

# Sammanfattning

Att offentligt finansierade välfärdstjänster håller hög kvalitet är viktigt både för medborgarna och för samhällsekonomin.

Därför finns lagstiftning och föreskrifter för hur produktionen av dessa tjänster ska kontrolleras. Sedan början av 1980-talet har det funnits en generell trend mot ökad granskning i samhället. Inom den offentliga sektorn kombineras kraven på transparens med ett växande tvivel om att yrkesutövarna inom välfärdsområdet ensamma kan garantera tjänsternas kvalitet. Parallellt med detta har privata aktörer introducerats inom den svenska välfärden, vilket satt ytterligare fokus på för- och efterhandskontroll av utförare. Sammantaget innebär detta att regleringen och den externa kontrollen av välfärdstjänsterna har ökat i omfattning under de senaste decennierna. Trots detta finns i dag en livlig debatt om hur kvaliteten i välfärdstjänsterna ska kunna säkerställas, och en oro för att det inte sker på ett tillfredsställande sätt med nuvarande system.

Regelverken för olika typer av tjänster har utvecklats stegvis, parallellt och delvis i olika riktningar. En del av skillnaderna i regleringar kan motiveras utifrån tjänsternas, utförarnas och brukarnas särdrag. Det finns dock anledning att väcka frågan om de bitvis ganska stora skillnaderna verkligen är befogade och om det finns regler som inte är helt ändamålsenliga.

Syftet med rapporten är att underlätta analyser av de regleringar som omgärdar välfärdstjänsterna och göra det möjligt att jämföra vad som gäller för olika tjänster och typer av utförare. Förhoppningen är att detta i sin tur kan bidra till en konstruktiv diskussion om regelverkens vidare utveckling. Rapporten presenterar en systematisk kartläggning av de regelverk och den praxis som finns för tillståndsgivning, tillsyn och uppföljning av ett antal centrala välfärdstjänster.

- Sjukvård: primärvård, somatisk och psykiatrisk specialistvård, tandvård samt hemsjukvård (kapitel 3).
- Äldreomsorg: hemtjänst och särskilt boende (kapitel 4).

- Stöd och service till personer med funktionsnedsättning: särskild service för vuxna respektive barn samt personlig assistans (kapitel 5).
- Hem för vård och boende för barn och ungdomar (kapitel 6).
- Skola: förskola, grundskola och gymnasium (kapitel 7).

## Huvudmannaskap och utförare

Kommuner och landsting är *huvudmän* för flertalet välfärdstjänster. De har enligt lag ansvar för att tillhandahålla de välfärdstjänster som deras invånare har rätt till och för att tjänsterna håller en tillfredsställande kvalitet. Kommuner och landsting är också i hög utsträckning *utförare* av välfärdstjänster. Ungefär 85 procent av produktionen av välfärdstjänster sker i dag i offentlig regi, resterande 15 procent i privat regi.

Privata aktörer kan bli utförare av välfärdstjänster genom att 1) vinna en offentlig upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU), 2) kvalificera sig för att ingå i ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) eller 3) sälja enstaka tjänster till kommun eller landsting. När en verksamhet bedrivs av en privat utförare efter offentlig upphandling eller enligt LOV behåller kommunen eller landstinget huvudmannaskapet för verksamheten, vilket omfattar ansvaret för att verksamheten bedrivs enligt avtal och gällande föreskrifter. Om däremot enbart enstaka tjänster köps av en privat utförare är kommunen/landstinget inte huvudman för verksamheten. Till denna kategori hör även skola och förskola. I dessa fall blir privata utförare huvudmän för verksamheten i samband med att tillstånd ges. Kommuner och landsting behåller dock alltid ansvaret för att medborgarna får dessa tjänster och ett grundläggande ansvar för att tjänsterna håller en tillfredsställande kvalitet.

## Tillståndsgivning, tillsyn och uppföljning

Tillståndsprovningen är avsedd att minska risken för att olämpliga aktörer etablerar sig som utförare, medan tillsynen och uppföljningen ska minska risken att utförare sänker en tjänsts kvalitet eller utsätter dess brukare för onödiga risker för att spara pengar.

Tillståndsprovning och tillsyn utövas i första hand av statliga myndigheter, inklusive länsstyrelserna. Bägge aktiviteterna kan dock delegeras till kommunerna. Målet med både tillståndsprovning och tillsyn är att säker-

ställa en viss lagstadgad kvalitetsnivå för välfärdstjänsterna. Uppföljningen är däremot ett sätt för kommuner och landsting att säkerställa att både offentliga och privata utförare uppnår de kvalitetsmål som ställts upp i upphandlingskontrakt och politiska policydokument. Tillståndsprövning reglerar på förhand vilka aktörer som får utföra en tjänst. Offentliga utförare är undantagna från tillståndsprövning inom samtliga välfärdstjänster. För privata utförare av de tjänster som studerats här gäller följande:

- Ingen tillståndsprövning: hemtjänst, hälso- och sjukvård och personlig assistans (när assistenten är anställd direkt av brukaren).
- Tillståndsprövning för enskilda utförare, det vill säga utförare som säljer enstaka tjänster: särskilt boende för äldre och hem för vård och boende.
- Tillståndsprövning av samtliga privata utförare: bostäder med särskild service enligt LSS, personlig assistans, skola och förskola.

Skillnader i kraven på tillståndsprövning motiveras explicit eller implicit av lagstiftare och offentliga utredningar utifrån respektive tjänsts och utförares särdrag.

1. *Det offentliga huvudmannskapet ses som garant.* Det finns ett implicit antagande att offentliga utförare inte är olämpliga. Entreprenadutförare och privata utförare inom valfrihetssystem för socialtjänst är också undantagna från tillståndsprövning, med det explicita argumentet i förarbetena att kommunens huvudmannskap garanterar verksamhetens kvalitet.
2. *Brukarnas skyddsbehov vägs mot resursåtgång för prövning.* Till exempel motiveras avsaknaden av tillståndsplikt för hälso- och sjukvård samt hemtjänst med att processen skulle bli för resurskrävande för tillsynsmyndigheten och utföraren. För de tjänster där tillståndsplikt krävs har tvärtom brukarnas utsatthet betonats.
3. *Individuell prövning av yrkesutövare och en stark profession ses som kvalitetsgarant.* Yrkesutövare inom hälso- och sjukvård tillståndsprövas individuellt i och med sin legitimering och har en tradition av intern kontroll. Detta anses vara en garant för utförarens kvalitet.
4. *Privat huvudmannskap kräver tillståndsplikt.* Privata utförare inom förskola och skola liksom enskilda utförare är huvudmän för sin egen verksamhet. Tillståndsprövningen är i dessa fall avsedd att säkerställa att huvudmannskapet för en välfärdstjänst inte läggs på en olämplig aktör.

## Tillstånds- och tillsynsmyndigheter inom välfärden

*Inspektionen för vård och omsorg, IVO*, är tillsynsorgan för verksamheter inom socialtjänst, hälso- och sjukvård samt för hälso- och sjukvårdspersonal. Samtliga utförare, utom inom hemtjänsten, måste söka tillstånd av eller anmäla sig till IVO senast en månad innan verksamheten påbörjas. IVO ansvarar för tillståndsprovning av enskilda utförare inom särskilt boende för äldre och hem för vård och boende, samt av alla privata utförare inom bostäder med särskild service enligt LSS och personlig assistans (med undantag för de fall då brukaren själv anställt den personliga assistenten).

*Socialstyrelsen* ansvarar för utfärdande av legitimationer till yrkesutövare inom hälso- och sjukvården.

*Skolinspektionen* ansvarar för tillståndsprovning av enskilda utförare inom skolan, tillsyn av såväl offentliga som privata utförare inom skolan samt tillsyn av offentliga förskolor. Tillståndsprovningen och tillsynen av enskilda utförare inom förskolan är delegerad till kommunen där utbildningen ska bedrivas.

*Skolverket* ansvarar för utfärdande av legitimationer till yrkesutövare inom förskolan och skolan.

## Upphandling och auktorisation som en andra nivå av etableringsprovning

När en kommun eller ett landsting gör en upphandling enligt LOU eller auktoriserar utförare enligt LOV har de möjlighet, och i vissa fall skyldighet, att ställa krav för att en utförare ska kvalificera sig. Om en utförare inte uppfyller kraven godkänns inte utföraren för etablering och kan därmed inte delta i upphandlingen eller valfrihetssystemet. Eftersom avtal med en kommun eller ett landsting är en förutsättning för offentlig finansiering inom de flesta välfärdstjänster utövar dessa således en viss kontroll för att hindra olämpliga aktörer från att etablera sig.

## Tillsynen kontrollerar att lagar och regler följs

När tillsyn utförs granskas huruvida en utförare uppfyller de krav som följer av lagar och andra bindande föreskrifter.

Tillsynsmyndigheten kan använda sig av två metoder för att avgöra om en granskning ska initieras:

- planerad granskning i form av exempelvis inspektioner, dialoger och undersökningar
- rapportering från brukare och anställda om felaktigheter inom verksamheten.

Det finns två lagar som anger att yrkesutövare har en plikt att slå larm om missförhållanden: lex Maria som gäller för sjukvården och lex Sarah som gäller för socialtjänsten och för stöd och service till personer med funktionsnedsättning. En offentlig utredning från 2011 föreslog att lex Sarah även skulle införas inom skola och förskola, men förslaget möttes av kritik och har inte genomförts.

Brukare inom hälso- och sjukvården har enligt lag rätt att framföra klagomål mot tjänsteutförare. När det gäller brukare inom förskola, skola, socialtjänst och LSS-verksamheter har Skolinspektionen respektive IVO valt att ge dessa informell möjlighet att framföra klagomål.

Tillsynsmyndigheterna har relativt stora möjligheter att bestämma hur tillsynen ska gå till och vad som ska granskas. De välfärdstjänster som studerats i denna rapport styrs av ramlagar. Det innebär att lagstiftningen anger övergripande mål som specificeras närmare av bland annat myndighetsföreskrifter och Socialstyrelsens eller Skolverkets allmänna råd. Detta ger viss frihet för utförandet av tillsynsmyndigheternas granskning. Avsaknaden av detaljerade lagkrav innebär dock samtidigt att det blir svårare att ställa krav på utförarna och att tillsynsuppdraget kan bli ohanterligt stort.

För att göra tillsynsuppdraget mer fokuserat har lagstiftare och tillsynsorgan huvudsakligen använt två metoder:

- Begränsning av de områden som blir föremål för tillsyn. Exempelvis anger patientsäkerhetslagen, som styr tillsynen av hälso- och sjukvården, att tillsynsorganet i första hand ska granska utförarens eget patientsäkerhetsarbete.
- Inriktning på vissa sakförhållanden. Exempelvis specificeras i 2010 års skollag ett antal krav på skolor, bland annat att de ska ha skolbibliotek och viss hälso- och sjukvårdspersonal. Att kontrollera om dessa krav är uppfyllda har sedan dess varit en del av Skolinspektionens tillsyn.

Ytterligare ett sätt att fokusera tillsynen är att utgå från det tillstånd att bedriva verksamhet som utföraren erhållit (i de fall tillstånd krävs). Det utgör

en tydlig startpunkt för granskningen och en mer detaljerad referenspunkt än en ramlag, vilket ger tillsynsorganet ett starkare förhandlingsläge för att ställa krav på utföraren att vidta åtgärder.

## Brist på samlad kunskap om kommunernas och landstingens uppföljning

Det finns inga nationella riktlinjer för hur kommunernas och landstingens uppföljning ska gå till. Därför kan uppföljningsmetoderna skilja sig åt avsevärt, även mellan två kommuner av samma storlek och med liknande förutsättningar.

Det råder brist på övergripande kunskap om vilken uppföljning som görs och hur den går till. Enligt en studie av primärvården är det en knapp tredjedel av landstingen som inte följer upp offentliga och privata utförare på samma sätt. En studie av hemtjänsten fann också att offentliga utförare och privata utförare följdes upp på olika sätt. Rapportens slutsats är att fler studier och analyser behövs av kommuners och landstings uppföljning av välfärdstjänster.

## Avslutande reflektioner

Författaren lyfter ett antal frågor som är viktiga att diskutera när det gäller utformningen av de regelverk som ska säkra kvaliteten i välfärdstjänsterna.

*Tillståndsprövning av offentliga utförare?* De offentliga utförarnas roll som "sistahandsalternativ" har anförts som argument för att de inte tillståndsprövas. Argumentet kvarstår dock inte när flera offentliga utförare är verksamma inom samma geografiska område. Om målet med tillståndsgivning är att undvika undermåliga utförare finns det skäl att överväga prövning även av offentliga utförare.

*I vilken grad ska tillsynen baseras på inspektioner respektive larm från brukare och personal?* Rapportering om missförhållanden från brukare och yrkesutövare fyller en viktig funktion. De uppmärksammar felaktigheter som annars kanske inte hade upptäckts och bidrar med information om aktuella problem. Larmrapporter som måste utredas och som inte kan överföras till exempelvis huvudmän gör det dock svårare för tillsynsmyndigheten att själv styra sin verksamhet. Det riskerar också att missgynna de svagaste brukargrupperna, som kanske inte har förmåga att göra sina röster hörda. En

framgångsrik inspektionsverksamhet kan minska behovet av larm, genom att de problem som skulle orsaka larm förebyggs. Därför kan det vara värt att kontinuerligt se över balansen mellan de kontrollaktiviteter som tillsynsmyndigheten själv tar initiativ till och rapporteringen från brukare och personal så att båda kan fylla sin avsedda funktion.

*Bör kommuners och landstings uppföljning av offentliga och privata utförare bli mer likriktad?* Som nämnts har kommuner och landsting stor frihet att utforma uppföljningen av välfärdstjänsternas produktion. I en lagrådsremiss från regeringen i början av 2014 föreslås att kommuners och landstings skyldighet att kontrollera och följa upp verksamhet som bedrivs av privata utförare skärps ytterligare från och med 2015. I anknytning till detta kan det vara värt att lyfta att likabehandlingsprincipen innebär att brukare bör försäkras en lika god kvalitetsuppföljning, oavsett regi. Om en kommun eller ett landsting har utarbetat ett väl fungerande system för att följa upp privata utförare kan detta med fördel användas även för offentliga utförare, till exempel genom att en specialiserad uppföljningsenhet följer upp både offentliga och privata utförare.

*Bör verksamhetens långsiktighet bli ett krav även vid tillståndsprövning av verksamheter inom socialtjänst och LSS?* När det gäller skolan tar tillståndsprövningen hänsyn till friskolornas förmåga att bedriva verksamhet på lång sikt, exempelvis genom uppvisande av budget och brukarunderlag. Detta borde göras även för utförare med verksamheter inom socialtjänst och LSS, med tanke på att kontinuitet är en viktig kvalitetsaspekt för dessa tjänster.

*Är skillnaderna i tillståndsplikt mellan särskilda boenden och hemtjänst motiverade?* Andelen äldre som bor kvar i den egna bostaden med hemtjänst har stigit kraftigt och ökad skröplighet innebär i dag inte nödvändigtvis en flytt till äldreboende. Det gör att man kan ifrågasätta om de personer som flyttat till särskilt boende är så mycket mer sårbara och utsatta än de som bor kvar hemma med hemtjänst. Även utförare av personlig assistans – som liksom hemtjänst tillhandahåller hjälp med hygien och andra intima tjänster – tillståndsprövas. Givet att brukarna inom dessa tjänster anses utsatta nog att motivera tillståndsplikt finns det orsak att överväga om inte motsvarande tillståndsprövning, eller åtminstone anmälningsplikt, bör införas även inom hemtjänsten.

*Är det motiverat att privata valfrihetsutförare inom socialtjänsten undantas från tillståndsprövning, givet det förenklade auktorisationsförfarandet enligt LOV?* När aktörer godkänns för etablering enligt LOV används minimikrav. Prövningen av utförarna blir därför inte lika grundlig som vid en upp-

handling enligt LOU, utan påminner i vissa avseenden mer om ett köp av enstaka tjänster. Frågan är om kvalificering enligt de nuvarande LOV-systemen därmed kan anses motsvara tillståndsprovningen av enskilda utförare, eller om det finns en oproportionerligt hög risk att olämpliga aktörer ges möjlighet att etablera sig inom valfrihetssystemen. Även under antagandet att huvudmannens uppföljning uppväger avsaknaden av tillståndsprovning kan det finnas en risk i att de utförare som blir godkända blir så många att huvudmannen får svårt att uppfylla sitt uppföljningsansvar.

*Vad är syftet med lärarlegitimationen?* Till skillnad från legitimerade yrkesutövare inom hälso- och sjukvård kan lärare utöva sitt yrke även utan legitimation, men inte få tillsvidareanställning eller ensamma sätta betyg. Lärare utsätts inte heller för en lika sträng kontroll av att de exempelvis inte har begått vissa brott innan legitimation utfärdas. Slutligen utförs inte någon tillsyn av lärarna i deras roll som yrkesutövare på samma sätt som av hälso- och sjukvårdspersonal. Givet att idén med den nyinförda lärarlegitimationen är att ge lärarna en professionell status – liknande den som till exempel läkare har – är det relevant att diskutera dessa skillnader och även huruvida tillståndsgivning och tillsyn på yrkesutövarnivå inom skolan bör bli mer lik den som finns inom vården. Om så inte är fallet är det värt att ställa frågan om lärarlegitimationen över huvud taget är ändamålsenlig eller om den bör avskaffas.

*Bör det införas en formell skyldighet för personalen inom skolan att rapportera missförhållanden till tillsynsmyndigheten?* Skolan är den enda av de studerade välfärdstjänsterna där yrkesutövarna inte har någon lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden till tillsynsmyndigheten. Personalens rapporteringsskyldighet spelar en central roll inom de andra tjänsterna i och med att tjänsternas användare inte alltid har möjlighet att märka när ett missförhållande uppstått och i så fall framföra klagomål. Liknande omständigheter råder även i skolan, speciellt för yngre barn. Därför finns det skäl att se över förutsättningarna för att införa någon form av tillsyn baserad på rapporter från skolans personal, trots att förslaget om att införa lex Sarah även för skolan inte genomfördes.