



Avdelningen för domstolsutveckling

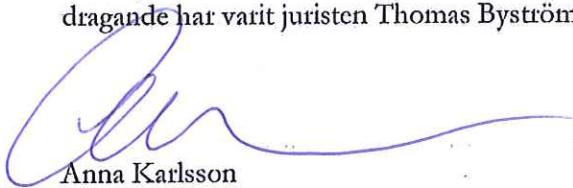
Finansdepartementet
103 33 Stockholm

Remissyttrande över slutbetänkandet Kvalitet i välfärden - bättre upphandling och uppföljning (SOU 2017:38)

Ert dnr Fi2017/02150/K

Domstolsverket, som främst har granskat betänkandet ur Sveriges Domstolars perspektiv, har inte något att invända mot de förslag som presenteras.

Detta yttrande har beslutats av tf. biträdande chefsjuristen Anna Karlsson. Föredragande har varit juristen Thomas Byström.



Anna Karlsson



Thomas Byström

Kvalitet 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 – det fungerar inte med mer detaljerade krav.

Tillsyn

*Sekretessbrytande bestämmelse för att uppgifter ska kunna lämnas till den offentliga huvudmannen.
– Hmm vilken sekretess kommer då uppgifterna att omfattas av hos den offentliga huvudmannen.*

Vårdgivar- och omsorgsregister – måste anmäla ändringar, utvidgad möjlighet att förelägga.

Konsekvenser

Förvaltningsdomstolarna Som beskrivits ovan bedöms inte antalet ansökningar om föreläggande med anledning av utredningens förslag om förbättrade förutsättningar att säkerställa kompletta register över vårdgivare och omsorgsgivare uppgå till ett stort antal årligen. Således bör kostnaderna som uppstår för förvaltningsdomstolarna kunna hanteras inom ramen för befintliga anslag.

Det finns många register, de som är aktuella för ändringar nu är omsorgsregistret, SoL och LSS samt vårdregistret.

Utredningen anser därför att det bör införas nya bestämmelser om att även kommunala väsentliga ändringar eller flytt av verksamheten enligt SoL och LSS, liksom om verksamheten läggs ned, ska anmälas till IVO. S. 203

t. Enligt utredningens mening är detta ett exempel på ett område där administrativa sanktioner i form av viten sannolikt har större effekt att nå resultatet än ett straffrättsligt regelverk. Utredningen föreslår därför att IVO ska ges rätt att förelägga vårdgivare vid vite att anmäla verksamheter enligt patientsäkerhetslagen. Nuvarande möjlighet att besluta om böter ska avskaffas. S. 204

Enligt uppgift från IVO beslutade myndigheten om 25 förelägganden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst under 2016. Endast i fem fall ansökte myndigheten om utdömande av vite. Givet att motsvarande andel skulle bli föremål för föreläggande bör kostnaderna för myndigheten inte bli särskilt stora och de bör kunna hanteras inom ramen för befintliga resurser.

Däremot gjordes ett antal mot bolag som bedrivit HVB eller stödboende utan att ha tillstånd för verksamheten. Av de 34 polisanmälningar som IVO gjorde under 2016 lades samtliga ned. Det faktum att verksamheten är polisanmäld innebär inte heller att den enskilde förhindras att bedriva verksamheten.

Hmm, 34 polisanmälningar, som alla lades ned. Det föreslås nu en avkriminalisering. Det som tidigare anmäldes till polisen ska nu istället hanteras med administrativa sanktioner. Det torde då logiskt innebära, om antalet brister i anmälning ligger på samma nivå som 2016, 34 ärenden gällande förelägganden. Detta medför 34 överklagbara beslut.

Borde inte bli något för oss att säga. Det rör sig om en för begränsad ökning av antalet mål. De övriga frågorna faller utanför vad vi bör tycka till om.

När det gäller anmälningskyldighet fanns det en diskrepans mellan hur reglerna såg ut för hälso- och sjukvård och hur de såg ut inom socialtjänsten. I patientsäkerhetslagen anges att även ändringar ska anmälas, detta görs inte i LSS SoL

I patientsäkerhetslagen fanns en skyldighet att anmäla även förändrad verksamhet. Dock ingen rätt att förelägga. Detta föreslås nu införas.

I SoL och LSS fanns möjligheten att förelägga men ingen skyldighet att anmäla förändringar. Denna skyldighet föreslås läggas till. Befintlig bestämmelse om möjlighet att förelägga förenat med vite kommer då även att omfatta denna nya möjlighet.

Totalt sker det alltså en ökning av möjligheten att förelägga på två vis, den första möjligheten är att det nu går att förelägga för anmälningar enligt patientsäkerhetslagen, omvårdnadsregistret. Den andra möjligheten gäller anmälan av ändringar som införs i SoL och LSS.