

Kvalitet i välfärden

– bättre upphandling och uppföljning

Betänkande av Valfärdsutredningen

Stockholm 2017



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2017:38

Till statsrådet Ardalan Shekarabi

Regeringen beslutade vid regeringssammanträdet den 5 mars 2015 att uppdra åt en särskild utredare att föreslå ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster.

Tidigare kommunalrådet Ilmar Reepalu utsågs samma dag till utredare.

Den 19 maj 2015 utsågs departementssekreteraren Niklas Ridoff och rättsakkunnige Sara Westerlund från Finansdepartementet till sakkunniga i utredningen. Till experter förordnades vidare ämnesrådet Anna Barklund, Utbildningsdepartementet, kanslirådet Thomas Edling, Justitiedepartementet, kanslirådet Maria Wiberg, Utrikesdepartementet, kanslirådet Anna Gralberg, Socialdepartementet, kanslirådet Sara S Johansson, Socialdepartementet, kanslirådet Johan Ndure, Finansdepartementet, kanslirådet Emma Regnér, Finansdepartementet, kanslirådet Per Hollander, Näringsdepartementet, kanslirådet Eva Ljungbert, Näringsdepartementet, ämnesakkunnige Daniel Wohlgemuth, Kulturdepartementet, chefsstrategen Thord Redman, Inspektionen för vård och omsorg, utredaren Eva Hagbjer, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, enhetschefen Martin Sparr, Socialstyrelsen, avdelningsjuristen Johan Kyleneft, Statens skolinspektion, sakkunnige Björn Larsson, Konkurrensverket, sakkunnige Elisabeth Åkrantz, numera Upphandlingsmyndigheten och handläggaren Lena Svensson, Sveriges Kommuner och Landsting.

Den 10 augusti 2015 förordnades enhetschefen Gunnar Persson, Statens skolinspektion, till expert i utredningen. Den 17 september 2015 entledigades Niklas Ridoff. Samma dag förordnades kanslirådet Lotta Karle och numera ämnesrådet Malin Bohlin, båda Finansdepartementet, att vara sakkunniga i utredningen. Den 12 januari 2016 entledigades Johan Kyleneft från utredningen. Samma dag förordnades enhetschefen Annica Runsten, Statens skolinspektion, att vara expert i

utredningen. Den 16 februari 2016 entledigades Lotta Karle. Samma dag förordnades kanslirådet Helen Forslind, Finansdepartementet, att vara sakkunnig. Den 3 maj 2016 entledigades Per Hollander och samma dag förordnades kanslirådet Lena Ljungberg, Näringsdepartementet, till expert. Den 15 augusti 2016 entledigades Elisabeth Åkrantz och samma dag förordnades sakkunnige Therese Hellman, Upphandlingsmyndigheten, som expert.

Den 6 januari 2017 entledigades Thomas Edling, Björn Larsson, Lena Ljungberg, Eva Ljungbert, Thord Redman, Emma Regnér, Annica Runsten, Martin Sparr, Sara Westerlund och Maria Wiberg. Samma dag förordnades departementssekreteraren Jonathan Larkeus, Finansdepartementet, som sakkunnig i utredningen samt undervisningsrådet Henrik Bengtsson, Statens skolverk, departementssekreteraren Elisabeth Fahlin, Finansdepartementet, handläggaren Martin Jansson, Socialstyrelsen, biträdande avdelningschefen Stefan Jönsson, Konkurrensverket, numera utvecklingsstrategen Tove Gemzell, Inspektionen för vård och omsorg, och departementssekreteraren Kristina Lundström, Utbildningsdepartementet, som experter i utredningen.

Den 10 januari 2017 entledigades Anna Gralberg och Sara S Johansson. Samma dag förordades kanslirådet Anna Brooks och departementssekreteraren Alica Selmanovic, båda Socialdepartementet, och handläggaren Mats Wagndal, Statistiska centralbyrån, till experter.

Utredningen har också haft två referensgrupper, en för utbildningsområdet och en för vård- och omsorgsområdet, knutna till arbetet. Expertgruppen och referensgrupperna har bidragit med värdefulla synpunkter på förslag och överväganden i betänkandet. Den särskilde utredaren svarar dock enligt kommittéförordningen (1998:1474) själv för det slutgiltiga innehållet i betänkandet.

Som huvudsekreterare i utredningen anställdes departementsrådet Johan Höök den 5 mars 2015. Som sekreterare har vidare anställts jur.kand. Elin Sundberg från den 13 april 2015, kammarrättsassessorn Marianne Bergqvist från den 21 april 2015, utredaren Johan Lantto från den 2 augusti 2015 och revisionsdirektören Frida Widmalm från den 1 september 2015. Frida Widmalm entledigades den 20 juni 2016. Departementssekreteraren Lina Lundblad anställdes från den 15 augusti 2016. Den 16 januari 2017 entledigades Johan Lantto och samma dag anställdes utredaren Peter Ehn.

Utredningen som antagit namnet Vårldsfårdsutredningen, får härmed överlämna betänkandet *Kvalitet i vårldsfården – bättre upphandling och uppföljning* (SOU 2017:38).

Utredningens uppdrag är härmed avslutat.

Stockholm i maj 2017

Ilmar Reepalu

/Johan Höök
Elin Sundberg
Marianne Bergqvist
Peter Ehn
Lina Lundblad

Innehåll

Sammanfattning	13
1 Författningsförslag	19
1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.....	19
1.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	21
1.3 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	23
2 Utredningens uppdrag och arbete	25
2.1 Direktiven.....	25
2.2 Utredningens arbete och avgränsningar	27
3 Förändrade förutsättningar för välfärdens utförare	31
3.1 Ideologiskt skifte och ekonomisk kris	31
3.2 Var står vi i dag?	36
4 Kvalitet mäts i förhållande till målen	41
4.1 Begreppet kvalitet	41
4.2 Mål för utbildningen.....	44
4.2.1 Mål i lagstiftningen.....	44
4.2.2 Mål i budgetpropositionen.....	45
4.2.3 Skolkommisionens förslag till mål för utbildning.....	46

4.3	Mål för hälso- och sjukvården	48
4.3.1	Mål i lagstiftningen	48
4.3.2	Mål i budgetpropositionen	49
4.4	Mål för socialtjänsten	50
4.4.1	Mål i lagstiftningen	50
4.4.2	Mål i budgetpropositionen	51
4.5	Olika sätt att mäta kvalitet.....	52
5	Rättsliga förutsättningar att ställa och följa upp kvalitetskrav	59
5.1	Huvudmannaskapet ser olika ut	59
5.2	Samverkan mellan kommunala huvudmän.....	65
5.3	Insynen skiljer sig åt.....	68
5.4	Tillsynens roll	70
5.4.1	Skolinspektionen.....	70
5.4.2	Inspektionen för vård och omsorg	74
5.5	Krav på kvalitet och uppföljning	77
5.5.1	Skolväsendet	77
5.5.2	Socialtjänsten och hälso- och sjukvården	78
5.5.3	Assistans enligt LSS	87
5.6	Sekretess påverkar möjligheten att följa upp	88
6	Nationellt och regionalt stöd för kvalitetsutveckling	97
6.1	Myndigheter och andra aktörer på området	97
6.2	Kunskapsstyrning.....	99
6.2.1	Kunskapsstyrning inom skolväsendet	99
6.2.2	Kunskapsstyrning av hälso- och sjukvård och socialtjänst	102
6.3	Svårigheter att få fram underlag för kunskapsstyrning på välfärdsområdet.....	109
6.4	Andra informationskällor inom området.....	112

7	Register och statistik	115
7.1	Register och databaser	115
7.1.1	Hälso- och sjukvårdsområdet	115
7.1.2	Socialtjänstområdet	119
7.1.3	Skolväsendet	120
7.1.4	Övergripande register för välfärdsområdet.....	121
7.2	Statistik.....	122
7.3	Behov av förbättringar i nuvarande register och kunskapsunderlag.....	123
7.3.1	Förutsättningar att följa offentliga medel.....	123
7.3.2	Förutsättningar att urskilja idéburen sektor.....	125
7.3.3	Brister i nuvarande kunskapsunderlag.....	126
7.3.4	Brister i förutsättningarna för fullständiga register.....	127
7.3.5	Behov av ett komplett verksamhetsregister på enhetsnivå för vård och omsorg	128
7.3.6	E-hälsomyndighetens arbete med informationsmodell	129
7.3.7	Sekretess för uppgifter	129
8	Att mäta det svårämbara	133
8.1	Varför mäter vi kvalitet?	133
8.1.1	Mätningar som är till för brukarna	133
8.1.2	Mätningar som är till för verksamheten.....	134
8.1.3	Mätningar som är till för kommuner och landsting som köpare och utförare.....	134
8.1.4	Mätningar som är till för att staten ska kunna följa och styra verksamheter	134
8.1.5	Syftet avgör vilka mått som är lämpliga	135
8.2	Ur vems perspektiv mäter vi kvalitet?	135
8.3	Hur mäter vi kvalitet?	136
8.4	Om svårigheter med att mäta kvalitet	136
8.5	Att mäta det svårämbara – en sammanfattande diskussion	143

9	Övergripande utgångspunkter	145
9.1	Inledning	145
9.2	En personcentrerad välfärd	146
9.2.1	Samordning	147
9.3	En jämlik välfärd	150
9.3.1	Skolväsendet	150
9.3.2	Socialtjänsten	152
9.3.3	Hälso- och sjukvården	152
9.4	Att styra mot kvalitet	155
9.4.1	Kompetens inom välfärden	156
9.4.2	En mer tillitsbaserad styrning	158
9.4.3	Statens ansvar för kvalitet	160
9.5	Överlämnande av verksamhet till privata aktörer	160
9.5.1	Huvudmannens förutsättningar att ställa krav....	162
9.5.2	Att formulera kvalitet i avtal	163
9.5.3	Insyn	167
9.6	Metoder för att ställa krav på privata aktörer	168
9.6.1	Att ställa krav inom upphandling	168
9.6.2	Att ställa krav i valfrihetssystem enligt LOV	169
9.6.3	Att följa upp privat verksamhet	170
9.6.4	Kundval kan inte ensamt garantera en god kvalitet	173
9.7	Kvalitetskrav inget alternativ till vinstreglering	176
10	Förbättrade förutsättningar att säkerställa grundläggande kvalitet i välfärden	183
10.1	Vad krävs för att följa upp och kontrollera grundläggande krav på välfärdsverksamhet	183
10.2	Förutsättningarna att lämna uppgifter från privata utförare inom vård och omsorg till huvudmannen behöver förbättras	184
10.2.1	Tidigare förslag om uppgiftsskyldighet för privata utförare	185

10.2.2	Behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst	188
10.2.3	Bestämmelser om uppgiftsskyldighet bör införas.....	194
10.3	Tillsynsmyndigheternas befogenheter.....	198
10.4	Förutsättningarna att följa insatser inom socialtjänsten behöver förbättras.....	205
10.5	Bättre förutsättningar att följa offentliga medel.....	207
10.5.1	Behov av definitioner av vad som utgör enheter inom vård och omsorg.....	207
10.5.2	Förutsättningarna för ett enhetsbaserat verksamhetsregister bör utredas.....	211
10.6	Bättre möjligheter att följa idéburna aktörer	214
11	Att stimulera utveckling av kvalitet.....	217
11.1	Inledning	217
11.2	Olika förutsättningar för att ställa högre kvalitetskrav inom de olika områdena	218
11.2.1	Skolväsendet	218
11.2.2	Upphandlad verksamhet	220
11.2.3	Vård och omsorg i valfrihetssystem.....	222
11.2.4	Assistans enligt LSS.....	223
11.3	Viktiga kvalitetsaspekter	224
11.3.1	Sammanhållna insatser runt individen.....	225
11.3.2	Jämlikhet	232
11.3.3	Bättre uppföljning	236
11.3.4	Bättre mätningar.....	240
11.4	Definition av idéburna aktörer.....	246
12	Konsekvenser av förslagen.....	251
12.1	Konsekvenser för företag och idéburna organisationer	251
12.2	Konsekvenser för brukare	254
12.3	Samhällsekonomiska konsekvenser	256

12.4	Offentligfinansiella konsekvenser	257
12.4.1	Kostnader för myndigheter	257
12.4.2	Kostnader och intäkter för kommuner och landsting.....	262
12.5	Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män	263
12.6	Konsekvenser för det kommunala självstyret.....	264
12.7	Konsekvenser för brottsligheten	264
12.8	Övriga konsekvenser.....	265
13	Ikraftträdande	267
13.1	Lagändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2018.....	267
14	Författningskommentar	269
14.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:487) om stöd och service till vissa funktionshindrade	269
14.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	270
14.3	Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	271
 Bilagor		
Bilaga 1	Kommittédirektiv 2015:22.....	273
Bilaga 2	Kommittédirektiv 2015:100.....	297
Bilaga 3	Kommittédirektiv 2015:108.....	299

Sammanfattning

Att definiera och mäta kvalitet i välfärden är komplicerat

Det är svårt att definiera alla aspekter av kvalitet i välfärden. Till skillnad från mer tekniska verksamheter som t.ex. byggnation och sophämtning, där det viktiga framför allt är *vad* som görs, är det avgörande inom vård, skola och omsorg *hur* det görs. Tillförlitliga kvalitetsmätningar inom dessa sektorer blir därför svårare att genomföra och det är inte en enkel sak att formulera tydliga kvalitetskrav eller följa upp verksamheternas kvalitet. Välfärdstjänsterna kännetecknas också av att de ofta kräver individuell anpassning. Forskningen har visat att marknadsstyrning genom privata utförare passar bäst för tjänster som är enkla, lätta att specificera och mäta och som inte kräver särskilda investeringar. För välfärdstjänster har det däremot visat sig komplicerat att skriva kontrakt som upprätthåller och utvecklar kvaliteten.

Det finns i dag också stora brister vad gäller register och annan information som är nödvändigt för att utveckla statistik och andra kunskapsunderlag i välfärden.

Utgångspunkter för utvecklade kvalitetskrav

Det är viktigt att inte underskatta svårigheterna med att formulera tydliga och klara kvalitetskrav. Utredningen anser dock att det finns vissa utgångspunkter som bör vara vägledande för att utveckla kvaliteten i välfärden.

- Välfärden behöver bli mer personcentrerad. Huvudmän och andra aktörer måste bli bättre på att samverka runt individen för att kvaliteten inom välfärden ska förbättras.

- Jämlikhet är ett centralt värde i välfärden och en viktig aspekt av kvalitet.
- Medarbetare med rätt kompetens är välfärdens viktigaste resurs och en förutsättning för en välfärd av god kvalitet.
- När verksamhet överlämnas till privata utförare har kommuner och landsting kvar sitt ansvar som huvudmän för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det går inte att enbart förlita sig på brukarens val för att uppnå en god kvalitet. Att utforma bra och tydliga krav och ha en fungerande uppföljning är centralt för huvudmännen. Insyn måste säkerställas även hos privata utförare.
- Staten har ett övergripande ansvar för välfärden genom sin roll som tillstånds- och tillsynsmyndighet. Tillsynen måste fungera väl. Detta är av avgörande betydelse för att kontrollera att verksamheten uppfyller de lagstadgade kvalitetskraven. Staten har också en viktig roll i att bidra med kunskap genom exempelvis nationella riktlinjer.

Vinstbegränsning är viktigt ur kvalitetsynvinkel

Det är enligt utredningens mening inte möjligt att ersätta en vinstbegränsning med utökade kvalitetskrav. Sådana krav riskerar att bli allt för detaljerade och medför en stor administrativ börda på professionen. Genom införande av vinstbegränsning finns förutsättningar för en mer tillitsbaserad styrning eftersom man då vet att pengarna används i verksamheten. En vinstreglering kan också i sig bidra till en bättre kvalitet genom att mer resurser finns tillgängliga för en bättre vård, skola och omsorg.

Förbättrad tillsyn och uppföljning

Generellt bedömer utredningen att tillsynsmyndigheterna har de rättsliga befogenheter som krävs för att utföra en bra tillsyn. Vad gäller Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn anser utredningen att kravet på frekvenstillsyn ska avskaffas i syfte att möjliggöra mer risk- och väsentlighetsbaserad tillsyn.

Bestämmelser om tystnadsplikt hos privata vårdgivare och enskilda verksamheter inom socialtjänsten begränsar i dag landstings

och kommuners möjlighet att följa upp privata utförares verksamhet. Utredningen föreslår bestämmelser om undantag från tystnadsplikten för att personuppgifter ska kunna lämnas till den offentliga huvudmannen för bl.a. uppföljning och utvärdering.

Vårdgivar- och omsorgsregistren hos Inspektionen för vård och omsorg är i dag inte kompletta. För att öka förutsättningarna att åstadkomma bättre register ska kommuner och landsting vara skyldiga att anmäla ändringar i befintlig kommunal verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, liksom om verksamheten läggs ned. Inspektionen för vård och omsorg ska kunna förelägga en vårdgivare vid vite att anmäla en ny eller ändrad verksamhet. Nuvarande straffbestämmelse om utdömande av böter avskaffas då denna påföljd inte visat sig vara effektiv.

För att förbättra möjligheten att följa insatser inom socialtjänsten bör Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att kartlägga behovet av data inom socialtjänsten och vilka brister som enkelt kan åtgärdas genom exempelvis bättre samverkan.

Statskontoret bör ges i uppdrag att följa upp huvudmännens uppföljning och kontroll av privata utförare i välfärden.

Vid kvalitetsmätningar och uppföljningar bör även faktorer som samverkan och hur väl insatserna hållits ihop runt de enskilda personerna utvärderas. De kvalitetsmätningar och uppföljningar som görs inom välfärden bör i större utsträckning avspegla och följa upp jämlikhet och fördelning.

Det pågående arbetet med progressionsmätt på skolområdet bör fortsätta. Ett arbete med att ta fram progressionsmätt inom socialtjänsten bör övervägas.

Bättre förutsättningar att följa offentliga medel

En förutsättning för att det ska vara möjligt att kunna följa hur offentliga medel används är att det finns tydliga definitioner av begreppet enhet. E-hälsomyndigheten bör ges i uppdrag att, i samverkan med berörda myndigheter, ta fram sådana definitioner. När enhetsdefinitioner har tagits fram bör förutsättningarna för redovisning på enhetsnivå utredas. I detta sammanhang bör även utredas behovet av ett verksamhetsregister på enhetsnivå.

Idéburna aktörers roll behöver förtydligas och lyftas fram

Idéburna aktörer som drivs utan vinstintresse fyller en viktig roll i välfärden. För att göra deras roll tydligare bör Statens skolverk och Socialstyrelsen presentera sin statistik uppdelad så att idéburna aktörer redovisas särskilt. Statistiska centralbyrån behöver kvalitetssäkra den befintliga statistiken. Utredningen anser att det bör övervägas om idéburna aktörer ska kunna ges undantag från olika regelverk. För att undantag ska vara möjliga krävs dock en rättssäker definition av vilka aktörer som ska omfattas. En utredning bör tillsättas för att analysera förutsättningarna för detta.

Att göra upphandlingar och använda valfrihetsystem ställer krav

När verksamhet bedrivs i egen regi kan kommuner och landsting direkt styra verksamheten genom att formulera mål och bestämma hur dessa ska uppnås. När verksamhet överläts på privata utförare är styrmedlen annorlunda och mer indirekta eftersom mål och andra politiska viljeyttringar måste omformuleras till krav och villkor i avtal.

Att formulera bra krav i upphandlingar och valfrihetssystem är komplicerat och ställer höga krav. Många kommuner har begränsade resurser för detta viktiga arbete. Upphandlingsmyndigheten bör få ökade resurser för att stödja kommuner och landsting med bl.a. vägledning. Lagen (2008:962) om valfrihetssystem har fördelar genom att ett förfarande enligt lagen ger större utrymme för kontinuitet än vid upphandling enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling. Samtidigt finns nackdelar med valfrihetssystem genom att det finns risk för fragmentisering och en stor mängd utförare, vilket försvårar möjligheten till samordning, uppföljning och goda val för brukarna. Kommuner och landsting bör i varje enskilt fall noga överväga om fördelarna med konkurrensutsättning överväger nackdelarna.

Sammanhållna insatser för individen

Det är viktigt att sträva efter mer sammanhållna insatser för individen. Vid överväganden inför en eventuell konkurrensutsättning bör konsekvenserna för den enskilda individen och möjligheten att hålla ihop individens insatser beaktas.

Berörda myndigheter bör identifiera och utveckla modeller för arbetssätt som kan stödja och utveckla en mer personcentrerad välfärd med en god samverkan över olika huvudmanna- och specialiseringsgränser. Arbetet med förbättrad samverkan mellan huvudmän och verksamheter inom ramen för bl.a. regionala stödstrukturer bör intensifieras. De goda exempel som finns för samverkan, t.ex. genom en gemensam nämnd för hälso- och sjukvård och socialtjänst, bör spridas.

I regeringens arbete med e-förvaltning bör arbetet med ändamålsenliga regleringar och it-system som stödjer professionernas arbete runt enskilda individer inom välfärden prioriteras.

Stärkt jämlikhet

När konkurrens- och ersättningssystem utformas bör jämlikhets- och fördelningsaspekter beaktas. Offentligt finansierad hälso- och sjukvård som utförs av en privat aktör bör bedrivas i en separat juridisk person för att det ska vara möjligt att kontrollera att människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts.