den centrala kvalitetsgruppen på Staben (Quality Centre, in English).

En stark kvalitetskultur kräver att alla i organisationen förstår SCB:s kvalitetspolicy och ramverk, och sin roll i den. Specifikt kräver det att produktområdena

- förstår kvaliteten i sin produkt och hur långt den uppfyller användarnas behov
- strävar efter att ständigt förbättra
- utvärderar vad de gör och rapporterar resultaten.

En utvärderingsprocess kan få produktområden att tänka på detta sätt. Återkopplingen från de inblandade i utvärderingarna var att ASPIRE-ansatsen hade hjälpt dem att avsätta tid för denna typ av tänkande och dessa diskussioner. En fråga för översynen av ASPIRE var hur man breddar exponeringen för detta tänkande över flera områden, med en strategi att välja flera nya produkter i ASPIRE och göra upprepade utvärderingar för färre produkter.

När det gäller de två utvärderingsprocesserna SOS-Q och ASPIRE täcker SOS-Q alla produkter med en mer yttlig utvärdering som täcker alla kvalitetskomponenter. ASPIRE är däremot en djupdykning med fokus på Tillförlitlighet. Tabell 2 nedan visar en jämförelse mellan processerna för SOS-Q och ASPIRE.

Tabell 2. Jämförelse mellan processerna för SOS-Q och ASPIRE

Utvärderingsfasen:	SOS-Q	ASPIRE
Självutvärdering	Enligt 2 blanketter med frågor för statistikområde och statistikprodukt	Enligt de så kallade checklistorna som förberedelse för expertutvärderingen
Utvärdering med experter	–	Utfört av det externa expertteamet med diskussioner baserade på självutvärderingar och annan dokumentation
Syfte 1	Reflektion om kvalitet med SAM (Fitness for purpose-perspektiv)	Identifiera förbättringsaktiviteter (Fitness for purpose-perspektiv)
Syfte 2	Rapportera till regeringen om kvalitetsförändringar över tid för officiell statistik	En rapportering till regeringen om kvalitetsförändringar över tid för SCB
Täckning av statistiska produkter och frekvens	Alla statistikprodukter som har offentliggjort officiell statistik under utvärderingsåret	Ett urval av SCB:s "viktiga" produkter som utvärderas vartannat år (för närvarande 4+4 produkter)
Täckning av kvalitetskomponenter	Alla fem huvudkvalitetskomponenter	För det mesta huvudkomponenten, Tillförlitlighet
Rapport	SOS-rapport del 2, levereras årligen till regeringen senast den 31 mars	En oberoende rapport från experterna ca 3 veckor efter utvärderingen med produktspecifika och övergripande rekommendationer. Resultat som redovisas i SCB:s årsredovisning.
Uppföljning	–	Produktrekommendationer som följs upp av enhets- och sektionschefer samt av expertgruppen

Kvalitetsdeklarationen är viktig för användarna och en bra kvalitetsdeklaration bidrar avsevärt till kvalitetskomponenten Tydlighet. Kvalitetsdeklarationen är också en utgångspunkt för ASPIRE-experterna att förstå produktens egenskaper. Tidigare erfarenheter av ASPIRE har visat att kvalitetsdeklarationen ofta är otillräcklig och inte alltid uppdaterad med den senaste informationen. Vi föreslår i den reviderade ASPIRE-ansatsen

att produktområdena uppmuntras att fullt ut uppdatera sina kvalitetsdeklarationer som ett första steg i att tillhandahålla information till ASPIRE-experterna. Detta kommer inte bara att minska behovet av ytterligare informationsförfrågningar, utan också leda till en omedelbar förbättring av produktens kvalitet när det gäller kvalitetskomponenten Tydlighet.

SPS är som en uttömmande handbok med standarder, bästa praxis och verktyg som behövs för att genomföra statistiska processer på SCB och andra SAM. Om inte undantag har godkänts bör det som förespråkas genomföras inom alla produktområden. För produkter som väljs för ASPIRE skulle en kontroll hur de följer SPS ge en inblick på hur effektiv SPS är. Det skulle även ge en indikation på möjliga myndighetsövergripande problem.

Kvalitetsutskottet är en högnivågrupp som nyligen inrättats utifrån SCB:s ledningsgrupp (lg) för att övervaka kvaliteten på SCB. Utskottet har möjlighet att utforma och driva ett mycket strategiskt förhållningssätt avseende kvalitetsledning i organisationen. En reviderad ASPIRE bör uppmuntra och använda denna strategiska kapacitet.

En reviderad ASPIRE-ansats bör följa och stödja SCB:s kvalitetspolicy och -föreskrifter, och särskilt det förespråkade cykliska arbetssättet i figur 1.



Figur 1. Det cykliska arbetssättet för den årliga självutvärderingen av den officiella statistikens kvalitet.

Källa: Utvärdering av den officiella statistikens kvaliteten – en handbok, version 3.2

2.4 Slutsatser från Bevisinsamlingen

Den information som samlades in i Bevisinsamlingsfasen pekar på följande slutsatser:

1. Kvantifierbara bevis på kvalitetsnivåer behövs inte längre.
2. Det finns behov av att förenkla betygssättningen.
3. Vi bör bygga vidare på SOS-Q och kvalitetsdeklarationer för en mer integrerad strategi.
4. Vi bör överväga en riskbaserad analys vid valet av produkter.
5. Kvalitetsutskottet bör ombuds tillhandahålla ett mer strategiskt tillvägagångssätt för att välja utvärderingar och driva arbetet med viktiga rekommendationer.
6. Det finns utrymme för ASPIRE att bidra till att bygga en starkare kvalitetskultur på SCB.
7. SPS finns som ett ramverk för bäst praxis och utgör en potentiell grund för bedömning av processkvalitet.
8. Vi bör överväga om vi ska fortsätta att fokusera på Tillförlitlighet, då andra kvalitetskomponenter täcks in av bra användarkonsultationer.
9. Det behövs vissa förtydliganden av rollerna tillsammans med tydligare ägarskap för resultaten och uppföljningen.
10. Ett ökat deltagande från metodstatistiker skulle utgöra en grund för viss intern utmaning avseende kvalitetsövervägningar som utgör input till utvärderingar och som behövs för gensvaret till rekommendationerna.

3 Det slutliga förslaget

3.1 En riskstrategi för kvalitetsledning

En av de allt vanligare aspekterna hos kvalitetsutvärderingar i andra länder är användningen av en riskstrategi. Användningen av en riskstrategi gör det möjligt för ledningen att fokusera på kvalitetsfrågor som är av stor betydelse och för myndigheten att avgöra vilka produkter som ska bli föremål för en fullständig ”djupdykande” granskning. Riskanalys används ofta i statistikbyråer som en del av projektledningen för statistisk utveckling, men används i allt högre grad också som ett sätt att förvalta pågående statistikproduktion.

SCB:s riskramverk

SCB:s riktlinjer¹ om riskhantering kräver att risker hanteras för verksamhet på alla nivåer. Ansvar för att identifiera, utvärdera och hantera betydande risker har delegerats till avdelningschefer eller enhetschefer. Enligt vägledningen utförs en riskanalys för att identifiera och utvärdera risker för att förhindra att de inträffar och stör verksamheten. Syftet med riskanalysen är också att begränsa skador om de uppstår samt ge underlag för planering, kontinuitetsplaner och beslut. Kontrollåtgärder vidtas för att minska sannolikheten för att en risk uppstår eller för att minimera skadan om den inträffar.

Risker för statistisk kvalitet erkänns av SCB som en viktig komponent i den operativa risken och kan också bidra till strategisk risk. De beskrivs som ”fel i datainmatning, fel i statistiken, felaktig enkätutformning, fel i metoder, fel i administrativa system, fel i redovisningen osv.”.

Risker identifieras i allmänhet vid en riskworkshop. Detta är en användbar metod för att bedöma riskerna för statistisk kvalitet eftersom det gör det möjligt för produktområdespersonal och metodstatistiker att arbeta tillsammans och komma överens om poängen för varje risk.

SCB använder en skala på tre nivåer för sin riskbedömning baserad på sannolikhet och konsekvens.

Sannolikhet

Sannolikheten bedöms enligt följande:

Sannolikhetspoäng			
1	Låg sannolikhet	< 5 %	Uppstår knappast
2	Medelhög sannolikhet	5–25 %	Kan uppstå
3	Hög sannolikhet	> 25 %	Uppstår förmodligen

Konsekvens

Konsekvensen bedöms enligt följande:

1 = lindrig

2 = kännbar

3 = allvarlig

¹ Detta avsnitt återspeglar SCB:s riktlinjer ”Riktlinjer för riskhantering vid SCB, 2022” och ”Rutinbeskrivning av riskanalys, 2022”.

SCB:s ”Rutinbeskrivning av riskanalys, 2022” innehåller följande beskrivningar för Tillförlitlighet för de tre konsekvensnivåerna:

Tillförlitlighet

Konsekvenspoäng	Nivå	Konsekvens
1	Lindrig	Skönhetsfel
2	Kännbar	Fel med påverkan på flera användare, men utan negativ effekt på finansmarknad eller samhällsplanering
3	Allvarlig	Fel som får stora negativa konsekvenser för finansmarknad och/eller samhällsplanering

Vi noterade att ovanstående beskrivningar av konsekvenserna av brister avseende Tillförlitlighet, som finns i Rutinbeskrivningen av riskanalys 2022, enbart fokuserar på fel och inte beaktar risken för alltför höga osäkerhetsnivåer, varav den senare är ett centralt perspektiv i beskrivningarna av Tillförlitlighet i SCB:s kvalitetsföreskrifter. Vi föreslår att man lägger till ”osäkerhet” i riskbeskrivningarna för Tillförlitlighet på följande sätt för var och en av de tre konsekvensnivåerna:

Tillförlitlighet (ändrad med understruken text)

Konsekvenspoäng	Nivå	Konsekvens
1	Lindrig	Skönhetsfel eller <u>relativt låga osäkerhetsnivåer</u>
2	Kännbar	Fel, <u>eller osäkerhetsnivåer</u> , med påverkan på flera användare, men utan negativ effekt på finansmarknad eller samhällsplanering.
3	Allvarlig	Fel, <u>eller osäkerhetsnivåer</u> , som har stora negativa konsekvenser för finansmarknaderna och/eller samhällsplanering.

Ett riskvärde är lika med sannolikhetsvärdet multiplicerat med konsekvensvärdet. Riskvärdet tilldelas sedan en färg kopplad till de olika riskvärdena. Åtgärder eller kontrollåtgärder måste vidtas för att minska sannolikheten eller konsekvensen enligt följande:

	Riskvärde	Nivå	Åtgärder
Grön	1–2	Låg	Låg risk som bevakas men inte behöver åtgärdas annat än om det är enkelt och inte medför några egentliga kostnader.
Gul	3–4	Medium	bevaka och åtgärda i ordinarie planerings- eller beslutprocess
Röd	6–9	Hög	Kritisk risk som ska åtgärdas omgående.

I regel skulle varje risk ha en ”ägare” som ansvarar för att kontrollåtgärderna är på plats och för att regelbundet se över riskpoängen.

Riskerna kan grafiskt åskådliggöras i en riskmatris med färger kopplade till de olika riskvärdena enligt följande:

	Konsekvens		
Sannolikhet	3	6	9
	2	4	6
	1	2	3

Figur 2. Riskmatris.

Källa: Riktlinjer för riskhantering vid SCB, 2022-08-22

Använda SOS-Q som ett verktyg för att fastställa statistisk risk

SOS-Q är den årliga utvärdering av den officiella statistikens kvalitet, vars analys SCB publicerar årligen. Den täcker statistik från alla SAM, inklusive SCB, och bygger på ett självutvärderingsfrågeformulär.

Under år 2022 lämnades svar för 115 statistikområden och 363 statistikprodukter. När det gäller statistikområden ställs frågor om nya externa effekter, effekterna av svarsbördan, bristande innehåll i relation till informationsbehov, förändringar i användarnas behov och om kvalitetsstudier har genomförts under utvärderingsåret. För statistikprodukter är frågorna mer detaljerade och innehåller kvalitetskrav (oavsett om de har fastställts och uppfyllts), om uppnådd kvalitet uppfyllde målet i designen, vilken källa till osäkerhet som hade störst inverkan och vad som hade störst inverkan på kvaliteten.

Svaren från formulären gör det möjligt för SCB att ta fram en analysrapport som sammanfattar om den officiella statistikens kvalitet har förbättrats sedan föregående år och på vilket sätt.

ASPIRE-teamet anser att SOS-Q-ansatsen, genom att tillhandahålla en övergripande kvalitetsbedömning, har stor potential att hjälpa ASPIRE (det används för närvarande inte av teamet). I synnerhet skulle det hjälpa SCB att välja produkter för ASPIRE på grundval av statistisk risk, om det utvidgades och ändrades. Emellertid, förstår vi att frågeformuläret till stor del ses av produktområden som ett rapporteringsverktyg snarare än ett medel för självreflektion och självutvärdering. Och det finns minimal utmaning avseende resultaten på produktnivån.

Vi föreslår en utveckling av SOS-Q som skulle

- inkludera en kort självutvärdering av statistisk risk
- kräva att det ägs och undertecknas (med lämplig ledningsutmaning) på sektionschefsnivå och av metodstatistiker.

Närmare information om självutvärderingen av statistisk risk finns i nästa avsnitt. Endast tre ytterligare frågor föreslås. Det är dock viktigt att denna utvärdering är förankrad på chefsnivå och gjord på ett konsistent sätt mellan produkter. SOS-Q har stor potential som ett verktyg för att driva upp kvalitet och bidra till den utvecklande kvalitetskulturen på SCB

SOS-Q är ett självutvärderingsverktyg vilket är ett mycket användbart tillvägagångssätt om självutvärderingarna görs på ett objektivt sätt. Det finns två kompletterande sätt att säkerställa detta. En är att sektionscheferna ska ta ansvar för SOS-Q-rapporterna i sin sektion och bekräfta att de håller med om bedömningarna. Den andra är att involvera metodstatistiker som utmanar produktområdena avseende utvärderingarna och säkerställer enhetlighet över organisationen. Det skulle kunna i själva verket finnas en dubbel "sign off" mellan produktområdet och metodstatistikern för SOS-Q. Detta är särskilt viktigt om SOS-Q utvecklas för att inkludera en riskanalys, som vi föreslår nedan.

3.2 Bygga på SOS-Q

Den föreslagna ansatsen är att använda den befintliga SCB-riskansats – med användning av sannolikhet och konsekvens i en matrisformulering – för att mäta risken för undermålig kvalitet. Det föreslås att för ASPIRE är den viktigaste komponenten som påverkar den statistiska kvaliteten Tillförlitlighet totalt, med beaktande av de relaterade osäkerhetskällorna: urval, ramtäckning, mätning, bortfall, bearbetning och modellantaganden.

Produktområdena skulle bedöma sannolikheten avseende tillförlitlighetsaspekter som leder till för låg kvalitet för produkten, och även konsekvensen av detta för SCB. Varje produktområde skulle uppmanas att svara på följande frågor:

1. Sett till kvalitetskomponenten, Tillförlitlighet totalt, vad är sannolikheten att den nuvarande nivån på tillförlitlighet i produkten leder till kvalitetsbrister i form av ett fel eller alltför höga osäkerheter? (Låg, medelhög, hög) – med hjälp av de skalor som beskrevs tidigare.
2. Om poängen är M eller H: vilka osäkerhetskällor bidrar främst till detta: urval, ramtäckning, mätning, bortfall, bearbetning och modellantaganden?
3. Sett till kvalitetskomponenten, Tillförlitlighet totalt, vad skulle konsekvensen vara för SCB av sådana brister? (Lindrig, kännbar, allvarlig)

Som nämnts ovan skulle dessa bedömningar gemensamt undertecknas av produktområdet och metod. Den centrala kvalitetsgruppen på Staben skulle kombinera sannolikhets- och konsekvenspoängen för att ta fram en analys av den totala risken för varje produkt, tillsammans med information om de osäkerhetskällor som bidrar mest till risken. Rapporten skulle behandlas av kvalitetsutskottet, som skulle fastställa vilka produkter som bör ingå i den kommande ASPIRE-omgången. Rapporten skulle göras tillgänglig för ASPIRE-expertgruppen för de produkter som ingår i ASPIRE-omgången.

3.3 Förslag till förtydligande och förstärkning av roller i förhållande till ASPIRE

Erfarenhet av tidigare cykler av ASPIRE har hjälpt till att identifiera behovet av att klargöra roller och förväntningar hos olika grupper och nivåer inom organisationen. Detta skulle stödja effektivare utvärderingar, bidra till ett tydligare sätt att hantera rekommendationer och ge hjälp vid formulering av handlingsplaner och implementeringsstrategier.

De roller som vi föreslår anges i [bilaga 2](#), men i korthet innebär detta följande föreslagna ändringar av roller och ansvarsområden för den reviderade ASPIRE.

Kvalitetsutskottet, som en del av sitt ansvar för den övergripande kvalitetsramverket och för att stimulera kvalitetskulturen framåt, blir ansvarig för att välja produkter för utvärderingen. Fokus ligger då på områden med störst upplevd risk. Utskottet tar efter ASPIRE-omgången emot och beaktar en rapport från enhetscheferna med en sammanfattning av genvägen på rekommendationer, information om viktiga kvalitetsfrågor som identifierats, generella problem som uppstått, Utskottet godkänner därefter handlingsplaner för mer myndighetsövergripande och viktiga frågor.

Metodstatistikern blir gemensam- eller delägare till varje utvärdering och spelar i förekommande fall en roll i att utmana bedömningarna för att säkerställa att kvalitetsfrågor behandlas öppet. Metodstatistiker blir ansvariga gentemot organisationen i sin roll för att, vid behov, utmana.

Sektionschefer för både produkt och metod blir ansvariga för att lämpliga kvalitetsrisker lyfts och för att bidra med en respons på rekommendationerna, i form av en lämplig handlingsplan till sin enhetschef.

Enhetschefer för produkt blir ansvariga för rapportering av hela sitt område. De får även ansvaret för att behandla viktiga frågor som uppstår i samband med utvärderingarna, och för de föreslagna handlingsplanerna.

Metodstatistiker som arbetar på den centrala enheten för metod- och arkitekturstyrning (ML/MA) tar på sig en roll att arbeta med metodstatistiker som arbetar med produkter. Detta för att utveckla respons- och handlingsplaner avseende mer myndighetsövergripande rekommendationer samt eskalera de frågor som behöver behandlas via enhetschefen för ML/MA.

3.4 Kvalitetskomponenter som ska granskas i ASPIRE

Tidigare ASPIRE-omgångar har fokuserat på kvalitetskomponenten, Tillförlitlighet. De andra kvalitetskomponenterna kan statistik användarna notera och utvärdera själva men för att säkerställa Tillförlitlighet behövs statistisk expertis för att objektivt bedöma de metoder och aktiviteter som används. Därför drog vi slutsatsen att ASPIRE bör fortsätta att fokusera på Tillförlitlighet. Att förstå användarkrav är en nödvändig faktor för att förstå om kraven på Tillförlitlighet uppfylls. Med tanke på detta kommer vissa kvalitetskomponenter, såsom Aktualitet och Relevans, sannolikt fortsätta omfattas av utvärderingarna, även om Tillförlitlighet är i fokus.

3.5 Ändringar i ASPIRE-utvärderingsprocessen

ASPIRE-utvärderingsprocessen utvecklades år 2011 som svar på ett önskemål från den svenska regeringen om en årlig rapport med mått som återspeglar aktuell kvalitet i statistiken som fångar kvalitetsförändringar över tid. Den ursprungliga ASPIRE-designen innehöll checklistor med sex så kallade utvärderingskriterier som bidrar till kvalitetssäkring. För varje kriterium tilldelades en poäng som återspeglade produktionsteamets nivå av grundlighet när det gäller att ta itu med var och en av flera olika osäkerhetskällor.

Efter mer än ett decennium av årliga ASPIRE-utvärderingar har det noterats att uppgiften att tilldela poäng är alltför betungande jämfört med värdet av att ha poäng. Däremot är värdet av de diskussioner som stimulerades av att gå igenom checklistorna fortfarande högt. För närvarande finns inte längre några krav från den svenska regeringen avseende årliga mätvärden. Därför verkar det logiskt att ASPIRE-översynen omfattar en förenkling av poängsättningsprocessen.

Utvärderingskriterierna föreslås också byta namn/omgrupperas för att bättre gruppera liknande aktiviteter. Dessutom har vi lagt till ett frekvensfördelningsdiagram för att underlätta tolkning av jämförelser mellan produkter, och för en produkt över tid.

Poängnivåer

Den tidigare poängsättningen innebar 10 nivåer som var stegvisa, vilket betydde att en ökning av kvalitetsinitiativ vanligen resulterade i en ökning av poängen. Var och en av de tio nivåerna beskrevs i checklistorna som en lista på aktiviteter. Arbetet blev betungande när man försökte matcha produktionsteamens aktiviteter med de aktiviteter som angavs i checklistan. Om till exempel ett produktionsteam hade gjort alla aktiviteter på nivå 6 och ett par aktiviteter på nivå 8, men inte gjort två aktiviteter som angavs på nivå 4, var frågan vilken poäng som skulle väljas.

Den nya poängsättningen har förenklats till bara 4 nivåer, där nivå 3 är en helt acceptabel nivå av tillförlitlighet och är det mål som produktionsteamet bör sträva efter. Produktionsteam som ligger på en nivå 3 uppmanas att sammanfatta de viktigaste delar som de har på plats för att visa att deras kunskaper och aktiviteter på området är fullt acceptabla, eller med andra ord, ändamålsenliga (fit for purpose, på engelska).

Nivå 2 används när en del goda insatser erkänns men det fortfarande finns luckor. Produktionsteam som ligger på nivå 2 uppmanas att beskriva vad som saknas och vilka planer som finns för att överbrygga klyftorna. Nivå 1 används för att indikera en oacceptabel brist på kunskap eller kvalitetssäkring. Produktionsteam som ligger på nivå 1 ombeds att beskriva de hinder de står inför inom området. Omvänt indikerar nivå 4 att målnivån är helt uppnådd och överträffad, till exempel sätter produktionsteamet bästa praxis. Produktionsteam som ligger på nivå 4 uppmanas att beskriva på vilket sätt de överträffar målet.

De nya checklistorna förenklas ytterligare genom att man formulerar den fullt godtagbara beskrivningen av kunskap och aktiviteter för varje kvalitetssäkringsfaktor i ett uttalande. Produktionsteamet blir ombedda att ange i vilken utsträckning uttalandet stämmer för deras produkt.

Nedan visas ett exempel avseende kvalitetssäkringsfaktorn, **F2 Efterlevnad av standarder och bästa praxis**.

I vilken utsträckning är följande påstående sant?

Produktionsteamet har goda kunskaper om standarder och bästa praxis (inklusive internationell bästa praxis) som relaterar till denna osäkerhetskälla och produkten. Efterlevnad finns med alla viktiga standarder och bästa praxis.

1. Inte alls
2. Delvis sant
3. Helt sant
4. Helt sant och vi gör mer

Beskrivning:

Se bilaga 3 för de uttalanden som gäller för övriga kvalitetssäkringsfaktorer, F1–F6.

Kvalitetssäkringsfaktorer (tidigare utvärderingskriterier)

Tabellen nedan visar namn och omgruppering av utvärderingskriterier för att bättre anpassa liknande verksamheter.

Tabell 3. Jämförelse av den nya uppsättningen kvalitetssäkringsfaktorer och den tidigare uppsättningen av de så kallade utvärderingskriterierna

Ny uppsättning kvalitetssäkringsfaktorer	Tidigare utvärderingskriterier
F1 Tillgänglig expertis	C1 Tillgänglig expertis
F2 Efterlevnad av standarder och bästa praxis	C2 Efterlevnad av standarder och bästa praxis
F3 Kommunikation med användare och kunskap om kvalitetskrav	C3 Kunskap om kvalitetskrav, uppnådd kvalitet och förbättringsbehov
F4 Kunskap om uppnådd kvalitet och resultat av förbättringsaktiviteter	C5 Resultat av förbättringsaktiviteter och resultat från andra utvärderingar
F5 Kunskap om förbättringsbehov och planer för förbättringsaktiviteter	C4 Planer för förbättringsaktiviteter
F6 Kommunikation med dataleverantörer	C6 Kommunikation med användare och dataleverantörer

Grafisk återgivning av resultat

Harvey Ball-diagram är grafiska representationer som används för visuell kommunikation av kvalitativ information. Harvey Ball-diagram används ofta i jämförelsetabeller för att ange i vilken grad ett visst objekt uppfyller ett visst kriterium. I detta avseende är de väl lämpade för syftet att visa resultaten av en ASPIRE-utvärdering. Ett exempel från 2021 visas nedan i figur 3.

	Average Score Previous Round	Average Score Current Round	C1. Available Expertise	C2. Compliance with standards & best practices	C3. Knowledge of requirements, achievements, and improvement needs	C4. Plans for improvement activities	C5. Results of improvement activities and findings from other evaluations	C6. Communication with users and data suppliers	Importance to Overall accuracy (single sources of uncertainty)
Sub and sub-subcomponents of Accuracy									
Overall accuracy	53	55	○	●	○	●	●	●	
Sources of uncertainty:	55	56							
-Sampling	55	55	●	●	●	●	●	●	H
-Frame coverage	58	60	●	●	○	○	○	○	M
-Measurement	53	58	●	●	○	○	●	●	H
-Non-response	57	52	●	○	○	○	●	●	L
-Data processing	58	55	○	●	●	○	●	●	M
-Model assumptions	52	53	●	●	○	○	●	●	H
Preliminary statistics compared with final statistics	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Ratings					Importance to Overall accuracy			
●	●	○	●	○	Not applicable (N/A)	Low (L)	Medium (M)	High (H)
Weak	Fair	Good	Very good	Excellent	Weights			
1, 2	3, 4	5, 6	7, 8	9, 10	0	1	2	3

Figur 3. Ett Harvey Ball-diagram för resultaten av en ASPIRE-översyn av en produkt.

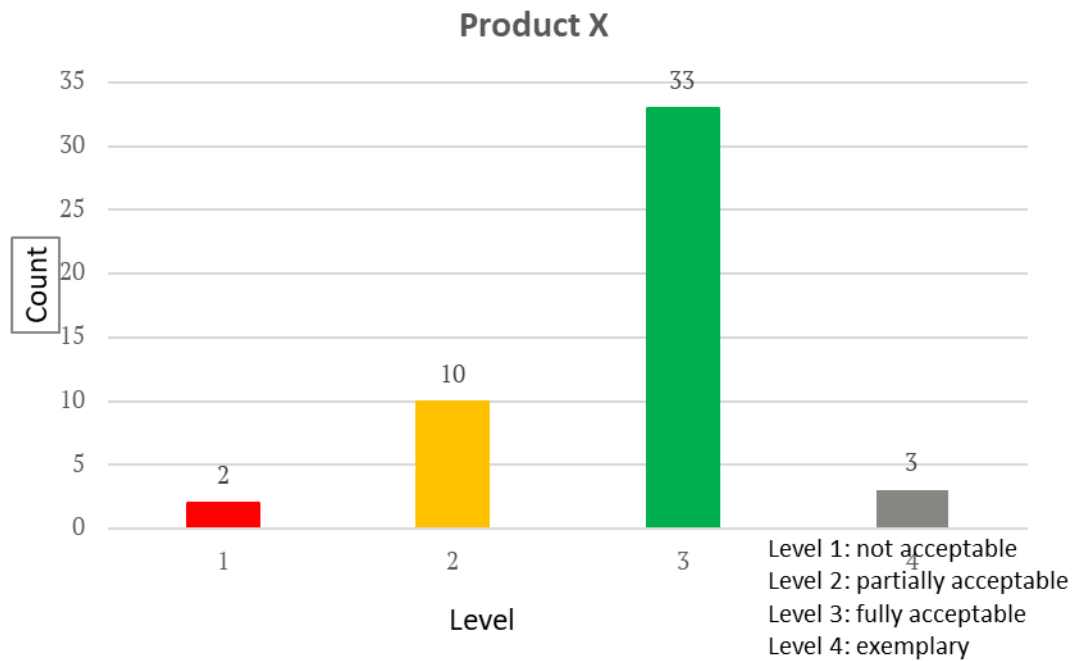
Figur 3 visar utvärderingskriterierna i kolumner och osäkerhetskällorna i rader, med de genomsnittliga poängen (tidigare och nuvarande) i de första 2 kolumnerna och Harvey Ball-symbolerna till höger. Under diagrammet finns en teckenförklaring som förklarar hur man tolkar symbolerna. Den tidigare ASPIRE poängsättningen hade 10 nivåer, som aggregerades till 5 nivåer i Harvey Ball-diagrammet. I den nya föreslagna poängsättningen kan Harvey Ball-diagram fortfarande användas för att visa produktnivåresultat. De fyra föreslagna nivåerna representeras av helt eller delvis fyllda cirklar, och en N/A-respons representeras med en helt öppen cirkel.

En sammanfattning av poängen för alla granskade produkter har tidigare visats som en tabell över genomsnittliga poäng per osäkerhetskällor. Ett exempel från 2022 visas nedan i figur 4.

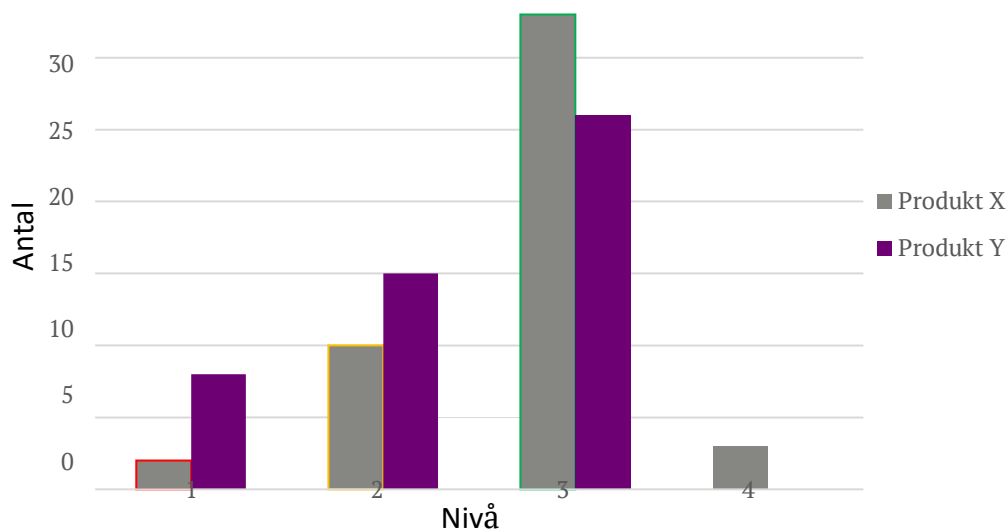
Under- och delkomponenter till Tillförlitlighet	Produktionsvärdeindex	Kvartalsvisa lufträken-skaper	Bygglovsstatistiken	Befolkningsstatistiken	Genomsnittliga poäng	Viktade genomsnittliga poäng
Tillförlitlighet totalt	40	47	35	43	41	N/A
Osäkerhetskällorna	40	47	37	43	42	N/A
-Urval	32	40	N/A	N/A	36	35
-Ramtäckning	25	53	35	42	39	39
-Mätning	52	42	38	40	43	43
-Bortfall	42	42	35	47	42	42
-Bearbetning	45	50	40	48	46	45
-Modelantaganden	47	48	38	43	44	45
Preliminär statistik jämförd med slutlig	40	33	35	40	37	N/A

Figur 4. Exempel på en tabell med genomsnittliga poäng som sammanfattar resultaten från 2022 års ASPIRE-omgång.

En alternativ grafisk representation är en frekvensfördelning som kan användas för att visa den relativa frekvensen av nivåer för en enskild produkt, som visas nedan i figur 5. I figur 6 används den för att jämföra produkter.



Figur 5 Exempel på ett frekvensfördelningsdiagram som sammanfattar alla nivåer som räknas över alla kvalitetssäkringsfaktorer och alla osäkerhetskällorna för en viss produkt



Figur 6. Exempel på ett frekvensfördelningsdiagram som sammanfattar alla nivåer som räknas över samtliga kvalitetssäkringsfaktorer och samtliga osäkerhetskällor, där frekvensen av nivåer för 2 olika produkter jämförs.

Andra varianter kan naturligtvis användas, till exempel att jämföra nivåer mellan olika osäkerhetskällor, eller mellan olika kvalitetssäkringsfaktorer.

3.6 Vad som inte omfattas av den föreslagna översynen av ASPIRE

Ovannämnda förslag har tagits fram för att tillgodose så många som möjligt av de behov och slutsatser som identifierats under Bevissamlingsfasen, givet de begränsningar som funnits inom en den relativt korta tidsramen.

Förslaget syftar till att rikta ASPIRE-utvärderingarna till områden med störst risk i organisationen. Det innebär en integrering med befintliga delar av kvalitetsramverket och bygger på SOS-Q för att identifiera risker. Förslaget innebär också förenklade checklistor och poängsättning som används i produkternas självutvärdering (checklistor). I större utsträckning kommer man att använda kvalitetsdeklarationer som dokumentation och det uppmuntras att dessa uppdateras inför utvärderingarna. Förslaget bygger också på att det görs en efterlevnadskontroll för produkten avseende de standarder och verktyg som tillhandahålls i SPS. Förslaget möjliggör, genom metodarens roll, en extern utmaning i självutvärderingen för produkten. Möjligheter ges även för ett tydligt ansvarstagande i uppföljningen av rekommendationerna och det föreslås en kanal för att lyfta frågor av större betydelse, eller av övergripande karaktär, för vidarehantering på organisationsnivå.

Förslaget innebär ingen ändring i fokus att utvärdera kvalitetskomponenten Tillförlitlighet (samtidigt som man tar upp relaterade frågor som uppstår under en utvärderingsomgång). Kvalitetskomponenter som Relevans och Aktualitet anses vara mycket viktiga, men bedöms bättre genom ett utbyte med viktiga användare snarare än med ASPIRE-ansatsen. Förslaget innebär inte heller någon ändring av fokus gällande utvärderingar av produkter jämfört med processer. Detta innebär till exempel att ASPIRE inte utvärderar ”insamling av uppgifter” eller ”granskning”. Utvärderingar av processer är fortfarande motiverade och bör av kvalitetsutskottet ses som en del av den övergripande utvärderingsstrategin. En möjlighet kan vara att initiera och genomföra sådana processgranskningar genom enheten för metod- och arkitekturstyrning.

Förslaget omfattar inte all officiell statistik utan endast den officiella statistik (eller register) för vilken SCB ansvarar. En breddning av förslagets aspekter till övriga statistikansvariga myndigheter kan vara lämplig med tiden. I synnerhet kan användningen av SOS-Q som ett verktyg för att identifiera statistiska risker vara tilltalande även till högnivåchefer för statistikprodukter, externt till SCB.

4 Rekommendationer

Följande rekommendationer lämnar vi i denna översyn, baserat på de bevis vi har samlat in och de bedömningar vi har gjort:

1. Produktteamen bör bedöma risken i sin produkt att kvaliteten brister. Detta görs genom att lägga till två eller tre frågor till SOS-Q.
2. *SCB:s rutinbeskrivning av riskanalys 2022* bör uppdateras med avseende på konsekvensbeskrivningarna för Tillförlitlighet. Dessa bör anpassas till SCB:s kvalitetsföreskrifter och därmed inkludera konsekvenser av alltför höga osäkerhetsnivåer.
3. Ansvariga för produkt och metod bör på ett tydligt sätt visa att de är överens om kvalitetsbedömningarna som görs i SOS-Q, inklusive riskbedömningen. På så sätt ökar värdet och objektiviteten i bedömningen.
4. Staben stödjer riskbedömningarna genom att beräkna riskpoängen för varje produkt och rapportera sammanfattade resultat till kvalitetsutskottet.
5. SOS-Q-riskbedömningar bör göras tillgängliga för ASPIRE-expertteamet för de produkter som ingår i ASPIRE.
6. Produktteamen bör hålla sina kvalitetsdeklarationer uppdaterade, aktuella och fullständiga. Detta för att förse ASPIRE-expertteamet med relevant information och minska behovet av ytterligare dokumentation. På så sätt skulle det samtidigt skapa en omedelbar kvalitetshöjning för användarna avseende kvalitetskomponenten Tydlighet.
7. En efterlevnadskontroll av processer (enligt SPS) bör vara en viktig del av kvalitetssäkringen men bör inte ingå i ASPIRE.
8. För produkter som valts till ASPIRE skulle en kontroll av efterlevnaden av SPS ge en inblick i effektiviteten i systemet samt en indikation på övergripande problem.
9. Roller och ansvar avseende olika ledningsnivåer, metodområdet och Kvalitetsutskottet bör förtydligas och stärkas i enlighet med avsnitt 3.3.
10. ASPIRE bör fortsätta att fokusera på tillförlitlighet och inrikta sig på andra kvalitetskomponenter vid behov.
11. Poängsättningen bör förenklas för att minska antalet nivåer från 10 till 4 (avsnitt 3.5.1)
12. Utvärderingskriterierna bör döpas om och omgrupperas så att de blir mer strömlinjeformade och lättare att använda.
13. Den grafiska återgivningen av resultaten av ASPIRE bör omfatta frekvensdiagram.

5 Implementeringsstrategi

Vi har funderat en del på vad våra förslag kan innebära för ASPIRE nästa år. Rekommendationerna om införande av riskbedömning i SOS-Q, förtydligandet av roller och ansvarsområden och det enklare poängsystemet kommer att kräva ytterligare arbete för att operationalisera på SCB. Detta arbete utförs bäst av dem som förstår de begränsningar och möjligheter som kan finnas. Därför kan det inte göras av ASPIRE-expertteamet.

Vi kan se att det kan vara möjligt att genomföra den nya versionen av ASPIRE delvis, utan att inkludera alla dessa nya element. Det skulle vara upp till kvalitetsutskottet att besluta. Vad som än beslutas kommer det att vara viktigt att en genomförandeplan snabbt arbetas igenom/tas fram så att alla spelare är medvetna om vad som krävs.

Bilaga 1. Internationella jämförelser avseende kvalitetsutvärderingar

Utvärderingarnas/tillvägagångsättens namn och omfattning

Land	Namn på utvärderingarna/eller tillvägagångssätten	Omfattning
UK	1. Ons Statistical Quality Maturity Model (SQMM) – en självbedömning av produktteamet. Första försvarslinjen! 2. Djupdykkvalitetsgranskningar (riktade) 3. Granskning av fel (en kortare djupdykning)	Produkt- och divisionsnivå
Australien	Ramverk för riskkontroll av ABS med tre försvarslinjer: kvalitetssäkring av produktområdet, oberoende tillsynsroller inom ABS (chefs metodstatistiker, chef för data Chief Information Officer), extern tillsyn (revisions- och riskkommitté) och ad hoc-granskningar	Alla produktområden
Kanada	Kvalitetsgranskning 2023	KPI, NA-produkter
Costa Rica	Kvalitetsgranskningar	Alla kvalitetskomponenter i alla enheter/program i NSS utvärderas vart fjärde år för att följa Costa Ricas Code of Good Statistical Practices.
Litauen	1. Kvalitetsstyrningsrevisioner 2. Årlig plan för övervakning av KPI:er 3. Självutvärderingar på grundval av den förenklade DESAP-checklistan	Treårig revisionsplan. Varje år bedöms cirka 25 undersökningar med åtagandet att utföra övningen en gång per 5 år för samma undersökning.
Österrike	1. Feedback från statistikrådet, 2. Interna kvalitets- och riskhanteringsrevisioner	1. Alla produkter ska täckas över tid enligt ett schema. 2. Viktiga produkter. revisionsplaner med beaktande av resurssituationen
Malta	Översyn av statistikproduktionen.	Statistiska resultat
Schweiz	Kvalitetsgranskningar	Obligatoriska kvalitetsgranskningar för varje avdelning med beaktande av alla aktiviteter i en statistisk organisation, enligt FN:s Gamso-modell.
Sverige	Utvärdering av den officiella statistikens kvalitet (SOS-Q) A System for Product Improvement, Review and Evaluation (ASPIRE)	SOS-Q: Alla statistikprodukter som har publicerats under referensåret ASPIRE: utvalda viktiga produkter

Mål och format för kvalitetsgranskningar/utvärderingar

Land	Mål	Format/metod
Storbritanien	Identifiera kvalitetsförbättringar som behövs för användarnas behov och kvalitetssäkring, identifiera ämnen för Deep Dive Quality Reviews, stödja lärande från fel och undvika upprepning, och ge övergripande bild av kvalitet över hela ONS	Kvalitetsmästare i varje division tar ledningen. Det finns peer challenge sessioner, och moderering av ONS metodik och kvalitet direktoratet.
Australien	Ramverket för riskkontroll är en pågående strategi för tillsyn och stöd som syftar till att bygga in kvalitet i produkter och identifiera och ta itu med problemområden.	Chefer (riskägare) är skyldiga att genomföra och upprätthålla operativa kontroller och visa att kontroller är effektiva med hjälp av metodstatistiker. Tillsammans med användarkonsultation och feedback kan kvalitetsgrindar och åtgärder tyda på kvalitetsproblem och utlösa ett svar. Ett svar kan innehålla en översyn.
Kanada	En riskbaserad metodbedömning, alla metoder, inte bara statistiska metoder, underförstått utvärdering av efterlevnaden av kvalitetsriktlinjer och internationella riktlinjer där sådana finns.	Granskningar utförs av kvalitetsenhetens personal som är interna för StatCan men oberoende av programmen. De studerar befintlig dokumentation och träffar programpersonal ett par gånger. Detta är en ny process och från och med augusti 2023 pågår pilotprojektet (CPI) men ännu inte slutförts.
Costa Rica	Efterlevnad av koden	Självbedömningsformulär med cirka 200 svar på betyget: Fullständig efterlevnad: 2 poäng, Delvis efterlevnad: 1 poäng, Bristande efterlevnad: 0 poäng
Litauen	Kontrollera överensstämmelse med valda krav baserat på rättsakter, standarder och QMS-dokument.	QM-revisionerna leds av den interna arbetsgruppen för kvalitetsstyrningsrevisioner, enligt den godkända treåriga revisionsplanen, i enlighet med den beskrivning av rutinerna för kvalitetsstyrningsrevisioner som godkänts av generaldirektoratet. Dessa revisioner inspekterar alla faser av den statistiska produktionsprocessen och andra processer i enlighet med godkända förfaranden och definierade kvalitetskrav. Interna experter samlar in, generaliserar och presenterar resultat, för att få fram rekommendationerna för förbättringar.
Österrike	1. Återkopplingsamtal utvärderar genomförandet av Statistik Österrikes standarddokumentation av kvalitet för statistiska resultat givet användarnas behov. 2. Kvalitetsrevisioner mäter efterlevnaden av NSI:s kvalitetsriktlinjer	Återkopplingsamtal förs av Statistikrådet via den tekniska kvalitetskommittén (som omfattar nyckelanvändare). Tre produkter väljs var sjätte månad en översyn. Dessa väljs ut utifrån resultatet av de interna kvalitetsrevisionerna. Ett annat kriterium för urval är om en produkt ska genomgå omkonstruktion. Urvalet för kvalitetsrevisioner görs i nära samarbete med interrevisionenheten.
Malta	Bedöma statistikens inverkan, effektivitet, noggrannhet och tillförlitlighet om metoderna är internationellt jämförbara, spridningsbehov, metadatadokumentation, metodnoteringar, styrkor och svagheter.	Kvalitetsgranskningar undersöker lämpliga metoder för att säkerställa överensstämmelse med manualer/förfordningar. Den centraliserade enheten för metodologi och kvalitet kontrollerar problem med bristande efterlevnad/områden för förbättring av konsultationen med de relevanta domänenheterna. Handlingsplaner för förbättring ska följas av experter inom respektive område. För övrigt görs detta endast för områden för domänenheter som uttrycker oro över en process eller ber om hjälp från enheten för metodologi och kvalitet.
Schweiz	- identifiera bästa praxis som fastställts i samband med en verksamhet som skulle kunna användas/antagen av andra organisatoriska enheter, - identifiera styrkor och möjligheter till förbättring av en verksamhet, - Förutse framtida krav som påverkar verksamheten.	Kvalitets- och processenheten planerar och samordnar granskningarna via kvalitetsgranskningschefen. För att bättre förstå syftet/syftet med kvalitetsgranskningar och att definiera omfattningen av dem hålls ett förberedande möte med deltagarna. Produktområdet gör en självutvärdering under förberedelse. Under granskningen görs en lista med rekommendationer/förbättringsåtgärder för att godkännas av processägaren vars överordnade ska informeras efter granskningen.
Sverige	SOS-Q: säkerställa kvaliteten på den officiella statistiken till regeringen som stöd för sitt åtagande om förtroende och stimulera kvalitetsförbättringar. ASPIRE: för att stimulera Tillförlitlighetsförbättringar och rapportera årligen till regeringen.	SOS-Q: Staben samordnar det årliga frågeformuläret för självutvärdering för alla statistikansvariga myndigheter. ASPIRE: självutvärderingar görs av produkterna före den externa granskningen. Dessa underlättas av en central kvalitetssamordnare på Staben.

Fokuserade kvalitetskomponenter/aspekter och resultat

Land	Fokuserade kvalitetskomponenter/aspekter	Resultat/resultat
Storbritannien	<p>Produktnivå: Alla fem kvalitetskomponenter samt följande teman: källor, metoder och system, processer, användare, rykte och människor. Teman är graderade.</p> <p>Indelningsnivå: Planer för kvalitetsförbättring. Kvalitetssäkring, Nätverket för kvalitetsmästare. Fel och nära missar; Utbildning och vägledning. och relationer med dataleverantörer. Teman är graderade.</p>	<p>Produktnivå: Index för statistisk kvalitet baserat på klassificeringar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oacceptabelt 2. förbättring krävs 3. godtagbart 4. bra 5. föredömligt. <p>Avdelningsnivå: Index för kvalitetskultur baserad på betyg</p> <p>I allmänhet: identifierade problem bidrar till kvalitetsförbättringsplaner. Resultat som rapporterats till den högst ledningen och årsrapporten om övergripande frågor rapporteras till kvalitetskommittén under ledning av generaldirektoratet.</p>
Australien	Holistisk och riskbaserad metod baserad på traditionella kvalitetsförmågor, med hjälp av användarrådgivning och återkoppling samt kvalitetsåtgärder/grindar för att hjälpa till att identifiera problemområden	Om kvalitetsproblem uppstår kan svaret vara en Quality Incident Response Plan (QIRP) eller en lokal kvalitetsutredning. En QIRP kommer att se till att relevant expertis engagerar sig för att åtgärda omedelbara problem och se över arten av och orsaken till oron för att förhindra framtida upprepningar. Det är formellt ämnesenheten som avgör om en QIRP krävs som ett tillbudssvar. Om viktiga problem uppstår, antingen från användaråterkoppling för en produkt eller från kvalitetsåtgärder, kan en intern eller extern granskning genomföras.
Kanada	Noggrannhet, tydlighet (tolkning), aktualitet, tillgänglighet av ingångar	Ett dokument med rekommendationer, styrkor och svagheter
Costa Rica	19 principer i koden inklusive välbekanta kvalitetskomponenter	<p>Resultaten är två rapporter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Den enskilda rapporten: den har poängen för varje enhet. Poängen är summan av poängen dividerad med den totala möjliga, uttryckt i procent. Totalsummor på 3 nivåer: < 40 %; 40–70 %, > 70 % 2. Den allmänna rapporten: den har poängen med NSS, några slutsatser och rekommendationer om vad som ska förbättras och hur.
Litauen	Alla kvalitetskomponenter enligt DESAP-frågeformuläret (E-stat), statistisk produktionsprocess i enlighet med förfaranden och avböjda kvalitetskrav.	En rapport sammanställs med rekommendationer som används i handlingsplaner som godkänts av generaldirektoratet.
Österrike	Relevans, aktualitet och punktlighet, jämförbarhet och sammanvändbarhet, tillgänglighet och tydlighet. Kvalitets- och riskrevisioner omfattar felkällor.	Resultat av kvalitetsrevisioner och återkopplingsamtal är tillgängliga för den ledningsgruppen, varav den senare rapporteras till Statistikrådet.
Malta	Samanvändbarhet, tydlighet, kvalitet, konsistens	Publicerade rapporter om överträdelser av bästa praxis och fel, med råd om hur man kan öka förtroendet för officiell statistik.
Schweiz	- God praxis - Styrkor och svagheter för varje GSBPM-process eller för hantlings- och supportprocesser	Handlingsplaner. Kvalitetsgranskningar är ett effektivt sätt att få ledningens uppmärksamhet och en övergripande bedömning av hur väl statistik och ledning, eller stödprocesser fungerar utan en tung administrativ börda för personalen.
Sverige	SOS-Q: alla kvalitetskomponenter, ASPIRE: Tillförlitlighet	<p>SOS-Q: Aggregerade resultat sammanställs och analyseras av det centrala kvalitetsgruppen på Staben som formulerar förbättringsåtgärder. Rapport publiceras och skickas till regeringen.</p> <p>ASPIRE: oberoende rapport från experter som publicerats med produktspecifika och övergripande rekommendationer.</p>

Uppföljningsrutiner, möjliga svagheter och lärdomar av erfarenhet

Land	Uppföljning	Eventuella svagheter eller lärdomar som dragits av erfarenhet
Storbritannien	Kvalitet förbättringsplaner följs upp av den högsta ledningen. En årlig rapport sammanställs av direktoratet för metod och kvalitet.	<p>Lärdomar från det förflutna: National Statistics Quality Reviews (NSQR) utfördes av den brittiska statistikmyndigheten 2000–2007 för att ta itu med följande frågor: Vad är användarnas behov av produktionen? Uppfyller utgångarna användarnas behov och är de av tillräcklig kvalitet? Översynerna var ganska effektiva i många fall, men resursintensiva och tydlig uppföljning av rekommendationerna blev ett problem.</p> <p>Bedömningarna av Office for Statistics Regulation (OSR) som var externa inleddes 2008. Bedömningar är ganska långa, inkluderar bevis från användarna, och recensioner av bevis med tillverkaren. Slutrapporten överlämnas till UKSA:s förordningskommitté, som beslutar om den statistiska produktionen ska förbli nationell statistik. Rapporter innehåller vanligtvis rekommendationer för förbättringar och publiceras. De nationella kvalitetskontrollerna pågick parallellt 2012–2016, endast med ONS, som skulle genomföras vart tredje till femte år, enligt en riskbaserad planerad tidsplan. Metodstatistiker var inblandade.</p> <p>Kvalitet, metoder och harmoniseringsverktyg (QMHT) – ett frågeformulär för självutvärdering som inleddes 2013 med årliga granskningar av alla produkter mot UK CoP och ES CoP (även enligt GSBPM). Detta tillvägagångssätt saknade oberoende metodinmatning och ledde till många rekommendationer som inte alltid kunde genomföras. Det verkar som om bedömningarna upphörde efter en kort tid.</p> <p>Regelbundna kvalitetsgranskningar (RQRS) inleddes 2014 och utvidgades till att omfatta en ”Divisional Director walkthrough”, av förfaranden för kvalitetssäkring av resultaten. De största utmaningarna var att planera översynerna; skapa ägarskap och intern kommunikation; och ta itu med rekommendationerna – problem i alla granskningssystem. När det gäller det sista noterades att det behövdes mer tid mellan RQRS för att rekommendationerna skulle kunna tas upp. Kvalitetscentrumet gav råd om prioriteringar och tog fram övergripande rekommendationer.</p>
Australien	Uppföljning av rekommendationer för externa granskningar görs genom linjeledningen till direktionen och en kvartalsrapport till revisions- och riskkommittén.	Uppföljningen är anpassad till syftet med översynen, med stramare och mer oberoende uppföljning för fler viktiga recensioner.
Kanada	Kvalitetsenheten följer upp rekommendationer efter 6–12 månader.	Kvalitetsenheten oroar sig för att om rekommendationer inte beaktas i resursallokering, då kommer de inte att bli klara. För tidigare kvalitetsgranskningar (2007–2016) fanns det ingen uppföljning/ansvar för rekommendationer, ingen mätbar effekt för de resurser som spenderades med granskningar, viss överlappning med andra revisioner, liknande brister/risker kom upprepade gånger som krävde lösningar på företagsnivå, inte på programnivå.
Costa Rica	Kvalitetsenheten följer upp med granskade program under de kommande 5 åren för att säkerställa att förbättringarna görs.	Kvalitetsenheten på INEC har utvecklat, genomfört och hanterat kvalitetsgranskningarna och presenterar rapporterna för den ledningsgruppen. Med tanke på de svagheter som har upptäckts tar kvalitetsenheten initiativ till att skriva riktlinjer för att hjälpa NSS-enheterna att bli mer förenliga med bästa kvalitetspraxis i sin kod.

		<ul style="list-style-type: none"> • Vägledning för utarbetande av metadata för statistiska insatser • Vägledning för utarbetande av kalendrar för spridning av officiell statistik • Riktlinjer för spridning av statistik och tillgång till mikrodata från NSS • Riktlinjer för delning av konfidentiella uppgifter • Protokoll för att bevara principen om datasekretess • Riktlinjer för att införliva jämställdhetsperspektivet i framställning och spridning av NSS-statistik • Tekniska riktlinjer för att införliva etnisk ras i framställningen av officiell statistik
Litauen	Genomförandet av rekommendationerna övervakas kontinuerligt och rapporteras till den rådgivande kommittén vid generaldirektoratet för statistik Litauen.	Verksamhetsrapporten (genomförandet av rekommendationerna) från arbetsgruppen för internrevision läggs fram för den rådgivande kommittén vid generaldirektoratet för statistik Litauen varje februari. Genomförandet av åtgärden övervakas i det elektroniska dokumenthanteringssystemet.
Österrike	Det görs regelbunden uppföljning av förbättringsåtgärder	Det finns ibland problem att locka och motivera användare att delta i feedbacksamtalen. Resultaten från kvalitetsrevisionerna visar att det finns ett behov av ytterligare modernisering, vilket ofta leder till problem eftersom det behövs ytterligare know-how.
Malta	Åtgärdsplanerna för förbättring utformas av Metod- och kvalitetsenheten som ska följas av experterna inom respektive område.	
Schweiz	Kvalitets- och processenheten övervakar för att se till att handlingsplanerna följs upp. En gång om året presenteras läget för aktuella bevisåtgärder för NSI:s ledningsgrupp.	Tidigare har kvalitetsgranskningarna varit frivilliga vilket har resulterat i att alltför få har genomförts. 2023 blev det obligatoriskt för varje division (9 totalt) att föreslå ett område för en kvalitetsgranskning, årligen. Lednings- och supportprocesser ingår.
Sverige	SOS-Q: Ingen systematisk uppföljning per produkt ASPIRE: uppföljning görs av produktspecifika rekommendationer, men inte övergripande rekommendationer.	Mellan 2004–2006 gjordes en typ av kvalitetsgranskningar av team som var externa till produkten men interna för SCB, enligt en plan för att täcka alla produkter under loppet av fem år. De team som hade expertis från ämne, metod och IT, studerade tillgänglig dokumentation, diskuterade med produkterna och lämnade rekommendationer – under en vecka. Årlig uppföljning av förbättringsåtgärder gjordes. Programmet var kostsamt och kompetensen i de olika teamen var ojämnt fördelad trots att det var en värdefull erfarenhet för personalen att delta i ett team. Programmet avbröts med en omorganisation 2006 mot mer processororientering och standardisering av metoder och verktyg. Ett annat tillvägagångssätt med <u>kvalitetsrevisioner</u> inleddes 2011 som ett krav för ISO-certifiering (ISO 20252). Olika teman, vanligtvis underprocesser av GSBPM, i kombination med produkter granskades mot SCB:s kvalitets-säkringsramverk, SCB's Process Support System. Det var svårt att se hur revisionernas effekt på kvalitet i förhållande till kostnaderna för programmet. Många av frågorna och rekommendationerna kom upp upprepade gånger. Programmet avbröts när ISO-certifieringen släpptes 2020.

Bilaga 2. Ett mer detaljerat förslag om roller och ansvar med ASPIRE

I följande beskrivningar anges en föreslagen strategi och en uppsättning roller för att genomföra ASPIRE-utvärderingar, i syfte att maximera värdet av utvärderingar till organisationen och integrera processen med kvalitetsledning på SCB mer generellt.

Sektionschef för produkt ansvarar för att uppnå ”kvalitet som är anpassad till statistikens ändamål” (Fit for purpose, på engelska) för sina produkter. Enligt den reviderade ASPIRE-ansatsen skulle sektionscheferna ansvara för att svara på SOS-Q både som en självutvärdering av kvaliteten samt en kortare riskbedömning. Om produkten väljs till ASPIRE, skulle de ansvara för att eventuella risker till produktkvaliteten identifieras, ansvara för att svara på rekommendationer, utarbeta tillhörande handlingsplaner och lyfta särskilda farhågor till enhetschefen.

Enhetschef för produkt när det gäller det reviderade ASPIRE skulle ha rollen att arbeta med sektionschefer för att se över rekommendationerna samt utarbeta och genomföra handlingsplaner för att åtgärda kvalitetsproblem. De skulle ta emot input från sektionscheferna för att identifiera och rapportera till Kvalitetsutskottet om frågor som utgör viktiga kvalitetsrisker, tillsammans med en föreslagen handlingsplan för att hantera risken. I relevanta fall skulle de samarbeta med enhetschefen för Metod och Arkitektur om myndighetsövergripande frågor, för att förse Kvalitetsutskottet med strategier.

Metodsektionschef som arbetar med produkten ansvarar för att uppnå kvalitet i enlighet med statistikens ändamål samt för kostnadseffektivitet i metoderna som är inbäddade i produkterna. När det gäller den reviderade SOS-Q- och ASPIRE-ansatserna skulle metodsektionschefen ansvara för att säkerställa att alla viktiga frågor som genererar kvalitetsrisker inom produkterna identifieras, utmana produktsektioner om lämpligt, och vid behov lyfta problem med enhetschef för produkt. De skulle också se över rekommendationerna från ASPIRE och samarbeta med sektionscheferna för produkt för att ta fram ett svar och en handlingsplan. När det gäller frågor som fortfarande är ett problem skulle de vara ansvariga för att ta upp dessa med enhetschefen för metod och arkitektur.

Sektionschef för metodledning stöder utveckling och underhåll av lämpliga gemensamma verktyg och metoder som används över produkter, samt efterlevnad av användningen av dessa verktyg inom olika områden och utvärdering av verktygens effektivitet. När det gäller den reviderade ASPIRE-ansatsen skulle denna chef ansvara för att se över rekommendationer med en myndighetsövergripande komponent och identifiera risker och möjligheter avseende gemensamma metoder och verktyg. Denna chef skulle också lyfta problem eller möjligheter till sin enhetschef för metod och arkitektur, för att arbeta med att ta fram handlingsplaner för att åtgärda dessa rekommendationer där det är lämpligt.

Enhetschef för metod och arkitektur, enligt den reviderade ASPIRE-ansatsen, skulle arbeta med sin sektionschef för att utarbeta och genomföra handlingsplaner för att åtgärda myndighetsövergripande frågor, i samarbete med enhetscheferna för produkt. De skulle lyfta viktiga problem som leder till kvalitetsrisker eller möjligheter, för kvalitetsutskottet tillsammans med förslag till strategi/handlingsplaner att åtgärda dessa.

Kvalitetsutskottet ansvarar för utformningen av den övergripande kvalitetsramverket i organisationen (inklusive SOS-Q, ASPIRE, SPS-relaterade efterlevnadskontroller av generella metoder, policyer, riktlinjer, verktyg och stödja den övergripande kvalitetskulturen). När det gäller den föreslagna ASPIRE-ansatsen skulle utskottet behandla rapporter från enhetschefer (t.ex. årliga) om betydande kvalitetsrisker för produkter. Riskanalysen från SOS-Q skulle ge ett underlag till en sådan rapport. Kvalitetsutskottet skulle välja produkter som utvärderas i nästa ASPIRE-omgången och ta emot och ta ställning till rapporten från enhetscheferna med en sammanfattning av svaren på rekommendationer, viktiga frågor som uppstår, förslag till åtgärder som rör betydande kvalitetsproblem och myndighetsövergripande frågor. Kvalitetsutskottet skulle rapportera till ledningsgruppen och generaldirektören.

Kvalitetscentret stöder kvalitetsutskottet och stöder myndighetsövergripande delar av kvalitetsramverket. Vad gäller den reviderade ASPIRE-ansatsen skulle kvalitetscentret stödja kortare riskbedömning avseende SCB-produkter genom SOS-Q och implementering av den reviderade ASPIRE-ansatsen.

Bilaga 3 Påståenden, avseende nivå 3, för kvalitetssäkringsfaktorerna, F1-F6.

Nedan är kvalificerande påståenden för att uppnå poängnivå 3, anpassat till statistikens ändamål (fit for purpose, på engelska). Se mer information i avsnitt 3.5.

Observera att följande påståendena är i utkastform och bör bli föremål för ytterligare samråd och godkännande vid SCB före genomförandet.

F1 Tillgänglig expertis

Det finns en god nivå på expertis i produktionsteamet (inklusive expertis inom metod och IT) när det gäller kompetens och kunskap för att studera denna osäkerhetskälla, samt tillräckliga resurser för utbyte med interna och externa kollegor samt för att utföra det arbete som krävs. Det finns också en viss förmåga att bidra med förbättringsidéer.

F2 Efterlevnad av standarder och bästa praxis

Produktionsteamet har goda kunskaper om standarder och bästa praxis (inklusive internationell bästa praxis) i samband med denna osäkerhetskälla och produkten. Efterlevnad finns i förhållande till alla viktiga standarder och bästa praxis.

F3 Kommunikation med användare och kunskap om krav

Kommunikation med viktiga användare inkluderar de prioriterade behoven och användningen av statistiken, myndighetens prioriteringar, kvalitetskrav som följer av statistikens ändamål och eventuella gap mellan krav och uppnådd tillförlitlighet.

F4 Kunskap om uppnådd kvalitet och resultat av förbättringsåtgärder

Viktiga delar av den uppnådda kvaliteten är uppmärksammade och rutinmässigt mäts och dokumenteras. Resultatet av förbättringsaktiviteter analyseras och dokumenteras.

F5 Kunskap om behov av kvalitetsförbättringar och planer för förbättringsåtgärder

Potentiella kvalitetsförbättringsåtgärder finns på en lista som prioriteras och uppdateras regelbundet. Resurser har allokerats för minst en prioriterad aktivitet och en övergripande plan finns för de andra prioriterade aktiviteterna.

F6 Kommunikation med dataleverantörer

Det sker löpande kommunikation med dataleverantörer. Kommunikationen omfattar faktorer av betydelse i dataleveranserna avseende tillförlitligheten relaterade till statistikens avsedda användningsområden. Resultatet leder till överenskommelser om prioriteringar för arbetet med dataleverantörer.