



2012:11

# Utvärdering av tillsynsreformen

**Samordnad tillsyn över socialtjänst och  
hälso- och sjukvård**





MISSIV

DATUM  
2012-03-12  
ERT DATUM  
2009-12-03

DIARIENR  
2009/263-5  
ER BETECKNING  
S2009/9448/ST  
(delvis)

Regeringen  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Uppdrag till Statskontoret att följa upp och utvärdera tillsynsreform

Statskontoret fick i december 2009 regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera den tillsynsreform om en samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård som trädde i kraft den 1 januari 2010.

Statskontoret överlämnar härmed rapporten *Utvärdering av tillsynsreformen. Samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård* (2012:11).

Generaldirektör Yvonne Gustafsson har beslutat i detta ärende. Utredningschef Anna Pauloff och utredare Arne Lund, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Yvonne Gustafsson

Arne Lund

## Innehåll

	<b>Sammanfattning</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>15</b>
1.1	Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten	15
1.2	Propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten	16
1.3	Regeringens uppdrag till Statskontoret	19
<b>2</b>	<b>Statskontorets utvärdering av tillsynsreformen</b>	<b>23</b>
2.1	Grundläggande frågeställningar och avgränsningar	23
2.2	Genomförande	25
2.3	Rapportens disposition	26
<b>3</b>	<b>Tillsynens organisation och resurser</b>	<b>29</b>
3.1	Utgångspunkter för tillsynen	29
3.2	Socialstyrelsens interna styrdokument	32
3.3	Socialstyrelsens organisering och fördelning av resurser	35
3.4	Hur uppfattar huvudmännen att Socialstyrelsen tillämpar tillsynsrollen?	40
3.5	Sammanfattande iakttagelser	41
<b>4</b>	<b>Förutsättningar för en enhetlig och förutsägbar tillsyn</b>	<b>43</b>
4.1	Reformen ska främja en enhetlig tillsyn	43
4.2	Socialstyrelsens tillsynsprocess	43
4.3	Gemensam tillsynsutbildning	44
4.4	Bedömningskriterier för tillsynen	45
4.5	Andra åtgärder för att öka enhetligheten	46
4.6	Tillsynens resultat och utveckling	47
4.7	Sammanfattande iakttagelser	51

<b>5</b>	<b>Fördjupad granskning av tillsynen över hem och boenden för barn</b>	<b>53</b>
5.1	Reformens krav inom tillsynsområdet	53
5.2	Tillsynsområdets omfattning	55
5.3	Socialstyrelsens styrning och uppföljning av tillsynsområdet	58
5.4	Måluppfyllelse och kostnader	64
5.5	Frekvenstillsynens konsekvenser	68
5.6	Sammanfattande iakttagelser	69
<b>6</b>	<b>Tillsynsreformen efter två år</b>	<b>73</b>
6.1	Bristande system för styrning och uppföljning av tillsynen	73
6.2	Flera av reformens intentioner har inte omsatts i styrning och organisation	74
6.3	Framtida styrning och organisering av området	79
	<b>Referenser</b>	<b>85</b>
<b>Bilaga</b>	<b>Uppdraget</b>	<b>87</b>

## Sammanfattning

Den 1 januari 2010 trädde reformen om samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård i kraft. Tillsynen samordnas numera inom Socialstyrelsen. Tidigare var ansvaret uppdelat mellan 21 länsstyrelser, som hade ansvar för tillsyn över socialtjänsten och Socialstyrelsen, som ansvarade för tillsyn över hälso- och sjukvården. Statskontoret har på regeringens uppdrag utvärderat om reformen uppfyller regeringens mål om en mindre sårbar, stark, tydlig, samordnad och effektiv tillsyn. I uppdraget har ingått att lämna förslag om ytterligare steg ska tas genom att bilda en renodlad inspektionsmyndighet.

Statskontoret menar att det är för tidigt att avgöra om reformens mål nåtts i alla delar. Däremot går det att följa upp om viktiga förutsättningar är på plats och om intentionerna med reformen har omsatts i styrningen och organiseringen av området.

Statskontorets bedömning är att förutsättningarna för att nå en enhetlig tillsyn har förbättrats i och med att tillsynen numera är samlad i en myndighet. Vår utvärdering visar dock på ett flertal brister i styrning, ledning och organisering av den samordnade tillsynen.

### **Bristande system för styrning och uppföljning av tillsynen**

Socialstyrelsen har många olika uppgifter som var och en ställer skilda krav på myndighetens interna styrning och uppföljning. För den del av Socialstyrelsens verksamhet som är uppdragsstyrd krävs främst att det finns system för att följa upp resurser och kostnader i uppdrag och projekt. För tillsynsverksamheten ställs helt andra krav. Tillsynen handlar till stor del om myndighetsutövning. Det ställer höga krav på rätts-säkerhet och transparens. Myndigheten måste också ha löpande kontroll över utvecklingen av handläggningstidernas längd.

Statskontorets utvärdering visar att Socialstyrelsen inte har utvecklat tillräckligt effektiva system för att styra och följa upp tillsynsverksam-

heten. Systemet för dokumenthantering kan inte användas för att löpande följa upp tillsynen. Det går till exempel inte att följa upp handläggningstider. Bristen på fungerande uppföljningssystem och ändamålsenliga rutiner är särskilt bekymmersam med tanke på att ärendebalanserna, dvs. antalet icke avgjorda ärenden, har ökat kraftigt under de senaste åren. Under 2011 ökade ärendebalansen med 60 procent. Bristande uppföljningssystem försvårar analyser av ärendebalanser och handläggningstider. En effektiv produktionsstyrning förutsätter att olika typer av ärenden och eventuella flaskhalsar kan identifieras löpande.

Tillsynsreformen har inneburit en påtaglig utvidgning av Socialstyrelsens tillsynsuppdrag. Överföringen av tillsynsverksamheten från länsstyrelserna innebar att Socialstyrelsen fick 200 nya medarbetare den 1 januari 2010. Under 2010 anställdes därutöver 100 medarbetare inom tillsynsverksamheten. För närvarande arbetar närmare 500 personer med tillsyn inom Socialstyrelsen. Enligt Statskontoret indikerar bristen på styrsystem och uppföljningsinstrument för den samordnade tillsynen att Socialstyrelsen har haft svårt att ta sig an det växande uppdraget.

### **Reformens mål har inte omsatts i styrning och organisation**

Statskontorets utvärdering visar att flera av reformens intentioner inte har omsatts på ett tillfredställande sätt. Det finns ännu inte förutsättningar för att tillsynen fullt ut ska kunna vara tydlig, samordnad eller effektiv.

Regeringen har inte konkretiserat det lagreglerade tillsynsuppdraget i instruktionen till Socialstyrelsen och tillsynens resurser har i huvudsak fördelats inom ramen för myndighetens förvaltningsanslag. Det ställs därmed särskilt höga krav på att Socialstyrelsen har en tydlig resursfördelning och en effektiv styrmodell för den samordnade tillsynen. Socialstyrelsen har dock varken en tydlig resursfördelning till tillsynen eller en styrmodell som säkerställer att reformens intentioner omsätts i praktiken.

### **Mindre sårbar och starkare tillsyn**

Statskontoret menar att det finns förutsättningar för att tillsynen ska vara mindre sårbar, vilket är ett mål med reformen. Socialstyrelsen har

till exempel genomfört en förhållandevis omfattande tillsynsutbildning för hela sin tillsynspersonal. Vidare har resurserna för tillsynen över socialtjänst och hälso- och sjukvård ökat med drygt 50 procent sedan 2006.

I och med reformen har Socialstyrelsen fått befogenheter som dock inte alltid tillämpas. Trots att många kommuner inte fullgör sin skyldighet att anmäla nya boenden för barn och unga har Socialstyrelsen inte någon gång utfärdat föreläggande om vite.

### **Samordnad tillsyn**

Reformen har som syfte att tillsynen ska vara samordnad på så sätt att den bedrivs systematiskt på ett enhetligt och likvärdigt sätt. Statskontoret konstaterar att Socialstyrelsen har genomfört ett flertal insatser för att främja enhetlighet, men viktiga förutsättningar saknas ännu. Det finns till exempel ingen tydlig process med dokumenterade rutiner för handläggningen. Myndighetens stickprovsvisa kontroller visar på förhållandevis allvarliga brister i tillsynsbesluten. Vidare menar merparten av kommunerna att Socialstyrelsens bedömningar inte är tillräckligt tydliga.

Inspektörerna saknar i vissa delar stöd för sitt arbete. För många tillsynsområden finns till exempel inga särskilda bedömningskriterier som inspektörerna kan utgå från. För att stärka inspektörerna i deras handläggning behöver även de gemensamma metoderna utvecklas.

### **Tydlig tillsyn**

Den lednings- och organisationsform som Socialstyrelsen har valt är enligt Statskontorets bedömning inte helt förenlig med reformens krav på tydlighet. Kopplingarna mellan de delar av myndigheten som svarar för tillsynsuppdragets genomförande brister i flera avseenden. Det är visserligen tydligt att tillsynsavdelningen ansvarar för den granskande delen av tillsynsuppdraget. Socialstyrelsen ska dock inom ramen för sin tillsyn även ge råd och vägledning. Vår uppföljning visar att Socialstyrelsen inte är tillräckligt tydlig i utförandet av denna uppgift. Det är svårt för de ansvariga i de granskade verksamheterna att veta var inom myndigheten de ska vända sig för att få vägledning om tillämpningen av det nationella regelverket.

Socialstyrelsens valda modell medför vidare att det inte går att få fram heltäckande information om kostnaderna för tillsynsuppdraget. Hur stora delar av tillsynsuppdraget som genomförs av andra avdelningar än tillsynsavdelningen framgår inte av den ekonomiska redovisningen. Därmed går det inte att på ett tillfredsställande sätt följa tillsynens resursförbrukning och kostnadsutveckling.

### **Effektiv tillsyn**

Tillsynen förväntas även vara effektiv i så motto att den bland annat utövas med långsiktig planering, tydlig prioritering och är strategisk.

Enligt Statskontoret utövar Socialstyrelsen inte sin tillsyn med tillräckligt långsiktig planering och prioritering. De brister som finns i Socialstyrelsens system för handläggning och uppföljning gör det svårt att planera verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Vidare finns det indikationer på att Socialstyrelsens styrning inte rakt igenom är strategisk. Socialstyrelsen saknar till exempel en effektiv strategi för att hantera de ökande ärendebalanserna.

Statskontoret har genomfört en effektivitetsbedömning av den s.k. frekvenstillsynen som innebär att Socialstyrelsen inspekterar varje hem för vård eller boende för barn och unga minst två gånger per år. Detta krav har vissa fördelar, bland annat ges förutsättningar för en kontinuitet i tillsynen. Statskontoret ifrågasätter dock om frekvenskravet är ett effektivt sätt att förstärka tillsynen över vården av barn. Andra angelägna tillsynsbehov riskerar att trängas undan. Det kan därför vara värt att pröva ett minskat inslag av frekvenskrav och ge mer utrymme åt tillsyn som grundas på riskanalys.

### **Problem med nuvarande styrning och organisation**

Enligt reformens intentioner är den statliga tillsynen ett särskilt viktigt styrmedel över socialtjänst och hälso- och sjukvård. Statskontoret har sammanfattningsvis identifierat följande problemområden:

- tillsynen har ingen tydlig särställning gentemot Socialstyrelsen övriga åtaganden,
- det saknas en löpande resultatuppföljning med koppling till tillsynens finansiella resurser,

- resursfördelningen till tillsynen är inte tillräckligt transparent,
- det saknas styrmodeller, uppföljningsrutiner och verktyg för ärendehantering anpassade till Socialstyrelsens stora ärendevolymer och myndighetsutövande roll.

### **Vilka åtgärder skulle Socialstyrelsens behöva vidta?**

Om regeringen gör bedömningen att tillsynsverksamheten bör ligga kvar inom Socialstyrelsen krävs enligt Statskontortet att Socialstyrelsen vidtar en rad åtgärder för att komma till rätta med de identifierade bristerna. Socialstyrelsen behöver skyndsamt:

- utveckla system och rutiner som möjliggör effektiv styrning, prioritering och uppföljning av tillsynens ärenden samt system för uppföljning av handläggningstider.

Vidare behöver Socialstyrelsen:

- tydliggöra och synkronisera tillsynsuppdraget i sina olika styrdokument,
- tydliggöra hur tillsynsuppdraget förhåller sig till Socialstyrelsens övriga åtaganden,
- utveckla en transparent modell för resurstilldelning,
- utveckla resultatuppföljningen så att det går att följa tillsynsverksamhetens ekonomiska utfall.

För att myndighetens målgrupper på ett enkelt sätt ska kunna nå tillsynens företrädare behöver Socialstyrelsen vidare:

- tydliggöra kontaktvägarna in till myndigheten för tillsynsverksamhetens målgrupper
- samordna den interna organiseringen genom att förtydliga kopplingen mellan processorganisationen och sakområdesavdelningarna samt kopplingarna mellan myndighetens olika avdelningar.

Statskontorets samlade bedömning är dock att det är för alltför svårt för Socialstyrelsen att inom ramen för sitt samlade uppdrag genomföra alla dessa åtgärder för att utveckla tillsynen enligt reformens intentioner.

## **Inrättande av en renodlad inspektionsmyndighet**

Statskontoret anser att en renodlad inspektionsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst skulle ge flera vinster. Tillsynen skulle få en särställning som statligt styrmedel inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Riksdagen får det övergripande ansvaret för prioritering av tillsynsresurserna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vidare förbättras regeringens möjligheter att styra såväl tillsynområdet som övriga statliga åtaganden inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Resursfördelningen till statens olika åtaganden skulle också bli mer transparent.

Socialstyrelsen har andra åtaganden än tillsyn gentemot hälso- och sjukvård och socialtjänst, exempelvis bidragsgivning. Detta kan på sikt riskera tillsynens trovärdighet. Med en renodlad inspektionsmyndighet undanröjs denna risk. Dessutom skulle risken för konkurrens om resurser med andra statliga åtaganden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst minska. Ansvaret för prioriteringarna mellan statens olika åtaganden skulle inte längre ligga på myndigheten utan istället bli en fråga för regering och riksdag. Det skulle även bli tydligt för huvudmännen vem som ansvarar för kunskapsåterföring kring tillsynens iakttagelser.

En ny inspektionsmyndighet har möjlighet att från början anpassa sina interna styrmodeller, uppföljningssystem och ärendehanteringssystem till stora ärendevolymer och en myndighetsutövande roll. Att från början utveckla en myndighetskultur som grundas på det lagreglerade tillsynsupdraget innebär betydande fördelar. Detta skulle förbättra möjligheterna för att inom myndigheten kunna utveckla en tydlig yrkesroll och utarbeta en strategi för kompetensförsörjning.

Statskontoret kan se vissa risker med en ny renodlad inspektionsmyndighet. I en ny myndighet kan det vara svårt att inledningsvis planera resurstilldelningen. Vidare kan inkörningsproblem uppstå på grund av att nyckelpersoner inte har rekryterats eller att administrativa stödsystem inte finns på plats eller är tillräckligt utvecklade då myndigheten startar. Sannolikt får man även räkna med att det kan uppstå initiala effektivitetsförluster.

Enligt Statskontoret bedömning går dessa risker att hantera med en ändamålsenlig styrning från regeringens och den nya myndighetsledningens sida. Det är viktigt att myndighetsledningen och regeringen har en nära dialog i inledningsfasen och vidtar åtgärder vid behov.

En renodlad inspektionsmyndighet skulle kunna innebära att tillsynen och normering skiljs åt. Statskontoret bedömer att det inte finns några hinder för att separera dessa två uppgifter om regeringen så vill.

## **Statskontorets förslag**

Statskontoret föreslår att regeringen

- tar initiativ till att en renodlad inspektionsmyndighet för tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård inrättas,
- inrättar en organisationskommitté som särskilt ska beakta att den nya myndigheten redan från inledningen har ändamålsenliga system och rutiner för styrning, prioritering och uppföljning av tillsynsärenden,
- ger organisationskommittén direktiv att överväga tillståndssamhetens organisatoriska ställning,
- genom myndighetens instruktion ställer krav på att den nya myndigheten utvecklar rutiner för att planera tillsyn grundad på egen riskanalys,
- inledningsvis ställer tydliga krav på den nya myndighetens kontroll och uppföljning av handläggningstider.



# 1 Bakgrund

Statskontoret har på regeringens uppdrag utvärderat reformen om en samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård. Reformen trädde i kraft den 1 januari 2010. Denna slutrapport avslutar utvärderingen.

Detta kapitel redogör för bakgrunden till tillsynsreformen och Statskontorets uppdrag.

## 1.1 Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten tillsattes i december 2004 (Dir. 2004:178). Uppdraget för utredningen var att se över organisationen av den statliga tillsynen inom socialtjänstens område och även överväga förändringar i såväl organisation som ansvarsfördelning. Under många år hade olika utredningar och granskningar pekat på problem med bristande enhetlighet, varierande bedömningar och brist på – eller rentav avsaknad av – tillsyn inom vissa områden av socialtjänsten.

Utredningen föreslog att länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet inom socialtjänsten i ett första steg skulle föras över till Socialstyrelsen och sammanföras med Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter för hälso- och sjukvården.<sup>1</sup> I ett andra steg skulle det sedan enligt förslaget bildas en renodlad tillsynsmyndighet genom att tillsynsverksamheten skulle brytas ut från Socialstyrelsen.

---

<sup>1</sup> SOU 2007:82. Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten

## 1.2 Propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten

### 1.2.1 Tillsynsreformens motiv och syfte

Regeringen har i propositionen *Samordnad och tydlig tillsyn över socialtjänsten* redovisat motiven för en förändring av den statliga tillsynen.<sup>2</sup>

I huvudsak var motiven

- allvarliga brister i tillsynen och bristande enhetlighet
- länsstyrelsernas prioriteringar av tillsynen över socialtjänst i förhållande till deras övriga åtaganden har varit alltför varierande
- samarbetet mellan länsstyrelserna har varit alltför begränsat
- dålig öppenhet i tillsynen och otydliga bedömningar
- svårigheter att styra den splittrade organisationen.

De flesta remissinstanserna förordade att en ny sammanslagen tillsynsmyndighet för socialtjänst och hälso- och sjukvård skulle bildas. Majoriteten av de remissinstanser som behandlade utredningens förslag om en tvåstegslösning – först till Socialstyrelsen och därefter till en ny tillsynsmyndighet – var motståndare till en sådan lösning. Samtliga länsstyrelser var motståndare till en förändring av myndighetsansvaret för tillsynen. De ansåg att problemen kunde lösas inom ramen för den ansvarsfördelning som då gällde. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) avstyrkte förslaget om en tvåstegslösning och menade att det fanns flera nackdelar med att under en övergångsperiod föra över tillsynen till Socialstyrelsen. SKL menade att om övergångsperioden blir långvarig så kommer denna provisoriska organisation att stöta på problem, exempelvis svårigheter med att rekrytera kompetent personal och att utarbeta mer långsiktiga strategier. Socialstyrelsen skrev i sitt remissvar att en lösning där tillsynsansvaret förlades till en organisatorisk enhet inom Socialstyrelsen var den bästa för att förbättra de organisatoriska förutsättningarna för den statliga tillsynen.

---

<sup>2</sup> Prop. 2008/09:160

I mars 2009 överlämnade regeringen propositionen till riksdagen. I propositionen understryker regeringen tillsynens stora betydelse som statligt kontrollinstrument. Tillsynen ska säkerställa efterlevanden av de lagar, förordningar och föreskrifter som riksdag, regering och myndigheter beslutat om. Det understryks i propositionen att tillsyn är myndighetsutövning. Det ställs särskilt höga formella förvaltningsrättsliga krav på verksamhet som innebär myndighetsutövning.

Regeringen angav i propositionen en rad principiella utgångspunkter för en stärkt och tydligare tillsyn. Man vill skapa en tillsyn som är

- stark i betydelsen att tillsynsmyndigheten har effektiva befogenheter och sanktionsmöjligheter om brister inte korrigeras, rätt kompetens och ändamålsenliga tillsynsmetoder.
- tydlig i betydelsen att tillsyn ges en i socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS), klart avgränsad och tydlig definition. Tillsynsmyndigheten uppgifter ska renodlas och ha fokus på tillsyn och tillstånd. Myndigheten ska inte ha uppgifter som att fördela statsbidrag och projekt-pengar till olika utvecklingsprojekt samtidigt som man ska granska verksamheten. Stort oberoende från själva driften av verksamheterna ger störst legitimitet.
- mindre sårbar i betydelsen att den operativa tillsynens resurser och kompetens är så stora att tillsynens kvalitet och omfattning inte blir lidande av tillfälliga vakanser, sjukdom, utbildning och semester.
- samordnad på så sätt att tillsynen bedrivs systematiskt på ett enhetligt och likvärdigt sätt över hela landet genom gemensamma arbetssätt, metoder och bedömningsgrunder.
- effektiv i så motto att den utövas med långsiktig planering, tydlig prioritering och är strategisk, kompetent, tillgänglig och professionell.

Syftet med reformen är sammanfattningsvis att skapa en tillsyn av socialtjänsten, LSS och hälso- och sjukvården som är tydlig, mindre sårbar och fungerar samordnat, strukturerat och effektivt.

## 1.2.2 Regeringens förslag

Trots att remissinstanserna förespråkade en samordning i en renodlad inspektionsmyndighet valde regeringen att i propositionen följa utredningens förslag och föreslå att länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt Socialtjänstlagen och LSS förs över till Socialstyrelsen. Detta ställningstagande motiverade regeringen med att det skulle behövas ett mer grundligt utredningsarbete för att direkt kunna föreslå en renodlad inspektionsmyndighet. Det skulle bland annat behövas ett underlag som belyser om det är lämpligt att skilja på normering och tillsyn inom hälso- och sjukvården eftersom denna fråga inte utretts. I propositionen angavs inga andra områden eller frågeställningar där utredningsunderlag saknas.

I propositionen om tillsynsreformen anger regeringen följande sammanfattande utgångspunkter för sitt förslag. En samordning av tillsynen inom Socialstyrelsen ger enligt regeringen

- störst tydlighet för såväl brukaren (patient, klient och anhöriga) som tillsynsobjekt
- störst oberoende gentemot tillsynsobjekten och därmed legitimitet åt tillsynen
- bäst förutsättningar för att skapa en enhetlig tillämpning av gällande regelverk ur rättsäkerhetssynpunkt
- bäst förutsättningar för regeringen att kunna styra tillsynens resurser via anslag till myndigheten
- mindre sårbarhet i verksamheten genom att det bildas en större sammanhållen organisation
- bäst förutsättningar för tillsynen att fungera samordnat, strukturerat och effektivt
- bäst förutsättningar att möta framtida utmaningar där hälso- och sjukvård och socialtjänst blir alltmer involverade i varandra
- bäst förutsättningar att klara en ökad privatisering och mångfald av utövare inom vård och omsorg, till exempel den nyligen beslutade "fritt-valreformen"

- bäst förutsättningar att uppmärksamma svagheter i vårdkedjan mellan kommuner och landsting.

I propositionen finns också förslag om en rad regelförändringar som sammantaget syftar till att stärka den statliga tillsynens befogenheter. Propositionen föreslår att kommunernas ansvar för löpande tillsyn av tillståndspliktig enskild verksamhet upphör och i stället överförs till Socialstyrelsen. Dessutom finns förslag i propositionen om bättre tillsyn av verksamheter som rör barn och unga. Genom förslag om förändringar av socialtjänstförordningen vill regeringen bland annat införa frekvensstyrda inspektioner av HVB (hem för vård eller boende) för barn och unga. Regeringen föreslår att varje HVB ska inspekteras minst två gånger per år och att minst en av dessa inspektioner ska vara oanmäld.

### **1.2.3 Riksdagens beslut**

Riksdagen beslutade i maj 2009 att länsstyrelsernas tillsyn och tillståndsgivning enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade skulle föras över till Socialstyrelsen och samordnas med Socialstyrelsens tillsyn över hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen fick också tillsynsansvar över Statens institutionsstyrelsens institutioner (bet. 2008/09: SoU22). Reformen trädde i kraft den 1 januari 2010.

Vidare har ansvarssystemet inom hälso- och sjukvården nyligen reformerats. Sedan den 1 januari 2011 ska Socialstyrelsen efter anmälan pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal.<sup>3</sup>

## **1.3 Regeringens uppdrag till Statskontoret**

I propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (prop. 2008/09:160) sägs att en senare utvärdering av tillsynsreformen får ge underlag till om ytterligare steg ska tas, det vill säga om en renodlad tillsynsmyndighet ska bildas genom att tillsynsverksamheten bryts ut

---

<sup>3</sup> Patientsäkerhetslagen (2010:659).

från Socialstyrelsen. Den 3 december 2009 beslutade regeringen att ge Statskontoret i uppdrag att följa upp och utvärdera tillsynsreformen.<sup>4</sup>

Statskontoret ska följa upp och utvärdera hur väl förändringsarbetet med tillsynsreformen uppfyller propositionens syften, mål och intentioner med reformen.

Det framgår också av uppdraget att Statskontoret ska lämna förslag till om ytterligare förändringar behöver göras utifrån remissinstansernas synpunkter på propositionen, eller om ytterligare steg ska tas genom att en renodlad inspektionsmyndighet bildas.

Enligt regeringsbeslutet ska Statskontoret årligen följa upp tillsynsreformen och vid behov lämna en delrapport till Socialdepartementet. Enligt uppdraget ska Statskontoret lämna en slutrapport till Socialdepartementet senast den 31 mars 2013. Socialdepartementet har dock senare bett Statskontoret att lämna sin slutrapport redan den 15 mars 2012. Denna rapport utgör därför uppdragets slutrapport.

Statskontoret har i slutet av 2010 genomfört en probleminventerande förstudie som legat till grund för planeringen av det fortsatta utvärderingsarbetet. Förstudien har genomförts genom intervjuer med tjänstemän i ledningsfunktion hos Socialdepartementet och Socialstyrelsen samt med inspektörsgrupper och ledningsgrupper vid samtliga regionala tillsynsenheter. I förstudien har ungefär 75 personer blivit intervjuade. Statskontoret har också samlat in och studerat dokument och annat skriftligt underlag. Förstudiens iakttagelser och slutsatser har beretts av Statskontoret.

Statskontoret genomförde i början av 2011 en myndighetsanalys av Socialstyrelsen. Av analysen framgick bland annat att myndighetens olika styrmedel ännu inte samverkade på ett effektivt sätt. Analysen visade också att regeringen borde utveckla sin styrning av Socialstyrelsen.<sup>5</sup> Vidare har Statskontoret i uppdrag att följa utvecklingen och utvärdera den nya klagomålshanteringen mot hälso- och sjukvården,

---

<sup>4</sup> Regeringen, Uppdrag att följa upp och utvärdera tillsynsreformen, S2009/9488/ST (delvis), 2009-12-03.

<sup>5</sup> Statskontoret, Myndighetsanalys (Rapport 2011:8)

som Socialstyrelsen ansvarar för från den 1 januari 2011. En slutrapport ska lämnas senast den 31 mars 2014.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Regeringsbeslut, Uppdrag att följa och utvärdera den förändrade klagomålshandlingen mot hälso- och sjukvården (S2011/3868/FS).



## **2 Statskontorets utvärdering av tillsynsreformen**

Detta kapitel beskriver hur Statskontoret har gått till väga för att genomföra utvärderingen av tillsynsreformen efter den inledande förstudien.

### **2.1 Grundläggande frågeställningar och avgränsningar**

I utvärderingen undersöker och analyserar Statskontoret frågan om det finns en styrning och organisering av den samordnade tillsynen som skapar goda förutsättningar för att tillsynsreformens mål ska uppnås.

Vår utvärdering utgår från förstudiens iakttagelser och omfattar följande frågeområden:

- Hur Socialstyrelsen har omsatt tillsynsreformens intentioner i sin interna organisation och i sina lednings- och styrsystem.
- Förutsättningarna för en enhetlig tillsynsverksamhet.
- Fördjupad granskning av effektiviteten inom tillsynen över hem och boenden som tar emot barn och unga.

De två första områdena har direkt bäring på tillsynsreformens grundläggande syften medan det tredje området huvudsakligen ska ses som en effektivitetsbedömning av ett tillsynsområde som anges särskilt i propositionen.

I tillsynsreformen ingick bland annat en lagreglering av tillsynsbegreppet. En viktig aspekt är därför att bedöma hur Socialstyrelsen har omsatt den lagreglerade tillsynsrollen i sin egen organisation. Vidare har Statskontoret uppfattat kritiken mot bristande enhetlighet i tillsynen

och i tillämpningen av regler som det tyngst vägande skälet för förslaget om en ny organisation för samordnad tillsyn av socialtjänst och hälso- och sjukvård.

I propositionen om tillsynsreformen föreslår regeringen en rad åtgärder som sammantaget syftade till bättre tillsyn av verksamheter som rör barn och unga. En bestämmelse har nu tillkommit om att hem och boenden ska inspekteras av minst två gånger per år. Av vår förstudie framgår att det är problematiskt att i praktiken genomföra de skärpta kraven på tillsyn av HVB. Socialstyrelsen framhöll i sin Tillsynsrapport 2011 att myndigheten inte klarade dessa skärpta krav.<sup>7</sup> I myndighetsanalysen visade Statskontoret att frekvenstillsynen riskerar att tränga undan annan tillsyn. Därför har Statskontoret valt att göra en fördjupad granskning av detta område.

Vår fördjupade granskning av detta tillsynsområde ger även underlag för att bedöma Socialstyrelsens interna styrning och arbete för att utveckla tillsynens enhetlighet. En stor del av styrverktygen och uppföljningsinstrumenten som används inom detta område är generella för hela Socialstyrelsens tillsyn.

Det har gått två år sedan reformen infördes. Detta är inte tillräcklig lång tid för att vi ska kunna göra en grundligare analys av tillsynens resultat i vidare mening. I utvärderingen analyseras inte brukarperspektivet, det vill säga den statliga tillsynens effekter för den enskilda individen.

I dag finns det resultat från år 2010 att tillgå, och nyligen har Statskontoret fått vissa resultatsammanställningar för ärendehantering och ärendebalanser från år 2011. Socialstyrelsens årsredovisning för 2011 överlämnades till Statskontoret den 22 februari 2012.

---

<sup>7</sup> Socialstyrelsen, Tillsynsrapport 2011, sid.21

## **2.2 Genomförande**

### **2.2.1 Utvärdering av lednings- och styrsystem och förutsättningar för en enhetlig tillsynsverksamhet**

För att utvärdera våra två första områden har vi bland annat studerat offentligt tryck och Socialstyrelsens interna styrdokument såsom uppföljningsrapporter, promemorior och årsrapporter. Dessutom har vi begärt in uppgifter från Socialstyrelsens interna verksamhetssystem.

Statskontoret har under perioden oktober 2011 – februari 2012 genomfört cirka 15 intervjuer med personer inom Socialstyrelsen. Vi har bland annat intervjuat avdelningsledning, myndighetens stabschef och olika projektledare.

För att få underlag om hur kommunerna ser på den nya samordnade tillsynen har vi använt resultaten från en enkät som genomfördes av Sveriges kommuner och landsting (SKL). De som besvarat enkäten är socialchefer eller tjänstemän med motsvarande övergripande ledande befattningar i sina kommuner.<sup>8</sup> Som en komplettering till denna enkät har Statskontoret genomfört en e-postenkät till hälso- och sjukvårdsdirektörer (eller motsvarande funktioner) i landsting och regioner.<sup>9</sup>

### **2.2.2 Fördjupad granskning**

För att utvärdera vårt tredje område har vi genomfört intervjuer och tagit del av skriftlig dokumentation från olika delar av tillsynsorganisationen. Vid tillsynsavdelningen på nationell nivå har vi gjort intervjuer med företrädare för enheten för Tillsynsutveckling, bland annat den nationella projektledaren för frekvenstillsynen. Vidare har kontrollern vid tillsynsavdelningens ledning intervjuats samt ansvarig handläggare för systemet för dokumenthantering.

Vi har kompletterat intervjuerna med en genomgång av styr- och uppföljningsdokument och genom att studera verksamhetsstatistik från frekvenstillsynen. Bland annat har Tillsynsrapporten 2011, vägled-

---

<sup>8</sup> SKL, Uppföljning av tillsynsreformen socialtjänst – kommunerna erfarenheter (PM 2012-02-28). Enkäten gick till alla kommuner. Svarefrekvensen är 85 procent.

<sup>9</sup> Cirka 65 procent har besvarat mejlfrågan.

ningsdokument och bedömningskriterier för HVB-tillsynen, med dess förteckningar över tillsynsobjekt och utfallsstatistik studerats. Vidare har vi gjort intervjuer med tre regionala tillsynsenheter. Vid dessa enheter har enhetscheferna, berörda sektionschefer och inspektörer intervjuats. Sammanlagt har tio telefonintervjuer genomförts med de regionala enheterna. Bland de intervjuade personerna finns flera i frekvenstillsynens styr- respektive arbetsgrupper på nationell nivå. Förfrågningar och intervju har även skett med ansvarig för HVB-registret vid avdelningen för Regler och tillstånd vid Socialstyrelsen.

Underlaget om tillsynen på myndighetsnivå har hämtats från bland annat myndighetens regleringsbrev, årsredovisning och verksamhetsplaner.

Vårdföretagens syn på tillsynen har vi tagit upp i kontakt med deras arbetsgivar- och intresseorganisation Vårdföretagarna. Dessutom har vi studerat Vårdföretagarnas enkät om tillsynsreformen till sina medlemsföretag i december 2010. Vidare har barnperspektivet belysts av Barnombudsmannens (BO) arbete med HVB-barnens rättigheter. Underlaget här består av BO:s årsrapport 2011 om HVB-barnen och dokumentationen från BO:s kommundialoger under 2011 om HVB-barnen.

### **2.2.3 Övrigt**

Statskontorets arbete har utförts av utredarna Arne Lund (projektledare) och Jan Boström. I den fördjupande granskningen av tillsynen över hem och boenden som tar hand om barn och unga har Statskontoret tagit stöd av konsult (Swedeval Utvärdering). Statskontoret har även haft externt kvalitetsstöd av forskare från Förvaltningshögskolan vid Göteborgs Universitet. De har medverkat genom diskussioner om studiens resultat och genom att lämna synpunkter på rapportutkast.

Underlaget har i relevanta delar faktagranskats av Socialstyrelsen.

## **2.3 Rapportens disposition**

I rapporten behandlas de tre frågeområdena i följande ordning. I kapitel 3 och 4 behandlar frågan om styrning och organisering av tillsynsverksamheten. Frågan om förutsättningarna för en enhetlig tillsyn

behandlas i kapitel 5. Kapitel 6 handlar om styrning och resultat av tillsynen över hem och boenden som tar hand om barn och unga.

Rapporten avslutas i kapitel 7 med Statskontorets sammanfattande slutsatser om genomförandet efter två år av tillsynsreformen. I det avslutande kapitlet lämnas även förslag till framtida styrning och organisering av tillsynen.



## **3 Tillsynens organisation och resurser**

Tillsynen syftar till att upptäcka och påtala brister som kan påverka säkerheten för befolkningen och för den enskilde samt att kontrollera att lagstadgade krav uppfylls och att en god kvalitet upprätthålls i verksamheterna. Socialstyrelsen ansvarar bland annat för tillsyn över verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, hälsoskydd, smittskydd, socialtjänst, stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning samt frågor om alkohol och missbruksmedel.

Om inte iakttagna brister åtgärdas kan Socialstyrelsen utfärda förelägganden, återkalla verksamhetens tillstånd eller förbjuda fortsatt verksamhet.

### **3.1 Utgångspunkter för tillsynen**

#### **3.1.1 Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten**

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten hade bland annat i uppdrag att utarbeta förslag till hur tillsynsansvaret skulle stärkas och göras tydligare. En viktig fråga var hur tillsynens uppdrag skulle definieras. Det gällde både innebörden av begreppet tillsyn och de faktiska uppgifter som skulle höra till den föreslagna tillsynsmyndigheten.

Utredningen föreslog att en definition av tillsynsbegreppet skulle införas i socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1993:387) om särskilt stöd till vissa funktionshindrade och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens områden (numera Patientsäkerhetslagen). Den föreslagna definitionen av tillsynsbegreppet angav att tillsyn är granskning av att socialtjänst och hälso- och sjukvård uppfyller de krav som framgår av lagar, förordningar och föreskrifter.

Utredningen skiljer på tillsynsbegreppet och tillsynsrollen. I utredningen förslås att tillsynsmyndighetens uppdrag, det vill säga tillsynsrollen, innebär ett uppdrag att bedriva tillsyn enligt definitionen av tillsynsbegreppet. Att lämna råd och rekommendationer är en del av uppdraget enligt utredningen. I tillsynsrollen ligger också ett uppdrag att sprida de erfarenheter tillsynen ger. Syftet med detta är att förebygga skador och eliminera risker i hälso- och sjukvården och förbättra förutsättningarna för en god kvalitet i socialtjänsten.

Utredningen behandlade även frågan om tillsynens resurser. Då länsstyrelserna hade ansvaret för tillsynen över socialtjänst varierade prioriteringarna av tillsynens resurser. Resurserna för tillsynen av hälso- och sjukvård fördelades av Socialstyrelsen till de olika regionala tillsynsenheterna. Grunden för denna resursfördelning var befolkningsunderlag, avstånd till tillsynsobjekten, antalet vårdgivare och risknivå.

Kostnaderna för tillsynen över socialtjänst 2006 var nästan tre gånger så höga som kostnaderna för tillsynen över hälso- och sjukvård. Utredningen konstaterade att resurserna för tillsynen över hälso- och sjukvården var klart otillräckliga jämfört med de dåvarande resurserna för äldreomsorgstillsynen sett till antalet tillsynsobjekt och årsarbetskrafter. Utredningen ansåg att Regeringskansliet inte i tillräcklig utsträckning prioriterade tillsynsresurserna för hälso- och sjukvården. Dessutom menade utredningen att resurserna för den föreslagna samordnade tillsynen över socialtjänst och hälso- och sjukvård borde tillföras Socialstyrelsen genom ett särskilt riktat anslag.

### **3.1.2 Propositionen om samordnad och tydlig tillsyn inom socialtjänsten**

I propositionen om samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten föreslog regeringen en lagreglering av tillsynsbegreppet.<sup>10</sup> Regeringen ville undvika en alltför snäv tolkning av tillsynsbegreppet. Därför föreslog regeringen att Socialstyrelsen inom ramen för sin tillsyn även ska lämna råd och ge vägledning, kontrollera att brister och missförhållanden avhjälps samt förmedla den kunskap och de erfarenheter som erhålls genom tillsynen. I Socialstyrelsens tillsynsuppdrag skulle

---

<sup>10</sup> Prop. 2008/09:160. Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.

också, enligt regeringens mening, uppgiften ingå att informera och ge råd till allmänheten.

I maj 2009 fattade riksdagen beslut om tillsynsreformen och detta innebär bland annat en lagreglering av tillsynsbegreppet enligt regeringens förslag i propositionen. Det anges således i lag att tillsyn innebär granskning av att verksamheten uppfyller de krav och mål som anges i lagen. Dessutom anges att Socialstyrelsen inom ramen för sin tillsyn ska:

- lämna råd och ge vägledning ,
- kontrollera att brister och missförhållanden avhjälps,
- förmedla kunskap och erfarenheter som erhålls genom tillsynen,
- informera och ge råd till allmänheten.

Regeringen understryker att en samordnad och integrerad tillsyn i en gemensam avdelning ger förutsättningar för att resurserna för tillsyn ska kunna koncentreras och därmed riskerar inte resurserna att tas i anspråk för andra uppgifter än just tillsyn. Det är därför regeringens utgångspunkt att tillsynsverksamheten ska ges en oberoende ställning i förhållande till övrig verksamhet inom Socialstyrelsen.

Det sägs inget i propositionen om att tillsynen bör ges ett eget riktat anslag och inte heller något om tillsynsuppdragets konkretisering i Socialstyrelsens myndighetsinstruktion.

### **3.1.3 Krav i Socialstyrelsens myndighetsinstruktion**

I Socialstyrelsens myndighetsinstruktion<sup>11</sup> finns i ingen närmare konkretisering av det lagreglerade tillsynsuppdraget. I instruktionen anges bland annat att Socialstyrelsen ska verka för en god hälsa och social välfärd samt för stödinsatser, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Vidare anges att Socialstyrelsen ansvarar för tillsynen inom sitt verksamhetsområde.

---

<sup>11</sup> Förordningen (2009:143) med instruktion för Socialstyrelsen

I instruktionen anges att Socialstyrelsen ska

- ta tillvara och sprida kunskap från tillsynen
- integrera ett barnperspektiv i sitt tillsynsarbete samt utveckla metoder för hur den tillsyn som rör barn och unga ska genomföras
- integrera ett jämställdhetsperspektiv i sitt tillsynsarbete genom att belysa, analysera och beakta kvinnors och mäns samt flickors och pojkars villkor.

## **3.2 Socialstyrelsens interna styrdokument**

### **3.2.1 Socialstyrelsens tillsynspolicy**

Socialstyrelsen beslutade 2009 om en policy för myndighetens tillsynsverksamhet. I policyn anges bland annat tillsynsrollen och tillsynens syfte. I tillsynspolicyn har myndigheten också angett sin definition av tillsynsbegreppet. Tillsynen innebär oberoende granskning av att tillsynsobjekten uppfyller de krav och mål som följer av lagar, förordningar och föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av dessa. I Socialstyrelsens definition av tillsynsbegreppet anges ingenting om kunskapsåterföring, vägledning eller information.

I policyn anges att huvuduppdraget är granskning av verksamheter inom socialtjänstområdet, smittskydd, hälso- och sjukvård samt granskning av hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning. Socialstyrelsen ska inom sina tillsynsområden kontrollera att brister och missförhållanden avhjälps. Dessa uppgifter genomförs enligt tillsynspolicyn av Socialstyrelsens tillsynsverksamhet, det vill säga tillsynsavdelningen.

Dessutom sägs i tillsynspolicyn att Socialstyrelsen ska lämna råd och ge vägledning, förmedla kunskap och erfarenheter från tillsynen samt informera och ge råd till allmänheten. Dessa uppgifter ansvarar Socialstyrelsen i sin helhet för. Således anger Socialstyrelsen i sin policy att myndighetens tillsynsavdelning ansvarar för den granskande delen av tillsynsuppdraget medan myndigheten i sin helhet ansvarar för den övriga delen av tillsynsuppdraget.

I policyn anges också grunden för tillsynens prioriteringar. Enligt policyn ska tillsynen huvudsakligen ske

- i verksamheter där kvalitet och säkerhet bedöms vara låg och där detta kan få allvariga konsekvenser för befolkningen eller den enskilde,
- där verksamheterna inte har fungerande ledningssystem för kvalitet och säkerhet samt
- av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal där misstankar finns att de inte utövar sitt yrke på ett tillfredsställande sätt.

De krav som ställs i tillsynen ska följas upp. En sammanställning av den genomförda tillsynen samt Socialstyrelsens iakttagelser och bedömningar ska, enligt policyn, redovisas årligen i en tillsynsrapport. Rapporten ska användas som underlag för kommande års planering av tillsynen.

Den första årsrapporten från Socialstyrelsens samordnade tillsyn redovisades i maj 2011 och gällde tillsyn genomförd under 2010.

### **3.2.2 Socialstyrelsens arbetsordning**

I arbetsordningen anges hur arbetet och ansvaret för Socialstyrelsens olika uppgifter fördelas inom myndigheten.<sup>12</sup>

Generaldirektören är myndighetens chef och leder verksamheten. Socialstyrelsen har en ledningsgrupp där bland annat samtliga avdelningschefer ingår. Tillsynsavdelningens chef är en av dessa. Ledningsgruppen är generaldirektörens beslutsstöd i frågor av strategisk karaktär eller i övrigt av principiell betydelse för myndigheten. I arbetsordningen anges att ledningsgruppen har ett ansvar för ömsesidigt informationsutbyte. Varje deltagare i ledningsgruppen ska med utgångspunkt i det egna ansvarsområdet bidra till en helhetssyn på Socialstyrelsens prioriteringar och mål.

I arbetsordningen anges ett allmänt chefsansvar. Avdelningschefer ansvarar bland annat för

---

<sup>12</sup> Socialstyrelsen, Arbetsordning (beslutad den 13 maj 2011)

- planering och förberedelse, genomförande och uppföljning av verksamhet och arbetsuppgifter med intern styrning och kontroll inklusive riskhantering,
- samordning inom avdelningen och i förhållande till myndighetens övriga verksamhet,
- att informera generaldirektören om arbetets gång och om frågor av större betydelse eller i övrigt av större vikt,
- utveckling och förbättring av verksamheten,
- den löpande kommunikationen avseende avdelningens verksamhet.

Tillsynsavdelningens uppdrag är enligt arbetsordningen att granska verksamheter inom socialtjänstområdet, smittskydd, hälso- och sjukvård samt att granska hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning. Dessutom sägs bland annat att avdelningen ansvarar för ärenden om enskildas klagomål på hälso- och sjukvården och dess personal. Det framgår bland annat av arbetsordningen att tillsynsavdelningen ska ta tillvara och sprida kunskap från tillsynsverksamheten såväl inom myndigheten som i förhållande till dem som tillsynen omfattar. Dessutom anges i arbetsordningen att det är tillsynsavdelningens uppgift att informera, lämna råd och ge vägledning till verksamheter inom ramen för tillsynen och till allmänheten. I arbetsordningen anges vidare att vissa beslut beträffande tillsyn fattas av generaldirektören.

Av arbetsordningen framgår inte att någon annan organisatorisk enhet än tillsynsavdelningen har ansvar för utförande av de uppgifter som ingår i det lagreglerade tillsynsuppdraget.

I praktiken har Socialstyrelsen ändå gjort en intern fördelning av ansvaret för de uppgifter som ingår i tillsynsuppdraget. Enligt vad som framkommit i intervjuer är fördelningen denna:

- Tillsynsavdelningen ansvarar för kontroll av regeltillämpningen, det vill säga de granskande uppgifterna.
- Avdelningen för regler och tillstånd och avdelningen för kunskapsstyrning ansvarar för att lämna råd och ge vägledning om tillämpningen av det nationella regelverket.

- Tillsynsavdelningen och avdelningen för kunskapsstyrning ansvarar för att förmedla kunskap och erfarenheter som erhålls genom tillsynen.
- Avdelningen för kunskapsstyrning ansvarar för att informera och ge råd till allmänheten. I viss mån svarar även tillsynsavdelningen för denna uppgift, men det betonas att avdelningens information till allmänheten i stort sett avgränsas till det ansvar som anges i förvaltningslagen.
- Avdelningen för regler och tillstånd ansvarar för tillståndsgivning samt slutlig handläggning av ansökningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

### **3.3 Socialstyrelsens organisering och fördelning av resurser**

#### **3.3.1 Socialstyrelsens övergripande organisering**

Socialstyrelsen införde den 1 januari 2010 en processbaserad organisation som har sin utgångspunkt i de uppgifter och styrmedel som myndighetsinstruktionen anger: kunskapsgivning, regelgivning och tillsyn. Syftet med nya organisationen är att integrera områdena hälso- och sjukvård och socialtjänst så långt det är möjligt.

Socialstyrelsens sju huvudprocesser är:

- styra med tillsyn
- styra med statsbidrag
- styra med kunskap
- tillhandahålla data och statistik
- följa upp och utvärdera
- styra med regler
- styra med tillstånd.

Myndighetens organisation har fyra sakavdelningar och tre stödfunktioner. Sakavdelningarna är: statistik och utvärdering, kunskapsstyrning, regler och tillstånd samt tillsyn. Stödfunktionerna är: Generaldirektörens stab, kommunikation samt administration.

Socialstyrelsen har en tydlig strategi om att samordna och länka samman de olika processerna. Enligt vad som framkommer i Statskontorets myndighetsanalys av Socialstyrelsen ska organisationen ge förutsättningar för att integrera områdena hälso- och sjukvård och socialtjänst samt att välja rätt styrmedel i olika situationer. Myndigheten förfogar över dessa styrmedel och det finns en strävan att använda dem på ett tydligt och strategiskt sätt. Sex av de sju huvudprocesserna har beröringspunkter med samtliga sakavdelningar. Undantaget är processen styra med tillstånd som huvudsakligen berör avdelningarna för regler och tillstånd och tillsyn.

### **3.3.2 Socialstyrelsens planering och uppföljning**

Socialstyrelsens ledningsprocess planering och uppföljning är det viktigaste inslaget i myndighetens arbete med intern styrning och kontroll. I denna ledningsprocess finns fyra delprocesser; strategisk planering, aktivitets- och resursplanering, följa upp och redovisa samt årlig resultatredovisning.

Delprocessen aktivitets- och resursplanering är den årliga verksamhetsplaneringen. I delprocessen följa upp och utvärdera sker uppföljningen av verksamhetsplanen.

I Socialstyrelsens verksamhetsplan finns inriktningsmål som för närvarande är satta till 2014. För varje inriktningsmål finns strategier som anger på vilket sätt man ska nå målet. Etappmålen anger vad som ska uppnås under det aktuella verksamhetsåret. Dessa mål följs upp via tertialuppföljningar, det vill säga var fjärde månad.

När det gäller tillsynen finns i verksamhetsplanen för 2012 två inriktningsmål och ett dussintal etappmål. Flera etappmål i verksamhetsplaneringen avser handläggningstider i olika typer av ärenden; bland annat enskildas klagomål och anmälningar enligt lex Maria.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Socialstyrelsen (lex Maria).

### 3.3.3 Tillsynens organisering

Socialstyrelsens tillsynsavdelning bildades den 1 januari 2010 då myndigheten genom beslutet om tillsynsreformen fick ett utvidgat tillsynsuppdrag. Då överfördes den tillsyn länsstyrelserna ansvarade för inom det sociala området till Socialstyrelsen. Vid samma tidpunkt fick Socialstyrelsen även ansvaret för tillsynen av de institutioner som drivs av Statens Institutionsstyrelse (SiS). Överföringen av tillsynsverksamheten från länsstyrelserna innebar att Socialstyrelsen fick ungefär 200 nya medarbetare den 1 januari 2010. Ungefär 70 av de medarbetare som tidigare jobbade med tillsyn inom länsstyrelserna valde att inte följa med i övergången till Socialstyrelsen. Under 2010 rekryterades knappt 100 medarbetare till tillsynsavdelningen.

Inom Socialstyrelsen förberedde och utformade en projektorganisation under 2009 de organisatoriska lösningarna för att ta över länsstyrelsernas tillsynsuppdrag. Fördelningen av resurser och bemanning byggde inledningsvis på den tidigare tillsynsorganisation som fanns innan tillsynsreformen trädde i kraft. Detta innebar att de tjänstemän som tidigare arbetade med tillsyn inom länsstyrelserna fick flytta till de regionala enheter inom Socialstyrelsen som utövade statlig tillsyn över hälso- och sjukvård innan reformen trädde ikraft. Det skedde ingen närmare analys av resursbehovet för den nya samordnade statliga tillsynen över socialtjänst och hälso- och sjukvård. Den nya tillsynsorganisationen blev egentligen summan av de personalresurser som före reformen utövade tillsyn hos länsstyrelserna och de personalresurser som före reformen utövade tillsyn över hälso- och sjukvård hos Socialstyrelsen.

Tillsynsavdelningen är den största avdelningen inom Socialstyrelsen. Den 1 januari 2011 fanns inom avdelningen 488 anställda tjänstemän, detta innebär att nästan hälften av myndighetens anställda arbetar vid tillsynsavdelningen.

I Socialstyrelsens tillsynsavdelning ingår sex tillsynsregioner som ansvarar för den operativa tillsynen av hälso- och sjukvården och socialtjänsten inom sin region. Tillsynsregionerna är Region Nord (Umeå), Region Mitt (Örebro), Region Öst (Stockholm), Region Sydväst (Göteborg), Region Sydöst (Jönköping) samt Region Syd (Malmö). Inledningsvis fanns två nationella enheter belägna i

Stockholm: enheten för tillsynsutveckling och enheten för nationell samordning. Den 1 januari 2011 tillkom den tredje nationella enheten genom inrättandet av enheten för klagomålsärenden.

Den 1 januari 2011 genomfördes en annan förändring av tillsynsorganisationens ansvarsområde. Då flyttades hanteringarna av tillståndsansökningar för tillståndspliktig verksamhet från de sex regionala tillsynsenheterna till avdelningen för regler och tillstånd. Syftet med denna förändring var att renodla tillsynsverksamheten från andra beslut om verksamhet som kan omfattas av tillsynens insatser.

De regionala tillsynsenheterna indelades i ett varierande antal sektioner. Denna indelning betraktades redan från början som ett provisorium. Det fanns inte tidsmässiga förutsättningar för att genomföra mer genomgripande omprövningar i samband med att tillsynsansvaret förändrades. I förändringen av tillsynsorganisationen ingick att tillsynsavdelningens organisation skulle ses över efter en tid. Uppdragen som sektionschefer blev därför tidsbegränsade.

Under hösten 2011 genomfördes en översyn av tillsynsavdelningens organisation. Översynen genomfördes i två delar. Den första delen omfattade en utvärdering av tillsynsavdelningens organisation med fokus på sektionsindelningens ändamålsenlighet. Översynens andra del handlade om organisationen av det centrala stödet på avdelningen och dess dimensionering. Översynen färdigställdes i slutet av november 2011 och redovisas i en konsultrapport<sup>14</sup>. När det gäller den första delen av översynen förslår konsultrapporten att Socialstyrelsen inför en likformad sektionsindelning i samtliga tillsynsenheter. Konsulterna föreslog vidare i rapporten att det centrala stödet skulle renodlas i form av stöd till avdelningsledningen, operativt stöd samt ledningsstöd. De nuvarande centrala enheterna för nationell samordning och tillsynsutveckling borde enligt konsulterna avskaffas.

I översynen av tillsynsavdelningen framkom att det fanns kommunikationsproblem och alltför långa beslutsvägar inom avdelningen. Den 20 februari 2012 fattade Socialstyrelsens generaldirektör beslut om en genomförandeplan för omorganisation och verksamhetsutveckling vid

---

<sup>14</sup> Capgemini Consulting, Utvärdering av tillsynsavdelningens organisation, Slutrapport Dnr: 1.3-10566/2011

tillsynsavdelningen<sup>15</sup>. Enligt planen är huvudmålet för projektet att föreslå en organisation bestående av flera avdelningar utifrån en geografisk indelning av landet. Syftet med detta är att förbättra förutsättningarna för en effektiv ledning, styrning och uppföljning av verksamheten.

### **3.3.4 Tillsynens resurser**

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten menade att Socialstyrelsens kostnader för tillsynen över hälso- och sjukvården och socialtjänsten borde finansieras genom ett särskilt anslag. I propositionen om tillsynsreformen fanns däremot inga förslag om särskilda anslag för den samordnade tillsynen.

Socialstyrelsens tillsynsverksamhet finansieras huvudsakligen genom förvaltningsanslaget. I Socialstyrelsens regleringsbrev finns inga styrande villkor eller anslagsposter för tillsynen knutna till förvaltningsanslaget. Regeringen utövar därmed ingen särskild finansiell styrning av tillsynsverksamheten. Närmare 88 procent av avdelningens budget för 2012, som enligt Socialstyrelsen verksamhetsplanering uppgår till 407 miljoner kronor, kommer från förvaltningsanslaget. Enligt vad som tidigare framgått fullgörs delar av tillsynsuppdraget av andra avdelningar inom Socialstyrelsen och kostnaderna för dessa framgår inte av budget eller den ekonomiska redovisningen. Det finns därför ingen heltäckande information om Socialstyrelsens samtliga kostnader för tillsynsuppdraget.

Drygt 38 procent av Socialstyrelsens förvaltningsanslag budgeteras för tillsynen 2012.

I Socialstyrelsens verksamhetsplan anges budget för respektive avdelning. Resurstilldelningen för tillsynen sker i verksamhetsplaneringens prioriteringsprocess där tillsynens resursbehov bedöms och avvägs gentemot andra interna verksamheters resursbehov. Det slutliga beslutet om tilldelningen av tillsynens resurser, inom ramarna för Socialstyrelsens anslag, fattas av generaldirektören vid beslutet om Socialstyrelsens verksamhetsplan.

---

<sup>15</sup> Socialstyrelsen. Genomförandeplan för omorganisation och verksamhetsutveckling vid tillsynsavdelningen. 2012-02-20. Dnr 1.3-43264/2011

I Socialstyrelsens årsredovisning för 2011 redovisas att tillsynen under 2011 hade kostnader på ungefär 428 miljoner kronor vilket motsvarar ungefär 37 procent av myndighetens totala kostnader. Sett i ett längre tidsperspektiv har kostnaderna för tillsynen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst ökat betydligt. Av utredningen om tillsynen inom socialtjänsten framgår att de sammanlagda kostnaderna för tillsynen 2006 var 260 miljoner kronor.<sup>16</sup> På fem år har alltså satsningarna på den statliga tillsynen över socialtjänst och hälso- och sjukvård ökat med drygt 50 procent.

### **3.4 Hur uppfattar huvudmännen att Socialstyrelsen tillämpar tillsynsrollen?**

#### **3.4.1 Kommunala huvudmän**

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har i oktober 2011 genomfört en enkät till kommuner. I enkäten ingick bland annat frågor om hur kommunerna uppfattar Socialstyrelsens tillämpning av sin tillsynsroll.

Sammanfattningsvis anser kommunerna att Socialstyrelsen har ett mycket starkt fokus på den del av tillsynsrollen som är granskning men att man har försummat den del av rollen som är vägledning och rådgivning om hur regler ska tillämpas och kunskapsåterföring av tillsynens iakttagelser. Drygt 50 procent av kommunerna anser att kunskapsåterföringen från tillsynen har försämrats efter tillsynsreformens genomförande. Kommunerna vet inte till vilken del av Socialstyrelsen eller till vilka befattningshavare de ska vända sig för att få vägledning om hur det nationella regelverket ska tillämpas. Flertalet kommuner anser att det var enklare att få kontakt med statliga företrädare före 2010, då de kunde vända sig till länsstyrelserna med sina frågor och få svar av samma tjänsteman.

#### **3.4.2 Hälso- och sjukvårdens huvudmän**

Två tredjedelar av landstingen och regionerna har svarat på vår förfrågan. SKL:s tjänstemän förklarar den relativt låga svarsfrekvensen med att hälso- och sjukvårdens huvudmän i regel inte ser sig som särskilt berörda av tillsynsreformen och att de inte ser att de förändringar

---

<sup>16</sup> SOU 2007:82.

som genomförts på ett påtagligt sätt berör den statliga tillsynen över hälso- och sjukvård.

Endast i ett fåtal svar finns utvecklade kommentarer och där framkommer missnöje över förlängda handläggningstider och att det blivit svårare att nå de tjänstemän man vill kontakta för att diskutera sina ärenden med.

### **3.5 Sammanfattande iakttagelser**

Socialstyrelsens processorganisation bygger på en sammanlänkning av myndighetens huvudprocesser, däribland tillsynen. Enligt Statskontoret riskerar denna sammanlänkning att göra tillsynen otydlig gentemot andra statliga styrformer. Tillsynen riskerar därmed att inte få den avsedda särställningen som statligt styrmedel.

Statskontoret konstaterar att det lagreglerade tillsynsuppdraget inte konkretiseras i myndighetsinstruktionen och att tillsynens resurser fördelas i huvudsak inom ramen för Socialstyrelsens förvaltningsanslag. Därmed har regeringen gett Socialstyrelsen ett stort ansvar för prioriteringar av tillsynens resurser i förhållande till resurser för övriga statliga styrmedel inom området. Det är Socialstyrelsens ansvar att upprätthålla tillsynens oberoende gentemot myndighetens övriga uppgifter, till exempel att sprida kunskap och att arbeta med regelgivning.

Den ekonomiska informationen om kostnaderna för tillsynen är otydlig. Socialstyrelsens budget för tillsynen och ekonomiska redovisning avser tillsynsavdelningen medan tillsynsuppdraget fullgörs av myndigheten i sin helhet. Det saknas heltäckande information om tillsynens kostnader i de delar av tillsynsuppdraget som fullgörs utanför myndighetens tillsynsavdelning.

Socialstyrelsen har inte omsatt tillsynsreformens syften fullt ut i sin interna styrning. När en del av myndigheten svarar för granskningen och en annan del av myndigheten för kunskapsåterföringen måste samarbete och kommunikation mellan de olika delarna av myndigheten fungera. Socialstyrelsens tillsynspolicy anger en intern ansvarsfördelning för genomförande av tillsynsuppdraget som inte sammanfaller med den ansvarsfördelning som anges i arbetsordningen. Statskontoret

ser en risk för att detta leder till bristande samsyn inom Socialstyrelsen om ansvaret för tillsynsreformens genomförande. Av vår utvärdering framgår att huvudmännen har svårt att "hitta in" i Socialstyrelsen för att få vägledning och kunskapsåterföring kring tillsynens iakttagelser. Detta visar, enligt Statskontorets mening, att det finns brister i kopplingarna mellan de delar av myndigheten som svarar för tillsynsuppdragets genomförande.

Socialstyrelsen har i verksamhetsplaneringen för 2012 infört fler etappmål om handläggningstidens längd för olika typer av ärenden. Statskontoret konstaterar att detta ställer krav på att myndigheten utvecklar uppföljningsrutiner för att mäta handläggningstider.

Det finns kritik mot långa beslutsvägar inom Socialstyrelsen. Tillsynsavdelningen är en stor avdelning som omfattar halva myndigheten och kommunikationsvägarna kan bli långa inom avdelningen. Det framgår också att vissa tillsynsbeslut fattas av beslutsnivån över tillsynsavdelningen, det vill säga av Socialstyrelsens generaldirektör. Nyligen har myndigheten inlett ett arbete för att förändra tillsynsverksamhetens organisation genom att införa flera tillsynsavdelningar med en geografisk indelning. Statskontoret konstaterar att ett ökat antal tillsynsavdelningar skärper kraven på väl fungerande kopplingar mellan tillsynsavdelningarna och övriga delar av myndigheten.

## **4 Förutsättningar för en enhetlig och förutsägbar tillsyn**

Socialstyrelsen har identifierat de fem största riskerna för den nya tillsynsverksamheten.<sup>17</sup> En av dessa risker är att myndigheten inte ska lyckas nå enhetlighet i sina bedömningar och beslut. Enligt Socialstyrelsen ska detta kunna förhindras genom fördjupad tillsynsutbildning, följsamhet till tillsynsprocessen med gemensamma metoder och mallar, praxissamling och utvecklade metoder för att granska fattade beslut. Statskontoret går i detta kapitel igenom Socialstyrelsens åtgärder för att främja en enhetlig tillsyn.

### **4.1 Reformen ska främja en enhetlig tillsyn**

Enligt regeringen ger en samordning av tillsynen bättre förutsättningar för en enhetlig och förutsägbar tillsyn. Tanken är att samma bedömningsgrunder ska kunna tillämpas över hela landet för verksamheter som alltmer involveras i varandra. I propositionen som ligger till grund för tillsynsreformen pekades på behovet av förändring. Regeringen lyfter där bland annat fram iakttagelser som utredningen om tillsynen inom socialtjänsten (SOU 2007:82) gjort. Den sociala tillsynen som då sköttes av de 21 länsstyrelserna utövades inte på ett enhetligt sätt över landet – till exempel när det gäller hur uppdraget och regelverket tolkades, vilka resurser som avsattes för arbetet och hur själva arbetet bedrevs.<sup>18</sup>

### **4.2 Socialstyrelsens tillsynsprocess**

Under 2010 utarbetade och beslutade Socialstyrelsen en process för tillsynen. Denna process beskrivs i ett 30-sidigt dokument som bland annat behandlar ställningstaganden om att inleda tillsyn, planering av

---

<sup>17</sup> Socialstyrelsen, Försätsblad till VP 2011 för tillsynsavdelningen.

<sup>18</sup> Prop. 2008/09:160, s 34.

tillsynen, genomförande av tillsynen, analys och bedömning av resultaten, tillsynsärendenas avslutande samt återföring och utvärdering av tillsynen.<sup>19</sup>

På vissa ställen i dokumentet är det otydligt vilka moment som är obligatoriska i tillsynsprocessen och vilka moment som mer har karaktären av råd eller tips till inspektören. Vidare görs ingen tydlig åtskillnad mellan processer och rutiner. Internrevisionen har också kritiserat tillsynsprocessen och framfört att denna process borde brytas ned i delprocesser som beskriver olika typer av tillsynsärenden såsom lex Maria, egeninitierade ärenden och klagomål från enskilda. Med anledning av revisionsrapporten beslutade generaldirektören att tillsynsprocessen skulle utvecklas och delprocesser beskrivas senast 31 december 2011.<sup>20</sup>

Under 2011 har ett projekt arbetat med att utveckla tillsynens inriktning och innehåll. Projektet har haft möten med tillsynsavdelningens regioner och enheter. Vidare har projektet tillsammans med tillsynsavdelningens kvalitetsgrupp anordnat ett särskilt internat med ett 20-tal medarbetare inom tillsynsavdelningen. Syftet var att närmare beskriva olika delprocesser. Projektet har inte haft något närmare utbyte med andra tillsynsmyndigheter.

Inom ramen för detta projektarbete har ett förslag till huvudprocess för tillsynen utarbetats. Vidare har åtta delprocesser identifierats. Tanken är att denna processbeskrivning ska komma att ingå i ledningssystemet för hela myndigheten. Projektet har identifierat rutiner till respektive delprocess. Samtliga rutiner är dock ännu inte framtagna. I februari 2012 anordnades ett internat för medarbetare inom tillsynsavdelningen för att ta fram förslag på rutiner. Enligt uppgift ska samtliga rutiner vara beslutade senast den 31 maj 2012.

### **4.3 Gemensam tillsynsutbildning**

Regeringen har i samband med reformen bedömt att all personal som arbetar med tillsyn bör genomgå en utbildning.<sup>21</sup> Socialstyrelsen har

---

<sup>19</sup> Socialstyrelsen, Tillsynsprocessen (2011-01-17).

<sup>20</sup> Socialstyrelsen, Beslut om åtgärder med anledning av internrevisionens rapport om Socialstyrelsens tillsynsverksamhet (2011-01-24).

<sup>21</sup> Prop. 2008/09:160 s 53 f.

också anordnat gemensamma utbildningar för all tillsynspersonal. Närmare 400 personer har deltagit. Utbildningen har sträckt sig över en längre tidsperiod och har sammanlagt bestått av sju dagar per person. Syftet har varit att skapa bättre förutsättningar för en samordnad och integrerad tillsyn. Det handlar bland annat om att försöka stärka inspektörsrollen, ge kunskap om ändamålsenliga metoder och att utveckla kompetensen inom organisationen.

Utbildningen har till stor del utgått från det arbete som bedrivits inom ramen för projektet för tillsynens inriktning och innehåll. Eftersom detta projekt ännu inte är avslutat har det inte funnits några färdiga tillsynsprocesser som utbildningarna kunnat utgå ifrån. Vidare har utbildningen bland annat tagit sikte på tillsynens roll i samhället, juridiska ramar, bedömningskriterier, intervjuteknik, säkerhetstänkande, ledningssystem och kvalitetsarbete samt kunskapsåterföring av tillsynen.

Ambitionen har varit att under utbildningen främja erfarenhetsutbyte mellan olika personalgrupper. När utbildningsgrupperna har satts samman har en blandning av sakområdeskompetenser, regioner och tillsynsområden eftersträvat. Under utbildningen har även externa personer medverkat, bland annat forskare med inriktning på tillsynsfrågor.

Socialstyrelsen planerar nya utbildningsomgångar allt eftersom nyanställda tillkommer.

#### **4.4 Bedömningskriterier för tillsynen**

I propositionen som föregick reformen framhåller regeringen att bedömningskriterier för tillsynen ger möjlighet till en mer enhetlig tillsyn över landet. Kriterierna utgör en operationalisering av lagar och normer inom området. I propositionen konstaterades att det var relativt nytt att tillsynsmyndigheterna tog fram särskilda bedömningskriterier och att sådana kriterier endast fanns i begränsad omfattning. Regeringen framhöll att Socialstyrelsen borde få i uppdrag att utarbeta föreskrifter eller bedömningskriterier för tillsynsarbetet.<sup>22</sup> Något sådant formellt uppdrag har regeringen dock inte lämnat.

---

<sup>22</sup> Prop. 2008/09:160 s. 56 och s.88.

Sedan några år tillbaka finns bedömningskriterier för HVB-hem, äldreomsorg och kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld, kommunernas insatser för personer med psykiskt funktionshinder samt samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Kriterierna behandlar bland annat personalens kompetens, samverkan med andra aktörer och dokumentation.

Socialstyrelsen har efter reformens införande tagit fram bedömningskriterier för tillsyn av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom socialtjänsten. Några andra bedömningskriterier har Socialstyrelsen ännu inte utarbetat.

## **4.5 Andra åtgärder för att öka enhetligheten**

### **4.5.1 Analyser av tillsynsärenden**

Tillsynsavdelningens enhet för nationell samordning har i uppdrag att göra återkommande analyser av olika typer av ärenden och att återföra sina iakttagelser till den operativa tillsynen. Enheten påbörjade arbetet med dessa analyser våren 2011, men på grund av vakans och andra åtaganden för enheten har arbetet försenats. Enligt uppgift är nu en första rapport under utarbetande och är planerad att föredras för chefen för tillsynsavdelningen i mars 2012. Enhetens två jurister har tillsammans med jurister från regionerna och enheten för klagomålshantering bedömt 35 tillsynsärenden ur juridisk synvinkel. Urvalet har gjorts bland de ärenden där myndigheten ställer krav på att verksamheterna vidtar någon form av åtgärd.

Till och med sommaren 2011 skulle cheferna vid de regionala tillsynsenheterna granska vart tionde tillsynsbeslut. Det finns dock ingen samlad dokumentation från dessa granskningar.

### **4.5.2 Juridiskt stöd inom tillsynsverksamheten**

Som ett led för att öka enhetligheten har Socialstyrelsen haft ambitionen att anställa fler jurister inom de regionala tillsynsenheterna. Handläggningen av inspektionsärenden innehåller förhållandevis många juridiska avväganden. Hittills har ökningen av jurister varit tämligen marginell. Från juni 2010 till november 2011 har antalet jurister ökat från 29 till 32 stycken. Den organisatoriska hemvisten varierar. Inom vissa regioner sitter juristerna samlade, inom andra är de utspridda på

olika sektioner. Vissa juridiska frågor lyfts till de två jurister som är placerade på enheten för nationell samordning. Avdelningens juridiska sakkunniga ansvarar för juridiska frågor av policykaraktär.

## **4.6 Tillsynens resultat och utveckling**

För flera av de åtgärder som Socialstyrelsen har vidtagit för att skapa bättre förutsättningar för en enhetlig och förutsägbar tillsyn tar det förhållandevis lång tid innan eventuella effekter kan läsas av. Chefen för tillsynsavdelningen bedömer dock i vår intervju att tillsynen blivit mer enhetlig under de dryga två år som gått sedan reformens införande, men att tillsynen ännu inte är enhetlig och brister i olika avseenden. Socialstyrelsen har dock inga tydliga mått för att följa tillsynens enhetlighet. Socialstyrelsens uppföljning försvåras av att myndigheten saknar en utvecklad databas över tillsynsärendena. Vissa indikatorer som på olika sätt berör tillsynens enhetlighet finns dock. Nedan redovisar vi aktuella ärendebalanser inom tillsynsavdelningen och en punktvis granskning av tillsynsärenden som chefsjuristen har gjort. Vidare redogör vi för huvudmännens uppfattningar om tillsynens enhetlighet.

### **4.6.1 Ärendebalansen ökar kraftigt**

För att tillsynen ska vara aktuell och för att identifierade problem snabbt ska kunna rättas till är det viktigt att tillsynsärendena handläggs skyndsamt. I förvaltningslagen ställs krav på att ärenden där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts.<sup>23</sup> Internrevisionen efterfrågade 2010 mål för handläggningstider för all tillsynsverksamhet. Enligt Socialstyrelsens verksamhetsplan för 2011 ska också 90 procent av tillsynsärendena inom sex månader ha resulterat i ett slutligt beslut eller ett beslut om att åtgärder ska vidtas.<sup>24</sup> I sin riskanalys inför 2011 framhöll tillsynsavdelningen att ärendebalanserna var mycket stora och att arbetet med dessa måste prioriteras.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> 7§ Förvaltningslagen (1986:223).

<sup>24</sup> Socialstyrelsen, Beslut om åtgärder med anledning av internrevisionens rapport om Socialstyrelsens tillsynsverksamhet (2011-01-24) och Verksamhetsplan för 2011.

<sup>25</sup> Socialstyrelsen, Försättsblad till VP 2011 för tillsynsavdelningen (2010-12-30).

Enligt uppgift följer tillsynsavdelningen månatligen upp ärendebalans och ålder på öppna ärenden.<sup>26</sup> Socialstyrelsen har dock ännu inget fungerande system för att löpande följa upp handläggningstiderna. I brist på ett fungerande system görs manuella uttag ur systemet för dokumenthanering och läggs in i temporära excelfiler.

Socialstyrelsens internrevision har bedömt att den övergripande styrningen av myndighetens IT-utvecklingsinsatser är mycket otillfredsställande. Det saknas en tydlig process för prioritering och resursplanering av utvecklingsprojekt. Vidare framhåller internrevisionen att pågående och planerade utvecklingsprojekt varken koordineras eller följs upp.<sup>27</sup>

I brist på statistik om handläggningstider har Statskontoret i stället efterfrågat uppgifter om antalet öppna tillsynsärenden. Ärendebalansen har ökat stadigt under de senaste åren. Vid slutet av 2011 uppgick balansen till 17 200 ärenden. Drygt 3 500 ärenden har varit öppna längre än ett år. Av dessa har drygt 1 100 varit öppna längre än 18 månader.

Tabell 4.1      Antal öppna ärenden inom tillsynsavdelningen

Årsskiftet 2009/2010	Årsskiftet 2010/2011	Årsskiftet 2011/2012
2 400	10 900	17 200

En del av det senaste året ökande ärendebalans förklaras av att Socialstyrelsen sedan den 1 januari 2011 har fått ansvar för att utreda enskildas klagomål mot hälso- och sjukvården. I samband med detta övertogs cirka 2 300 ärenden från Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), som tidigare tog emot patientklagomål. Av de 17 200 ärendena i balans vid årsskiftet klassificeras drygt 5 900 som klagomål mot hälso- och sjukvård. En majoritet av dessa ärenden är enskildas klagomål mot vården, även om det exakta antalet inte går att utläsa ur statistiken.

---

<sup>26</sup> Måttet ”öppna ärenden” kan inte användas för närmare analys av handläggningstider. Det går till exempel inte att få fram vilka typer av ärenden som tar längre tid än andra.

<sup>27</sup> Socialstyrelsen, Internrevisionens årsrapport 2011.

Merparten av ärendebalansen – cirka 11 300 ärenden – kan alltså hänföras till annan tillsyn än klagomålsärenden. Enligt uppgift rör cirka 5 800 ärenden anmälningar om icke verkställda beslut från kommunernas sida. Dessa ärenden avslutas när kommunen verkställt beslutet.

Det går inte att ur ärendestatistiken utläsa vilka områden de granskade verksamheterna tillhör. Det går till exempel inte att utläsa vilka tillsynsinsatser som gjorts inom äldre- eller psykiatriområdena.

#### **4.6.2 Stickprov visar på brister i tillsynsärenden**

Chefsjuristen har sedan våren 2011 i uppdrag att följa upp ett urval av Socialstyrelsens samtliga ärenden.<sup>28</sup> Chefsjuristen bestämmer för varje kvartal vilken avdelnings ärenden som ska granskas. Granskningen tar främst sikte på att ärenden ska vara formellt riktiga, till exempel att referenser till författningar och föreskrifter är riktiga, att kommunikationen inför beslutet har skett i enlighet med förvaltningsrättsliga principer och att beslut har kommunicerats och diarieförts rätt.

Under 2011 har 13 slumpvis valda ärenden hos tillsynsavdelningen granskats. I granskningen har chefsjuristen funnit brister som är materiella, det vill säga det finns risk för att besluten påverkas.<sup>29</sup> I tre av ärendena ger dokumentationen inte tydligt stöd för myndighetens påstående. I ett par ärenden har Socialstyrelsen riktat kritik mot hälso- och sjukvårdspersonal och vårdgivare samtidigt som ärendena innehåller ett flertal tveksamma tolkningar av författningar. I sju ärenden har Socialstyrelsen riktat kritik mot hälso- och sjukvårdspersonal utan att dessa fått tillfälle att yttra sig över förslaget till beslut. I två av dessa ärenden har även kritik riktas mot vårdgivaren utan att denne fått tillfälle att yttra sig. I ett av ärendena har inte heller beslutet skickats (expedierats) till dem som fått kritik.

Utöver dessa mer allvarliga fel har chefsjuristen även funnit vissa formella fel i flera av de 13 ärendena. Det handlar bland annat om att fel lagrum har angetts och författningar, förarbeten och föreskrifter inte angivits på rekommenderat sätt. Vidare finns det brister i hur besluten

---

<sup>28</sup> Socialstyrelsen, Rutin för uppföljning och utvärdering beträffande beslut och avtal i ärenden (2011-09-21).

<sup>29</sup> Socialstyrelsen, Promemoria angående uppföljning och utvärdering av vissa tillsynsärenden (2011-09-19).

motiveras och att det inte har antecknats vilka på myndigheten som deltagit i beslutet.

Resultatet av granskningen har redovisats för tillsynschefen. Ledningsgruppen för tillsynsavdelningen har behandlat promemorian under ett av sina möten. Chefsjuristen har inte bestämt vilka avdelningar som ska granskas efter våren och när det kan bli aktuellt att granska nya tillsynsärenden.

### **4.6.3 Kommunerna uppfattning om tillsynens transparens**

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och nästan samtliga kommuner och landsting ansåg vid tillfället för reformen att det fanns skäl att samordna tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården i en myndighet.<sup>30</sup>

SKL har nu genomfört en enkät till kommuner om deras uppfattning om Socialstyrelsens tillsyn efter reformen. Några av enkätfrågorna rör tillsynens enhetlighet och förutsägbarhet.<sup>31</sup>

Hälften av de svarande kommunerna anser att Socialstyrelsens granskning varit helt förutsägbar, det vill säga att kommunen har haft god insyn i hur och varför granskningen har genomförts. Enbart 7 procent menar att tillsynen är oförutsägbar. Däremot är det drygt 60 procent som anser att Socialstyrelsen inte varit helt tydliga sina bedömningar. I de fall tillsynsbesluten resulterat i kritik anser 66 procent av kommunerna att kritiken inte fullt ut är befogad.

Statskontorets enklare mejlfrågan till hälso- och sjukvårdsdirektörer ger inga entydiga svar om landstingens uppfattning om tillsynens enhetlighet. Däremot visar den på ett missnöje med längre handläggningstider. En del direktörer framhåller också att Socialstyrelsens utökade tillsynsuppdrag med tillhörande nyrekryteringar medfört tillfälliga kvalitetsbrister i tillsynen.

---

<sup>30</sup> Prop. 2008/2009:160 s 42.

<sup>31</sup> SKL, Uppföljning av tillsynsreformer socialtjänst – kommunernas erfarenheter (PM 2012-02-28).

## 4.7 Sammanfattande iakttagelser

Statskontoret konstaterar att Socialstyrelsen har genomfört insatser för att främja enhetligheten inom tillsynen, men vår genomgång visar samtidigt att viktiga förutsättningar för en enhetlig och förutsägbar tillsyn ännu inte är på plats.

Statskontoret ser positivt på att medarbetare med olika bakgrund och från olika delar av myndigheten har involverats i arbetet med att utveckla stödet för handläggningen. Vidare har Socialstyrelsen genomfört en ambitiös tillsynsutbildning för hela sin tillsynspersonal. En sådan utbildning är en viktig förutsättning för en enhetlig tillsyn, speciellt som personalen kommer från olika organisationer och förhållandevis många är nyanställda.

Vår genomgång visar att det ännu inte finns någon tydlig process med tillhörande rutiner för handläggningen. Utöver att detta kan försvåra handläggningen har det också fått konsekvenser för tillsynsutbildningen. I viktiga delar har utbildningen blivit otydlig och inte kunnat vara det stöd för personalen som det från början var tänkt. För flertalet av tillsynsområdena finns inte heller särskilda bedömningskriterier som inspektörerna kan utgå från.

Socialstyrelsen kan inte uttala sig om hur pass enhetlig tillsynen är i praktiken. Det finns dock indikationer på att tillsynen brister i enhetlighet och förutsägbarhet. Även om den stickprovsvisa granskningen som myndigheten har genomfört rör ett fåtal ärenden visar den på brister i handläggningen. I flera av ärendena har chefsjuristen funnit förhållandevis allvarliga fel. Det finns behov av att granska ytterligare tillsynsärenden för att ta reda på hur pass utbredda dessa brister är. Även om kommunerna vanligtvis anser att Socialstyrelsens tillsyn är helt eller delvis förutsägbar, menar merparten av kommunerna att myndighetens bedömningar inte är helt tydliga.

Vidare visar vår genomgång av antalet öppna ärenden att handläggningen av tillsynsärendena ofta drar ut på tiden. Det senaste året har ärendebalansen ökat med nästan 60 procent. Socialstyrelsen saknar system för att närmare följa handläggningstiderna. Den uppföljning som finns sker via manuella och oregelbundna uttag ur dokumenthanteringssystemet. Statskontoret noterar att internrevisionen under 2011

riktar kritik mot myndighetens övergripande styrning av sina IT-utvecklingsaktiviteter.

## **5 Fördjupad granskning av tillsynen över hem och boenden för barn**

I kapitel 3 och 4 redogjordes för Socialstyrelsens organisering och åtgärder för att förbättra tillsynen. För att undersöka hur myndigheten i praktiken arbetar och hur den övergripande styrningen påverkar det konkreta arbetet fördjupar oss vi i detta kapitel i ett tillsynsområde – tillsyn över hem eller boenden som tar emot barn eller unga.

Tillsynsavdelningens lönekostnader för denna typ av tillsyn utgör en knapp tiondel av avdelningens totala lönekostnader. Det är alltså ett förhållandevis litet område som fördjupningen berör. En stor del av de verktyg och uppföljningsinstrument som används inom området är dock generella för hela Socialstyrelsens tillsyn. Området kan ses som ett illustrativt exempel på styrningen och organiseringen av tillsynen.

Skälet till att vi valt detta område är att propositionen som ligger till grund för tillsynsreformen särskilt betonar vikten av en bättre tillsyn av verksamheter som rör barn och unga. Det ställs krav på att varje hem ska inspekteras två gånger per år (så kallad frekvenstillsyn).<sup>32</sup>

### **5.1 Reformens krav inom tillsynsområdet**

#### **5.1.1 Regeringens intentioner**

I propositionen om tillsynsreformen argumenterar regeringen för ett krav på frekvenstillsyn över hem och boenden som tar emot barn och unga. De remissinstanser som refereras till i propositionen avstyrkte förslaget om att reglera antalet inspektioner. Ett argument var att tillsynsarbetet borde prioriteras utifrån risker och behov. Regeringen ansåg att dessa invändningar skulle vägas mot

---

<sup>32</sup> Socialtjänstförordningen (2001:937)

- samhällets ansvar för barnen,
- att tillsynen inom området inte har fungerat tillfredsställande,
- att kommunernas löpande tillsyn över tillståndspliktig verksamhet inklusive resurser förs över till staten.

Regeringen framhöll att den sporadiskt förekommande tillsynen var oacceptabel med hänvisning till det ansvar som samhället har för barn som omhändertagits och som vistas på institution. I motiven för den förstärkta tillsynen återkom regeringen upprepade gånger till att barnrättsperspektivet måste tydliggöras och integreras i tillsynen.

I Socialstyrelsens instruktion anges att myndigheten ska integrera ett barnperspektiv i sitt tillsynsarbete och utveckla metoder för hur den tillsyn som rör barn och unga ska genomföras.<sup>33</sup>

### **5.1.2 Krav på frekvenstillsyn**

Regeringen ställer i socialtjänstförordningen krav på att Socialstyrelsen minst två gånger om året ska inspektera varje hem för vård eller boende som tar emot barn och unga. Minst ett av besöken ska vara oanmält. Vidare ställs krav på att barn och ungdomar ska få komma till tals.<sup>34</sup>

### **5.1.3 Den finansiella styrningen av tillsynsområdet**

I samband med reformbeslutet tillfördes särskilda medel till tillsynen över hem eller bonde för barn och unga. Tillsynen skulle finansieras genom en överföring av 32 miljoner kronor till Socialstyrelsen från anslaget för den kommunalekonomiska utjämningen. Även det generella tillskottet på 30 miljoner kronor som då gavs till den sociala tillsynen skulle bidra till att finansiera kraven på frekvenstillsyn.

Riksdagen tillförde ytterligare 10 miljoner kronor för 2010 för en fortsatt förstärkt tillsyn av den sociala barn- och ungdomsvården. Under 2011 fanns det däremot inte någon särskild ekonomisk styrning av området.

---

<sup>33</sup> 7 § förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen.

<sup>34</sup> Socialtjänstförordningen (2001:937).

## 5.2 Tillsynsområdets omfattning

Tillsynsområdet omfattar tre olika huvudtyper av boenden:

- hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga
- boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför hemmet (LSS)<sup>35</sup>
- Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (SiS-institutioner).

HVB och LSS-boenden kan bedrivas i såväl enskild som kommunal regi. Den stora gruppen barn och unga i insatser är dock placerade i familjehem. Familjehemmen omfattas inte av regeringens krav på frekvenstillsyn.

### 5.2.1 Insatser för barn och unga i boenden

#### Utvecklingen av vård enligt SoL och LVU<sup>36</sup>

Nästan 25 000 barn och unga hade heldygnsinsats i någon boendeform någon gång under 2010. Under perioden 2003–2010 ökade heldygnsinsatserna för vård.

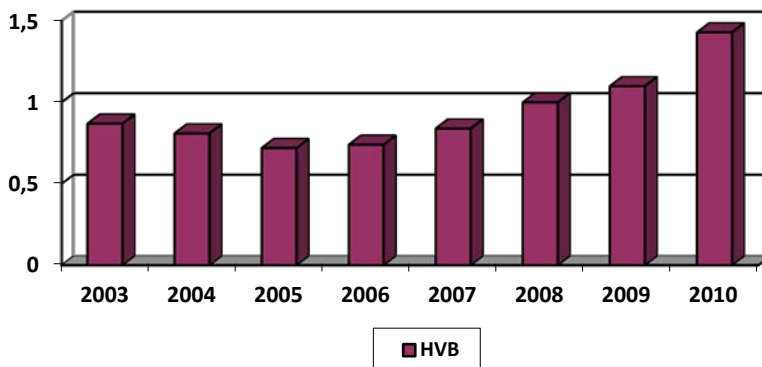
Tabell 5.1 visar att ökningen var särskilt stark för insatserna för barn och unga, som placerats vid HVB-hemmen med stöd av socialtjänstlagen. Sett över hela perioden har dessa insatser ökat med över 60 procent. Den kraftiga ökningen gäller särskilt pojkar i åldern 13–17 år med annan vårdnadshavare än förälder eller okänd vårdnadshavare. Enligt Socialstyrelsen handlar det till stor del om ensamkommande flyktingbarn. Antalet barn och unga som placerats i HVB med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) har däremot varit i stort sett oförändrat.

---

<sup>35</sup> 9 § p 8 lagen (1993:387) om särskilt stöd till vissa funktionshindrade.

<sup>36</sup> Avsnittet bygger främst på "Barn och unga - insatser år 2010. Vissa insatser enligt SoL och LVU" (Sveriges officiella statistik "Socialtjänst", publiceringsår 2011). Insatser till barn och unga på grund av funktionsnedsättning ingår inte i denna statistik.

Tabell 5.1 Barn och unga som 1 nov fick vård i HVB enligt SoL  
(Antal per 1 000 personer i befolkningen)

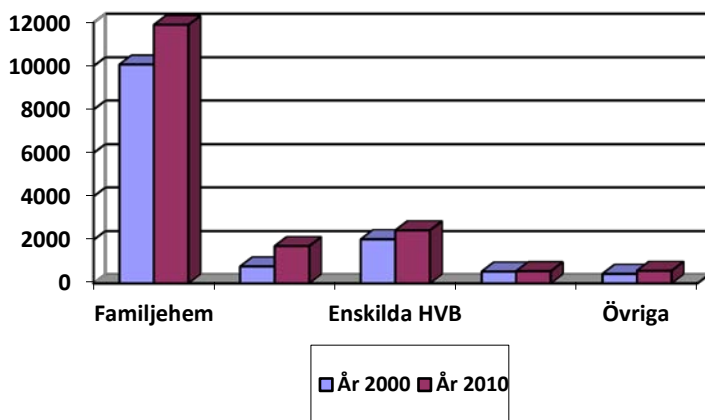


De ökade insatserna för barn och unga framgår också av tabell 5.2 som visar antalet barn och unga i olika boendeformer år 2000 respektive 2010. Under denna tid har det skett en ökning med 24 procent.<sup>37</sup> Under 2010 befann sig totalt 17 200 barn och unga i vård. Av dessa var nästan 12 000 barn och unga placerade i familjehem.

---

<sup>37</sup> Riksrevisionsverket redovisade i RRV 2002:6 antalet barn och unga med pågående vård enligt SoL eller LVU i november 2000.<sup>37</sup> Totalt omfattade vården då 13 900 barn och unga.

Tabell 5.2 Antal barn och unga med pågående vård enligt SoL eller LVU (1 nov 2000 resp. 2010)



### Vård enligt LSS<sup>38</sup>

Antalet personer med olika insatser enligt LSS har ökat varje år sedan 2004. I åldersklassen 0-22 år ökade mellan åren 2004 och 2010 antalet personer med insats med nästan 17 procent från 17 300 till 20 200 personer.

När det gäller boende för barn är ökningen mera måttlig. Statistiken för 2010 visar att cirka 1 400 barn och ungdomar bodde i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar. Det kan jämföras 1 300 barn i boenden 2004.

### 5.2.2 Antal boenden som tar emot barn och unga

Socialstyrelsen har i uppdrag att föra register över hem för vård och boende. Registren har dock brister. Tillsynsavdelningen hämtar därför manuellt in uppgifter. Tabell 5.3 bygger på dessa manuella uppgifter. Totalt rör det sig om 929 boenden. Antalet förtecknade tillsynsobjekt har ökat med 20 procent det senaste året. Nästan hela ökningen för-

<sup>38</sup> Avsnittet bygger bland annat på statistiken "Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS 2010" (Sveriges officiella statistik "Socialtjänst", 2011).

klaras av antalet tillkommande HVB för ensamkommande flyktingbarn.

Tabell 5.3 Antal tillsynsobjekt 2011 och 2012

Boendeform	2011	2012	Förändring 2011-2012
HVB - barn och unga	358	351	- 7
HVB - barn och familj	45	47	+ 2
HVB - ensamkommande flyktingbarn	146	291	+ 145
LSS	200	215	+ 15
SiS	25	25	0
Samtliga boendeformer	774	929	+ 155

## 5.3 Socialstyrelsens styrning och uppföljning av tillsynsområdet

### 5.3.1 Styrning för enhetlig och strukturerad tillsyn

#### Nationell nivå

Tillsynsavdelningens ledning har inrättat en särskild styrgrupp för tillsynen över hem och boenden som tar emot barn och unga. Styrgruppen leds av chefen för enheten för tillsynsutveckling och består i övrigt av sektionschefer från de regionala tillsynsenheterna. Under styrgruppen arbetar två arbetsgrupper där inspektörer från varje region ingår. Vidare har enheten för tillsynsutveckling en samordnare och projektledare för detta tillsynsområde.

För tillsynsområdet har olika styrdokument utarbetats. Exempelvis har en gemensam vägledning för regionernas tillsyn under 2011 tagits fram. I detta dokument definierar avdelningsledningen syftet med tillsynen samt preciserar granskningsområdet och inriktningen på de föranmälda inspektionerna under 2011.

I vägledningsdokumentet finns också anvisningar om:

- underlag för tillsynen inklusive checklista
- genomförandet
- besluten och återföring
- rapportering av resultat

- bedömningar
- barnsamtal.

Vidare finns sedan tidigare nationella bedömningskriterier för HVB för barn och unga. Som stöd för den operativa tillsynen finns också gemensamma beslutsmallar och intervjuformulär.

Chefer och inspektörer vid de regionala tillsynsenheterna framhåller att det nationella stödet utvecklats på ett positivt sätt under de senaste åren. Det anses ha varit viktigt att tillsynsområdet har hanterats som ett projekt på nationell nivå. Enligt intervjupersonerna har det varit en styrka att de regionala enheterna medverkat aktivt i framtagandet av styrdokumenten.

Enligt intervjupersonerna bör de nuvarande vägledningsdokumenten utvecklas för att ge bättre stöd i olika bedömningsfrågor. Dessutom saknas bedömningskriterier på LSS-området, vilket anses vara en brist. Vidare efterfrågas ett särskilt vägledningsdokument för HVB för ensamkommande flyktingbarn. För dessa barn finns specifika frågor som inte fångas in av det generella vägledningsdokumentet.

Enligt flera intervjupersoner behöver metoderna inom tillsynen utvecklas. Särskilt inom LSS-området finns det behov av gemensamma metoder eftersom det ofta kommer till nya typer av boenden.

### **Regional nivå**

På regional nivå har en av sektionerna inom respektive region huvudansvar för genomförandet av frekvenstillsynen. I vissa regioner är en grupp inspektörer i huvudsak inriktade och specialiserade på frekvenstillsynen, medan andra regioner organiserar verksamheten mer flexibelt. Även organiseringen av det juridiska stödet varierar mellan enheterna. Enligt uppgift har enhetschef, jurister och inspektörer regelbundna bedömningsdiskussioner kring ärenden.

I våra intervjuer uppger enheterna att första årets erfarenheter har bidragit till förbättringar. Det gäller bland annat en bättre planering och rutiner samt en utvecklad logistik för inspektionsbesöken. Enligt intervjupersonerna har tillsynsområdet blivit mera överblickbart och inspektörerna känner verksamheterna bättre.

De regionala enheterna anser att deras handlingsutrymme begränsas av frekvenskravet och den nationella styrningen. Det är främst vid de oanmälda besöken som tillsynen i viss mån kan arbeta med egna strategier och variera insatsen efter behov och risk.

### **5.3.2 Uppföljning av tillsynen inom området**

#### **System för uppföljning**

Tillsynsledningen följer i de så kallade tertialuppföljningarna upp de fastlagda etappmålen för tillsynsområdet. Antalet utförda inspektioner i förhållande till plan följs upp. Resultatet återrapporteras till verksamhetsledningen. Det ekonomiska utfallet följs främst upp av verksamhetsledningens controller. Enligt uppgift genomfördes under 2011 även en extra uppföljning av frekvenstillsynen. Denna uppföljning behandlades på ett avdelningsledningens möten.

Socialstyrelsen har utarbetat särskilda registreringsformulär för den tillsyn som omfattas av frekvenskraven. Varje ärende ska rapporteras. De inrapporterade uppgifterna sammanställs årligen på nationell nivå.

Samtliga tillsynsärenden rapporteras in i systemet för dokumenthantering (DHS). DHS är ett komplext system som ska tjäna många syften. Av våra intervjuer på såväl nationell som regional nivå framgår att systemet hittills inte svarar mot de behov som finns vid handläggning och uppföljning av ärenden. De regionala enheterna är tvungna att lägga upp en egen manuell information för sin planering och handläggning. Det går till exempel inte att via DHS överblicka handläggningstiderna.

Av våra intervjuer inom tillsynsavdelningen framgår att uppföljningen av tillsynen inte haft högsta prioritet under de första åren. Exempelvis ställs inte regelbundet någon mer kvalificerad information samman från regionerna.

#### **Register över hem och boenden**

Socialstyrelsen har i uppdrag att föra ett centralt register över verksamheter med tillstånd och verksamheter som anmälts till myndigheten. Regeringen har utökat anmälningsskyldigheten för kommunerna. Vidare har Socialstyrelsen möjlighet att utfärda föreläggande kombine-

rat med vite till den kommun som inte uppfyller anmälningskyldigheten.

Enligt våra intervjupersoner finns betydande brister i dessa centrala register. Många verksamheter är inte registrerade i de aktuella registren. I första hand beror detta på att kommunerna inte fullföljt sin skyldighet att anmäla verksamheterna. I september 2011 skickade Socialstyrelsen ett påminnelsebrev till kommunerna om anmälningsplikten. Socialstyrelsen har inte vid något tillfälle utfärdat föreläggande mot kommuner som bryter mot anmälningskyldigheten.

Bristerna i registren har medfört att de regionala tillsynsenheterna tvingats genomföra egna kartläggningar och manuellt upprätta förteckningar över de tillsynsobjekt som man lyckas identifiera. Dessa kartläggningar är inte systematiska och heltäckande. De regionala enheterna bedömer att det fortfarande finns ett mörkertal av okända tillsynsobjekt.

Sedan januari 2011 har tillståndsgivningen förts över från tillsynsavdelningen till avdelningen för regler och tillstånd. Enligt intervjupersonerna förs inte alltid informationen över mellan de två avdelningarna. Ett illustrativt exempel på sådana kommunikationsproblem är när inspektörerna ”bomkör”, det vill säga reser för att inspektera verksamheter som visar sig vara nedlagda.

### **5.3.3 Främjande insatser**

#### **Tillsynens främjande insatser koncentreras till inspektionerna**

Socialstyrelsen ska inom ramen för sin tillsyn lämna råd och ge vägledning, förmedla kunskap och erfarenheter från tillsynen. När länsstyrelserna var tillsynsmyndigheter var rådgivningen och kontakterna med verksamheterna omfattande. Som framgått tidigare har Socialstyrelsen generellt sett tonat ned tillsynens stödande roll.

Våra intervjuer bekräftar att Socialstyrelsen även inom tillsynen över hem och boenden som tar emot barn och unga har en restriktiv hållning till att ge råd. Utöver vad som framgår av beslutet ges ingen regelbunden återkoppling till berörda kommuner efter avslutad tillsyn. Eventuella råd förekommer så gott som uteslutande vid dialogen med verksamhetsansvariga i samband med inspektioner.

Av intervjuerna framgår att de regionala tillsynsenheterna hanterar förfrågningar från verksamheter på olika sätt. Vissa enheter hänvisar till avdelningen för råd och stöd. Andra enheter har telefontider för olika typer av förfrågningar.

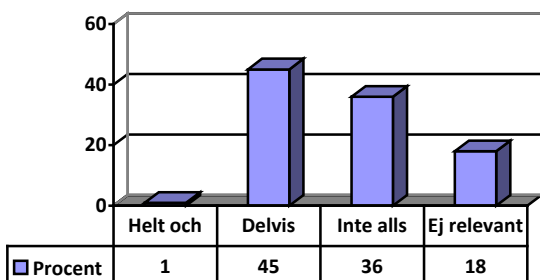
Våra intervjupersoner menar att det finns ett behov av förebyggande information om vilka krav som ställs för att bedriva en HVB-verksamhet. Sådan information saknas idag. Detta gäller inte minst de kommunala verksamheterna för ensamkommande flyktingbarn.

### **Kommunerna efterfrågar mer av främjande dialog**

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har genomfört en enkät till kommunerna om deras uppfattning om Socialstyrelsens tillsyn efter reformen.<sup>39</sup> Den visar att de flesta kommunerna anser att tillsynens rådgivning och vägledning generellt sett har försämrats.

I enkäten ställs också frågor som specifikt rör tillsynen över HVB. Av tabell 5.4 framgår att nästan hälften av de svarande kommunerna anser att information från Socialstyrelsens HVB-tillsyn delvis har haft betydelse för deras fortsatta agerande. Det kan till exempel gälla stöd vid handläggning eller beslut om placering av barn. Drygt en tredjedel uppgav att tillsynen inte alls påverkat kommunens handläggning. Flera kommuner uppger att de inte fått någon återkoppling av tillsynsmyndigheten.

Tabell 5.4 I vilken utsträckning som information från HVB-tillsynen har påverkat kommunens agerande.



<sup>39</sup> SKL, Uppföljning av tillsynsreformen socialtjänst – kommunernas erfarenheter (PM 2012-02-28).

## **Vårdföretagen efterfrågar rådgivning och vägledning**

En undersökning från vårdföretagens intresseorganisation visar att de privata vårdgivarna efterfrågar råd och stöd från tillsynen.<sup>40</sup> Företagen pekar på betydelsen av att få ta del av erfarenheter och kunskaper för att kunna utveckla sina verksamheter. Bland de företag som driver HVB- eller LSS-boende anser de flesta att tillsynen är förebyggande och främjande.

### **5.3.1 Insatser för en samordnad och integrerad tillsyn**

Ett övergripande syfte med hela tillsynsreformen var att tillsynen skulle bli samordnad och integreras mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen har inte gjort någon samlad uppföljning av i vilken utsträckning som tillsynen för verksamheter som rör barn och unga bedrivs integrerat. Av våra intervjuer framgår dock att den operativa tillsynen inte bedrivs helt integrerat mellan inspektörer med olika kompetenser. Våra intervjupersoner framhåller att det finns ett klart behov av att inom tillsynen kombinera socialtjänstkompetens med hälso- och sjukvårdskompetens.

Inom tillsynens ansvar finns många frågor som rör medicinering, läkemedelshantering, diagnoser och terapeutiska inslag i vården där det behövs hälso- och sjukvårdskunskap. Socialstyrelsen framhåller i sin tillsynsrapport för 2010 att verksamheterna saknar kunskap om hur hälso- och sjukvårdfrågor ska hanteras på HVB, SiS-institutioner och särskilda boenden för barn och ungdomar enligt LSS.

Det är förhållandevis sällan som inspektörer med bakgrund inom hälso- och sjukvårdsområdet deltar i besöken vid hemmen och boendena. Enligt uppgift finns dock hälso- och sjukvårdskompetensen representerad i de projektgrupper som förbereder tillsynsaktiviteterna.

---

<sup>40</sup> Företagens syn på tillsyn inom socialtjänsten (Vårdföretagarna Almega, december 2010).

## 5.4 Måluppfyllelse och kostnader

### 5.4.1 Krav och mål

Det är främst kravet om antal genomförda inspektioner som styr tillsynen över HVB. Socialstyrelsen följer även upp tillsynsinspektörernas samtal med barn.

#### Frekvenskraven

Socialstyrelsen har omsatt kravet på minst två genomförda inspektioner per boende och år till mål för sin tillsynsverksamhet. I Socialstyrelsens verksamhetsplan för 2011 har verksamheten lagt fast ett inriktningsmål för läget 2014 och strategier som syftar till att uppfylla förordningens prestationskrav. Barn och unga är ett av myndighetens prioriterade sakområden. Ett mål i detta sammanhang är att Socialstyrelsen på ett tydligt sätt ska förstärka skyddet för, och omsorgen om, placerade barn och unga.

I enlighet med inriktningsmålet har sedan tillsynsavdelningen formulerat etappmål för verksamhetsåret 2011. Etappmålet innebär att tillsynen ska uppfylla det frekvenskrav som framgår av socialtjänstförordningen.

Antalet genomförda inspektioner har fördubblats under 2011 jämfört med 2010. Socialstyrelsen har gått från 800 till drygt 1 640 genomförda inspektioner.<sup>41</sup> Socialstyrelsen tillämpar olika principer för beräkningen av planerade och genomförda inspektioner, vilket omöjliggör en rättvisande jämförelse mellan mål och resultat.<sup>42</sup>

Eftersom antalet tillsynsobjekt varierar under året går det inte att säkert svara på om varje enskilt tillsynsobjekt har tillsynats två gånger. Under 2010 genomfördes mindre än hälften av de planerade inspektionerna. Den bristande måluppfyllelsen gällde särskilt kravet på minst en oanmäld inspektion. Av samtliga tillsynsobjekt fick drygt 20 procent en

---

<sup>41</sup> Det saknas uppgifter om faktiskt genomförda LSS-inspektioner på regional nivå 2010. Socialstyrelsen har i sin statistik över genomförda inspektioner istället antagit och redovisat att varje LSS-objekt har inspekterats en gång.

<sup>42</sup> I redovisningen av genomförda inspektioner räknar Socialstyrelsen varje inspekterad *avdelning* (97 stycken) inom SiS-institutionerna. När det gäller planerade inspektioner räknas däremot enbart hela *institutionerna* (25 stycken).

oanmäld inspektion. För 2011 är resultatet klart bättre. Kravet på minst en oanmäld inspektion är uppfyllt på aggregerad nivå.

### **Barnrättsperspektivet**

Regeringen har betonat barnrättsperspektivet i tillsynen av verksamheter för barn och unga. Av socialtjänstförordningen framgår att den som inspekterar ett boende ska föra samtal med barn som samtycker till detta. Barnombudsmannen har visat att det finns ett generellt behov av förbättringar när det gäller sådana samtal.<sup>43</sup>

Under 2010 genomfördes 1 628 samtal med barn och ungdomar i samband med inspektionerna av särskilda boenden.<sup>44</sup> Det innebär i genomsnitt två samtal per genomförd inspektion. Vid särskilda boenden enligt LSS är antalet genomförda samtal relativt sett lägre. Socialstyrelsen pekar på att det är svårt att få till stånd samtal med barn som har funktionsnedsättningar som försvårar kommunikationen.

### **Handläggningstider**

Socialstyrelsen hade under 2010 och 2011 inga mål för handläggningstider som särskilt tar sikte på frekvenstillsynen. I verksamhetsplanen för 2012 kommer det dock att ställas krav på att beslut ska fattas i ärendena före den 1 februari 2013.

Från våra intervjuer med de regionala tillsynsenheterna framgår att det kan gå förhållandevis lång tid mellan genomförda inspektioner till dess att beslut fattas. Det finns ett antal ärenden som varit öppna i ett och ett halvt år.

Enligt våra intervjupersoner kan de långa handläggningstiderna delvis förklaras av brister inom myndighetens interna processer. När myndigheten ska ta ställning till hur olika oklarheter i lagstiftningen ska hanteras brister ibland samordningen mellan normering och tillsyn. Vissa av dessa juridiska frågor förutsätter ställningstaganden på övergripande nivå inom myndigheten eller riktlinjer från avdelningen för Regler och tillstånd. Denna brist på juridiska ställningstaganden leder till att det tar lång tid att komma fram till beslut, vilket i sin tur medför långa

---

<sup>43</sup> Barnombudsmannen, ”Barn och ungdomar i den sociala barnvården berättar.” (Årsbok 2011).

<sup>44</sup> Socialstyrelsen, Tillsynsrapport för 2011.

handläggningstider. Det är inte ovanligt att själva inspektionen är genomförd, men handläggningen av ärendet släpar efter.

### **Övriga resultat inom tillsynsområdet**

Socialstyrelsens redovisar i sin tillsynsrapport för 2011 iakttagelser från den genomförda tillsynen av vård och omsorg av barn. Iakttagelserna rör bland annat barnens delaktighet, rättssäkerheten för ensamkommande flyktingbarn och personalens kompetens. Rapporten innehåller inga uppgifter om Socialstyrelsens eventuella förelägganden inom området. Vid Statskontorets förfrågan till regionerna framgår att inga förelägganden gjorts.

Av en undersökning från vårdföretagarnas intresseorganisation framgår att privata vårdgivare menar att tillsynens krav på offentliga respektive privata verksamheter skiljer sig åt.<sup>45</sup> För att belysa denna fråga har vi efterfrågat statistik över genomförda inspektioner fördelade på offentliga och privata verksamheter. Sådan statistik saknas emellertid ännu. Tillsynsavdelningen avvaktar med denna uppföljning till dess att ett mera tillförlitligt underlag finns. Enligt uppgift har Socialstyrelsen dock i större utsträckning riktat krav på åtgärder till offentliga verksamheter än till privata verksamheter.

#### **5.4.2 Personalresurser och kostnader**

De nya kraven på tillsyn av verksamheter för barn och unga infördes samtidigt som tillsynen samordnades inom Socialstyrelsen i början av 2010. Övergången till den nya organisationen och personalomflyttningar medförde en turbulent situation. Flera regioner hade att hantera stora avgångar och omfattande vakanser samtidigt som en ny form av tillsyn skulle börja bedrivas. Arbetet med ersättningsrekryteringar och introduktion av nya medarbetare tog på sina håll kraft från reformarbetet.

De regionala enheterna uppger överlag att bemanningssituationen har förbättrats och stabiliserats under 2011.

---

<sup>45</sup> Företagens syn på tillsyn inom socialtjänsten. En rapport till Vårdföretagarna från Rådhusgruppen City (Vårdföretagarna Almega 2010).

### Nedlagda persondagar inom tillsynsområdet

Enligt våra intervjupersoner är resurser till frekvenstillsynen prioriterade. Tabell 5.5 visar att de regionala tillsynsenheterna har ökat sina insatser från 2010 till 2011 med nära 50 procent.

Tabell 5.5 Nedlagda persondagar

2010	2011	Förändring 2010-2011	
		Antal dagar	(%)
5168	7608	+ 2440	+ 47 %

Tillsynsavdelningen har i sina riktlinjer för 2011 dimensionerat frekvenstillsynen genom att ange resursåtgången per tillsynsobjekt till 6,25 persondagar. I avdelningens beräkning ingår förberedelser, inspektion och beslut, men inte restid. Antalet nedlagda persondagar per inspektion har minskat från ungefär 7 dagar 2010 till 4,6 dagar 2011.<sup>46</sup> Eftersom varje objekt ska inspekteras två gånger överskrider tillsynsledningens riktlinjer om 6,25 persondagar per objekt.

Tillsynen över hem och boenden som tar emot barn och unga utgör cirka 18 procent av den operativa tillsynens personella resurser.

### Kostnader för tillsynsområdet

Statskontoret har följt upp tillsynens kostnader i regionerna. I första hand har vi jämfört lönekostnaderna för tillsynsområdet med de regionala enheternas totala lönekostnader 2011. Frekvenstillsynens andel av tillsynsenheternas totala lönekostnader har mellan 2010 och 2011 ökat från 6,5 procent till 8,8 procent. Att frekvenstillsynen har en lägre andel av lönekostnaderna än andelen i persondagar beror på att i de totala lönekostnaderna för enheterna ingår även lönekostnader för ledning, metodutveckling, kunskapsåterföring, information, stöd och utbildning.

---

<sup>46</sup> I redovisningen ingår samtliga inspektioner vid SiS olika avdelningar, vilket påverkar utfallet relativt starkt i vissa regioner.

## **5.5 Frekvenstillsynens konsekvenser**

I detta avsnitt analyseras vilka konsekvenser som systemet med minst två inspektioner årligen får för dels HVB-tillsynen, dels för övrig tillsyn inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

### **5.5.1 Konsekvenser inom tillsynsområdet**

#### **Frekvenstillsynen kan uppmärksamma brister**

Våra intervjupersoner på de regionala enheterna betonar att den regelbundna tillsynen och dialogen främjar verksamheternas utveckling. Brister i verksamheterna kan upptäckas tidigare. Vidare uppges att barnen får mer uppmärksamhet än tidigare vid inspektionerna.

#### **Risk för ett ineffektivt resursutnyttjande**

I våra intervjuer betonas att frekvenskraven är resurskrävande och hämmar en riskbaserad prioritering av tillsynen. Enligt våra intervjuer medför styrningen mot frekvensmålet ”att de sista besöken pressas in för att uppfylla målen” utan större hänsyn till nytta och innehåll. Vidare uppger Socialstyrelsen i sin tillsynsrapport för 2011 att inga särskilda brister har uppdagats vid oanmälda inspektioner.

Våra intervjupersoner framhåller att frekvenskravet kan försvåra långsiktiga och mer främjande åtgärder som kunskapsutveckling och kunskapsförmedling.

#### **Risk för avtagande nytta i frekvenstillsynen**

I takt med att tillsynen hunnit genomföra granskningar av de viktigaste delarna i hemmens verksamhet riskerar frekvenstillsynen med två årliga inspektioner att ge avtagande nytta. Flera intervjupersoner säger att det efter flera år av täta inspektioner kommer att bli svårare att finna gemensamma granskningsfrågor för tydliga riskområden i verksamheterna.

#### **Risk för negativa bieffekter för HVB-verksamheterna**

Frekvenskraven riskerar att bidra till att tillsynen prioriterar de mätbara inspektionsbesöken, medan den efterföljande handläggningen och besluten släpar efter.

Vidare kan frekvenskraven leda till att andra viktiga delar i HVB-verksamheterna nedprioriteras. Enligt våra intervjupersoner kan socialnämndernas ansvar för de placerade barnen vara ett sådant eftersatt område. Det gäller till exempel vårdplaner och beslut om utflyttning.

## **5.5.2 Konsekvenser för den övriga tillsynen**

### **Frekvenstillsynen riskerar tränga undan annan tillsyn**

Statskontoret lyfte i myndighetsanalysen av Socialstyrelsen fram konsekvenserna av frekvenstillsynen och pekade på den konflikt som kan finnas i förhållande till en riskbaserad tillsyn. Vid våra intervjuer är också en ofta återkommande uppfattning att frekvenstillsynen tränger undan annan tillsyn.

Våra intervjupersoner på de regionala tillsynsenheterna bedömer att flera andra tillsynsområden har lika stora behov. Ett närliggande område är LSS-boenden för vuxna, där riskerna för allvarliga brister och behovet av tillsyn bedöms vara lika stort som i boenden för barn och ungdomar. En region uppskattar att man har tillsynsansvaret för cirka 1000 sådana boenden, men bara utför ett 15-tal inspektioner under ett år. Ett annat närliggande område är öppenvården i privat regi för barn och ungdomar på dagtid. Intervjupersoner har framfört att denna tillsyn har försvagats.

I förlängningen riskerar kraven på frekvenstillsyn över hem och boende för unga och barn även att tränga undan tillsynen av helt andra områden. Socialstyrelsen utövar tillsyn över många olika områden, till exempel akutsjukvård, psykiatri och äldreomsorg.

### **Frekvenstillsynen tenderar att ta allt större resurser i anspråk**

Tendensen är att antalet HVB-verksamheter ökar. Det gäller särskilt nyetablerade HVB för ensamkommande flyktingbarn, vilket leder till ett ökat resursbehov.

## **5.6 Sammanfattande iakttagelser**

### **5.6.1 Iakttagelser om frekvenskraven**

En del av Statskontoret iakttagelser i den fördjupade granskningen är specifika för tillsynsområdet. Detta gäller främst frekvenstillsynen, det

vill säga regeringens krav på att varje objekt ska inspekteras minst två gånger om året. Några liknande krav ställs inte inom övriga tillsynsområden.

### **Socialstyrelsen har fördubblat antalet inspektioner under 2011**

Statskontoret delar i stort sett de bedömningar av frekvenskravens positiva effekter som våra intervjupersoner har lyft fram.

Under 2010 nådde de flesta tillsynsenheterna inte kravet på två inspektioner per objekt. Under 2011 har en rejäl förbättring skett. Antalet inspektioner har fördubblats. Det tar dock ofta förhållandevis lång tid mellan inspektionen och att ett beslut fattas. Ärenden kan bli liggande. Vidare har Socialstyrelsen inte vetskap om alla objekt som ska inspekteras.

### **Frekvenstillsynen riskerar att tränga undan annan tillsyn**

Fokuseringen på frekvenstillsyn begränsar utrymmet för annan tillsyn. Vad kommunerna gör för barn i ett vidare perspektiv kan riskera att hamna i skymundan. Även helt andra tillsynsområden riskerar att få en lägre prioritet. Vidare kan frekvenskravet hämma det interna utvecklingsarbetet och utvecklingen av myndighetens egna riskanalyser. Socialstyrelsens utrymme för sådant arbete har dock inte varit helt kringskuret eftersom frekvenstillsynen utgör en mindre del av den samlade operativa tillsynen.

## **5.6.2 Övriga iakttagelser**

I kapitel 3 och 4 redogjorde vi för iakttagelser som gäller Socialstyrelsens hela tillsynsverksamhet. Flera av de observationer som vi gjort i den fördjupade granskningen av tillsyn över boenden som tar emot barn illustrerar väl våra generella iakttagelser om tillsynen i stort. Vidare ger den fördjupade granskningen förklaringar till vissa av de generella iakttagelser som uppmärksammats i tidigare kapitel.

### **Flera förklaringar till långa handläggningstider**

Ärendebalanserna ökar generellt inom Socialstyrelsens tillsynsverksamhet. Vår fördjupade granskning av tillsynen av verksamheter för barn visar att det finns flera förklaringar till långa handläggningstider. Det tar lång tid innan nödvändiga juridiska ställningstagande på övergripande nivå kommer till stånd. Under tiden blir ärendena liggande.

Vår fördjupade granskning visar generellt att samordningen inom myndigheten mellan normering och tillsyn ibland brister. Vidare visar den att systemet för dokumenthantering inte stödjer handläggningen. Det går till exempel inte att följa handläggningstider, vilket försvårar en effektiv styrning av handläggningen.

Statskontoret konstaterar att de långa handläggningstiderna får konsekvenser för huvudmännen. Exempelvis behöver kommunerna snabba besked för lägenhetsboenden för ensamkommande flyktingbarn.

### **Bristande system för att följa handläggning och resultat**

I tidigare kapitel har vi konstaterat att Socialstyrelsen generellt saknar utarbetade system för att följa upp sin tillsyn. Den fördjupade granskningen av tillsynen över verksamheter som rör barn visar på flera brister i myndighetens uppföljningssystem. Det är begränsat med resultatmått och resultatanalyser inom området. Systemet för dokumenthantering fungerar inte som uppföljningsinstrument. Enheterna tvingas använda egna manuella lösningar för sin planering av verksamheten. Vidare har registren för hemmen och boendena sådana brister att Socialstyrelsen inte vet hur många objekt som ska tillsynas. Förutom att Socialstyrelsen missar verksamheter som ska tillsynas, försvårar detta uppföljningen av tillsynen.

### **Tillsynen har en restriktiv hållning till att ge råd**

Socialstyrelsen har alltmer betonat tillsynens kontrollerande roll, det vill säga att granska och kontrollera att vårdgivarna uppfyller de krav som ställs i lagstiftning och föreskrifter. Den operativa tillsynens stödjande roll har tonats ner. SKL:s enkät till kommunerna visar att verksamheterna inte vet till vilken del av Socialstyrelsen de ska vända sig till för att få vägledning om hur det nationella regelverket ska tillämpas. Även inom tillsynen av hem och boenden för barn och unga finns en restriktiv hållning till att ge råd till verksamheterna. Vår granskning visar också att de regionala enheterna hanterar kontakterna med verksamheterna på olika sätt, vilket försvårar för huvudmännen.

### **Inspektören saknar i vissa delar nödvändigt stöd**

Lagstiftningen inom området ger förhållandevis stort tolkningsutrymme och inspektörerna har ofta en rad olika underlag att ta ställning till. Det behövs därför ett bra stöd till inspektörerna. Inom de flesta tillsynsområden saknas särskilda bedömningskriterier. Tillsynen av HVB

för barn och unga är ett av de få områden där det finns bedömningskriterier. Även inom detta område behöver dock stödet utvecklas för att bättre anpassas efter de senaste årens förändrade sammansättning av verksamheter. Våra intervjuer visar att det finns ett behov av ett förbättrat stöd i olika bedömningsfrågor. För att stärka inspektörerna i deras tillsyn behöver även de gemensamma metoderna utvecklas. Avsaknaden av fullgott stöd kan leda till att besluten brister i enhetlighet och förutsägbarhet.

### **Den integrerade organisationen får inte fullt genomslag i den operativa tillsynen av HVB**

Vi har tidigare visat att Socialstyrelsen organisatoriskt har integrerat socialtjänstfrågor med hälso- och sjukvårdsfrågor. Bland inspektörerna är det dock fortfarande en majoritet som har sin bakgrund inom socialtjänsten. Vår fördjupade granskning indikerar också att Socialstyrelsens nya sammanhållna organisation ännu inte fått fullt genomslag i den operativa tillsynen. Det är förhållandevis sällan som inspektörer med hälso- och sjukvårdsbakgrund aktivt deltar i inspektionerna.

## 6 Tillsynsreformen efter två år

Det är drygt två år sedan reformen om en tydlig och samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård trädde i kraft. Det är för tidigt att avgöra om reformens mål nåtts i alla delar. Däremot går det att följa upp om viktiga förutsättningar är på plats och om intentionerna med reformen har omsatts i styrningen och organiseringen av området.

I och med att ansvaret för tillsyn över socialtjänst fördes över från länsstyrelserna till Socialstyrelsen har förutsättningarna för att nå en enhetlig tillsyn förbättrats. Statskontorets uppföljning visar dock på ett flertal brister i styrning, ledning och organisering av den samordnade tillsynen.

### 6.1 Bristande system för styrning och uppföljning av tillsynen

Socialstyrelsen har många olika uppgifter. Genom tillsynsreformen och patientsäkerhetsreformen har tillsynen kommit att bli Socialstyrelsens största enskilda uppgift. Myndighetens uppgifter styrs på olika sätt. Tillsynen styrs i huvudsak genom krav i lagar och förordningar. Övriga delar styrs främst genom att regeringen lägger uppdrag på myndigheten. Denna uppdragsstyrning är i jämförelse med andra myndigheter omfattande och har ökat under de senare åren.<sup>47</sup>

Statskontoret konstaterar att dessa olika uppgifter ställer skilda krav på myndighetens interna styrning och uppföljning. För den del som är uppdragsstyrd behövs främst system för att följa resurser och kostnader i uppdrag och projekt. För tillsynen ställs helt andra krav. Tillsynen handlar till stor del om myndighetsutövning, vilket ställer höga krav på rättssäkerhet och transparens. Vidare ska handläggningstiderna vara så

---

<sup>47</sup> Statskontoret, Myndighetsanalys av Socialstyrelsen (Rapport 2011:8).

korta som möjligt och myndigheten ska ha löpande kontroll över utvecklingen av handläggningstidernas längd.

Statskontorets utvärdering visar att Socialstyrelsen inte har utvecklat ändamålsenliga system för att styra och följa upp tillsynsverksamheten. Systemet för dokumenthantering kan inte användas för att löpande följa upp tillsynen. Det går till exempel inte att följa handläggningstider över tid. Socialstyrelsens internrevisor bedömer att myndighetens övergripande styrning av IT-utvecklingsinsatser är mycket otillfredsställande. Vidare visar vår fördjupade granskning av tillsynen över hem och boende för barn på brister i registren över verksamheter som ska inspekteras.

Statskontoret har funnit att en stor del av planering och uppföljning istället sker med hjälp av olika manuella lösningar som enskilda befattningshavare har utvecklat ”vid sidan om” myndigheternas befintliga rutiner. Statskontoret konstaterar att Socialstyrelsen inte prioriterat framtagandet av bättre uppföljningssystem. Socialstyrelsen har inte heller fattat några konkreta beslut om att framöver utveckla sådana system.

Bristen på fungerande uppföljningssystem och ändamålsenliga rutiner är särskilt bekymmersam med tanke på att balanserna för tillsynsärenden har ökat kraftigt under de senaste åren. Bristande uppföljningssystem försvårar analyser av ärendebalanser och handläggningstider. En effektiv produktionsstyrning förutsätter att olika typer av ärenden och eventuella flaskhalsar kan identifieras.

Även om Socialstyrelsen redan innan hade tillsynsansvar för hälso- och sjukvården innebar tillsynsreformen en påtaglig utvidgning av Socialstyrelsens tillsynsuppdrag. Enligt Statskontoret indikerar bristen på styrsystem och uppföljningsinstrument för den samordnade tillsynen att Socialstyrelsen har haft svårt att ta sig an detta nya och delvis annorlunda uppdrag.

## **6.2 Flera av reformens intentioner har inte omsatts i styrning och organisation**

Tillsynsreformen syftade till att skapa en mindre sårbar, stark, tydlig, samordnad och effektiv tillsyn. Statskontoret har följt upp om viktiga

förutsättningar är på plats och om intentionerna med reformen har omsatts i styrningen och organiseringen av området.

### **6.2.1 Mindre sårbar**

I propositionen som ligger till grund för tillsynsreformen anges att tillsynen skulle bli mindre sårbar. Den operativa tillsynens resurser och kompetens ska vara så stora att tillsynens kvalitet och omfattning inte blir lidande av tillfälliga vakanser, sjukdom, utbildning och semester.

Statskontoret menar att det finns förutsättningar för att tillsynen ska vara mindre sårbar. Statskontoret kan inte närmare bedöma kompetensen inom myndigheten, men konstaterar att Socialstyrelsen har genomfört en förhållandevis omfattande tillsynsutbildning för hela sin tillsynspersonal. En sådan utbildning har varit särskilt viktig eftersom personalen kommit från olika organisationer och förhållandevis många har varit nyanställda. Vidare har tillsynens resurser utökats de senaste åren. Visserligen har det statliga åtagandet inom området också delvis ökat i och med tillsynsreformen, men sedan 2006 har satsningarna på den statliga tillsynen över socialtjänst och hälso- och sjukvård ökat med drygt 50 procent.

### **6.2.2 Stark tillsyn**

Reformen syftade också till att tillsynen ska vara stark i betydelsen att tillsynsmyndigheten har effektiva befogenheter och sanktionsmöjligheter om brister inte korrigeras samt har rätt kompetens.

Statskontoret konstaterar att Socialstyrelsen har sanktionsmöjligheter. Däremot visar vår fördjupade granskning av tillsynen av hem och boenden för barn att Socialstyrelsen inte alltid använder dessa möjligheter. Trots att flera kommuner inte fullgör sin skyldighet att anmäla nya boenden har Socialstyrelsen inte någon gång utfärdat föreläggande om vite. Det finns brister i registren över HVB. Enligt Statskontorets mening har Socialstyrelsen inte varit tillräckligt aktiv i att åtgärda dessa brister. Denna passivitet får till följd att Socialstyrelsen inte alltid vet vilka hem och boenden som ska inspekteras.

När Socialstyrelsen startade sin nya tillsynsverksamhet hade majoriteten av inspektörerna sin bakgrund inom socialtjänsten. Så är det fortfarande. Socialstyrelsens ambition är att successivt anställa fler med

hälso- och sjukvårdsbakgrund. Enligt Statskontoret är det inte rimligt att förvänta sig något annat än en sådan gradvis förskjutning av personalens kompetensprofil.

### **6.2.3 Tydlig tillsyn**

I propositionen som ligger till grund för reformen slås fast att tillsynen ska vara tydlig. Det innebär bland annat att tillsynsmyndighetens uppgifter renodlas och att fokus ligger på tillsyn och tillstånd. Vidare framhålls att stort oberoende från driften av verksamheten ger störst legitimitet.

Den lednings- och organisationsform som Socialstyrelsen har valt är enligt Statskontorets bedömning inte helt förenlig med reformens krav på tydlighet. Kopplingarna mellan de delar av myndigheten som svarar för tillsynsuppdragets genomförande brister i flera avseenden.

Det är visserligen tydligt att tillsynsavdelningen ansvarar för den granskande delen av tillsynsuppdraget. Socialstyrelsen ska dock inom ramen för sin tillsyn även ge råd och vägledning. Vår uppföljning visar att Socialstyrelsen inte är tillräckligt tydlig i utförandet av denna uppgift. Det är svårt för personalen i de granskade verksamheterna att veta var inom myndigheten de ska vända sig för att få vägledning om tillämpningen av det nationella regelverket.

Regeringen har gett Socialstyrelsen ett stort ansvar för att bland sina olika åtaganden fördela tillsynens resurser och skapa budgetmässiga förutsättningar för att genomföra sitt tillsynsuppdrag. Denna ansvarsfördelning gör det extra angeläget att det finns en välutvecklad uppföljning och redovisning av tillsynen. Socialstyrelsens valda modell medför dock att det inte går att få fram heltäckande information om kostnaderna för tillsynsuppdraget. Hur stora delar av tillsynsuppdraget som genomförs av andra avdelningar än tillsynsavdelningen framgår inte av den ekonomiska redovisningen. Därmed går det inte att på ett tillfredsställande sätt följa tillsynens resursförbrukning och kostnadsutveckling. Det kan alltså ifrågasättas om tillsynen fullt ut är renodlad.

I den aktuella propositionen framhålls att tillsynsmyndigheten inte samtidigt ska besluta om medel till projekt som man sedan ska granska. Socialstyrelsen har dock även till uppgift att fördela statsbidrag och projektpengar till olika utvecklingsprojekt. Även om bidragsgivningen

och tillsynen hanteras inom olika avdelningar, menar Statskontoret att det är tveksamt om det är förenligt med reformens intentioner att hantera dessa två uppgifter inom samma myndighet. Problemet förstärks av Socialstyrelsens processorganisation och ambition att länka ihop alla sina processer.

#### **6.2.4 Samordnad tillsyn**

Reformen har också som syfte att tillsynen ska vara samordnad på så sätt att den bedrivs systematiskt på ett enhetligt och likvärdigt sätt över hela landet genom att man använder samma arbetssätt, metoder och bedömningsgrunder.

Det finns inget underlag för hur enhetligheten i tillsynsverksamheten har utvecklats efter reformen. I och med att ansvaret för tillsyn över socialtjänst fördes över från länsstyrelserna till Socialstyrelsen har dock förutsättningarna för att nå en enhetlig tillsyn förbättrats.

Vår granskning visar att Socialstyrelsen har genomfört insatser för att främja enhetlighet. Statskontoret menar dock att viktiga förutsättningar ännu saknas. Det finns till exempel ingen tydlig process med dokumenterade rutiner för handläggningen. Enligt Socialstyrelsens egna bedömningar har enhetligheten förbättrats. Myndighetens stickprovsvisa kontroller visar emellertid på förhållandevis allvarliga brister i tillsynsbesluten. Vidare menar merparten av kommunerna att Socialstyrelsens bedömningar inte är helt tydliga.

Det ställs generellt sett stora krav på inspektörerna. Lagstiftningen ger förhållandevis stort tolkningsutrymme och inspektören har ofta en rad olika underlag att ta ställning till. Det behövs därför ett bra stöd till handläggningen och goda rutiner. Inspektörerna saknar i vissa delar ett sådant stöd. För flertalet av tillsynsområdena finns till exempel inga särskilda bedömningskriterier som inspektörerna kan utgå från. För att stärka inspektörerna i deras handläggning behöver även de gemensamma metoderna utvecklas. Vidare finns ett behov av att utveckla ett generellt stöd för myndighetshandläggning. De stickprovsvisa kontrollerna visar på förvaltningsrättsliga brister i handläggningen.

## 6.2.5 Effektiv tillsyn

Tillsynen förväntas även vara effektiv i så motto att den utövas med långsiktig planering, tydlig prioritering och är strategisk, kompetent, tillgänglig och professionell.

Socialstyrelsens bristande uppföljningssystem medför att det är svårt att närmare bedöma tillsynens resultat och effektivitet.

Enligt Statskontoret utövar Socialstyrelsen inte sin tillsyn med tillräckligt långsiktig planering och prioritering. De brister som finns i Socialstyrelsens system för handläggning och uppföljning gör det svårt att planera verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Vidare finns det indikationer på att Socialstyrelsens styrning inte rakt igenom är strategisk. Tillsynsavdelningen har uppmärksammat problemet med höga ärendebalanser och konstaterade i sin riskanalys inför 2011 att ärendebalanserna var mycket stora. När året var slut hade dessa fortsatt att öka kraftigt. Socialstyrelsen har således saknat en effektiv strategi för att hantera de ökande ärendebalanserna.

Statskontoret har i denna studie genomfört en effektivitetsbedömning av den s.k. frekvenstillsynen. Enligt socialtjänstförordningen ska Socialstyrelsen inspektera varje hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga minst två gånger per år. Under 2010 genomfördes mindre än hälften av de planerade inspektionerna. För 2011 nådde Socialstyrelsen ett klart bättre resultat.

Kravet på frekvenstillsyn har flera fördelar, bland annat ger den förutsättningar för närvaro och kontinuitet i tillsynen. Statskontoret ifrågasätter dock om frekvenskravet är ett effektivt sätt att förstärka tillsynen över vården av barn och unga. Detta krav riskerar att tränga undan andra angelägna tillsynsbehov. Exempelvis kan tillsynen över vad kommunerna i ett vidare perspektiv gör för barn och unga hamna i skymundan. Det kan därför vara värt att pröva ett minskat inslag av frekvenskrav och ge mer utrymme åt tillsyn som grundas på riskanalys. Om så blir fallet är det angeläget att regeringen ställer krav på att tillsynsmyndigheten åtminstone initialt redovisar sina riskanalyser.

### **6.2.6 Samlad bedömning**

Statskontorets uppföljning visar att flera av reformens intentioner inte har omsatts på ett tillfredställande sätt. Det finns ännu inte förutsättningar för att tillsynen fullt ut ska kunna vara tydlig, samordnad eller effektiv.

Regeringen har inte konkretiserat det lagreglerade tillsynsuppdraget i instruktionen till Socialstyrelsen och tillsynens resurser har i huvudsak fördelats inom ramen för myndighetens förvaltningsanslag. Det ställs därmed särskilt höga krav på att Socialstyrelsen har en tydlig resursfördelning och en effektiv styrmodell för den samordnade tillsynen. Statskontorets utvärdering visar att Socialstyrelsen varken har en tydlig resursfördelning till tillsynen eller en styrmodell som säkerställer att reformens intentioner omsätts i praktiken.

## **6.3 Framtida styrning och organisering av området**

Regeringen anger i uppdraget att Statskontoret ska lämna förslag till om ytterligare åtgärder behöver göras eller om ytterligare steg ska tas genom bildande av en renodlad inspektionsmyndighet.

Enligt reformens intentioner är den statliga tillsynen ett särskilt viktigt styrmedel över socialtjänst och hälso- och sjukvård. Statskontoret har identifierat följande problemområden:

- Tillsynen har ingen tydlig särställning gentemot Socialstyrelsens övriga åtaganden
- Det saknas en löpande resultatuppföljning med koppling till tillsynens finansiella resurser
- Resursfördelningen till tillsynen är inte tillräckligt transparent
- Det saknas styrmodeller, uppföljningsrutiner och verktyg för ärendehantering anpassade till Socialstyrelsens stora ärendevolymer och myndighetsutövande roll.

### **6.3.1 Vilka åtgärder skulle Socialstyrelsen behöva vidta?**

För att åtgärda de identifierade bristerna behöver Socialstyrelsen vidta en rad åtgärder. Socialstyrelsen behöver skyndsamt:

- utveckla system och rutiner som möjliggör effektiv styrning, prioritering och uppföljning av tillsynens ärenden samt system för uppföljning av handläggningstider.

Vidare behöver Socialstyrelsen:

- tydliggöra och synkronisera tillsynsuppdraget i sina olika styrdokument
- tydliggöra hur tillsynsuppdraget förhåller sig till Socialstyrelsens övriga åtaganden
- utveckla en transparent modell för resurstilldelning
- utveckla resultatuppföljningen så att det går att följa tillsynsverksamhetens ekonomiska utfall.

För att myndighetens målgrupper på ett enkelt sätt ska kunna nå tillsynens företrädare behöver Socialstyrelsen:

- tydliggöra kontaktvägarna in till myndigheten för tillsynsverksamhetens målgrupper
- samordna den interna organiseringen genom att förtydliga kopplingen mellan processorganisationen och sakområdesavdelningarna samt kopplingarna mellan myndighetens olika avdelningar.

Statskontoret bedömer att det är alltför svårt för Socialstyrelsen att inom ramen för sitt samlade uppdrag genomföra alla dessa åtgärder för att utveckla tillsynen enligt reformens intentioner.

### **6.3.2 Inrättande av en renodlad inspektionsmyndighet**

I detta avsnitt bedömer Statskontoret vilka förutsättningar en renodlad inspektionsmyndighet har att komma till rätta med de identifierade bristerna.

## **Vinster med en renodlad inspektionsmyndighet**

Statskontoret anser att en renodlad inspektionsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst skulle ge flera vinster.

Riksdagen skulle genom sitt anslag till en inspektionsmyndighet få det övergripande ansvaret för prioritering av statliga tillsynsresurser inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Tillsynen skulle genom denna ansvarsfördelning få en särställning som statligt styrmedel inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Ett inrättande av en renodlad inspektionsmyndighet skulle ge regeringen bättre möjligheter att styra såväl tillsynsområdet som övriga statliga åtaganden inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Resursfördelningen till statens olika åtaganden skulle bli mer transparent. Det skulle också vara möjligt att i myndighetsinstruktionerna tydliggöra och avgränsa uppdragen för respektive myndighet.

Den statliga tillsynen över hälso- och sjukvård och socialtjänst skulle få en tydlig avgränsning gentemot andra statliga åtaganden inom området. Som ansvarsfördelningen nu ser ut utövas tillsynen i en myndighet som även har andra åtaganden gentemot hälso- och sjukvård och socialtjänst, exempelvis bidragsgivning. Socialstyrelsen fördelar olika typer av statsbidrag till både hälso- och sjukvård och socialtjänst samtidigt som man är ansvarig tillsynsmyndighet. Detta kan på sikt äventyra tillsynsverksamhetens trovärdighet. Om tillsynen förlades till en renodlad inspektionsmyndighet skulle dessutom risken för konkurrens om resurser med andra statliga åtaganden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst minska. Ansvaret för prioriteringarna mellan statens olika åtaganden skulle inte längre ligga på myndigheten utan istället bli en fråga för regering och riksdag.

Statskontoret menar att en renodling av tillsynen i en inspektionsmyndighet skulle förtydliga statens olika åtaganden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst gentemot huvudmännen. Det skulle bli tydligt vem som ansvarar för kunskapsåterföring kring tillsynens iakttagelser. När huvudmännen ansöker om medel för utvecklingsprojekt skulle de få vända sig till en annan myndighet. Därmed får tillsynen en renodlad roll.

En ny inspektionsmyndighet har möjlighet att från början anpassa sina interna styrmodeller, uppföljningssystem och ärendehanteringssystem till de stora ärendevolymerna och sin myndighetsutövande roll. Att från början utveckla en myndighetskultur som grundas på det lagreglerade tillsynsuppdraget innebär enligt Statskontorets mening betydande fördelar. Detta skulle förbättra möjligheterna för att inom myndigheten kunna utveckla en tydlig yrkesroll och utarbeta en strategi för kompetensförsörjning.

### **Risker med en renodlad inspektionsmyndighet**

Statskontoret kan också se vissa risker med en ny renodlad inspektionsmyndighet.

I en ny myndighet kan det vara svårt att inledningsvis planera resurstilldelningen. Det finns risk för under- eller överbudgetering. Vidare kan inkörningsproblem uppstå på grund av att nyckelpersoner inte har rekryterats eller att administrativa stödsystem inte finns på plats eller är tillräckligt utvecklade då myndigheten startar.

Flera av de personer som arbetar inom tillsynsverksamheten har nyligen varit med om en övergång från en annan myndighet. Även om det operativa arbetet och yrkesrollen inte kommer att förändras kan det finnas risk för att oro uppstår. Sannolikt får man räkna med att det uppstår initiala effektivitetsförluster.

För att ha beredskap för de problem som kan dyka upp är det viktigt att myndighetsledningen och regeringen i inledningsfasen har en nära dialog och vidtar åtgärder vid behov. Det kan vara ändamålsenligt att regeringen styr hårdare inledningsvis med tydliga krav på exempelvis handläggningstiders längd och att regeringen följer upp dessa i sin dialog med myndigheten.

### **Konsekvenser av att bilda en renodlad inspektionsmyndighet**

Ett inrättande av en renodlad inspektionsmyndighet behöver inte med nödvändighet innebära ökade statliga kostnader. Visserligen kan det finnas vissa initiala uppstartskostnader, men i längden kan Statskontoret inte se att en renodlad inspektionsmyndighet nämnvärt skulle öka kostnaderna. Snarare ger en renodlad inspektionsmyndighet bättre möjligheter att uppnå kostnadseffektivitet eftersom man på ett annat sätt kan styra och följa upp verksamheten.

En renodlad inspektionsmyndighet skulle kunna innebära att tillsynen och normering skiljs åt. Statskontoret bedömer att det inte finns några hinder för att separera dessa två uppgifter om regeringen så vill. Statskontoret har i en särskild rapport behandlat den statliga tillsynen i stort.<sup>48</sup> I denna rapport diskuteras kopplingen mellan normering och tillsyn. Regeringen har valt olika lösningar inom olika samhällssektorer. Om inspektionsmyndigheten utöver tillsyn ges normeringsuppgifter är det i vart fall, enligt Statskontorets mening, viktigt att normeringen organisatoriskt skiljs från tillsynsuppgiften.

Statskontoret har inte genomfört någon närmare analys av Socialstyrelsens roll efter ett bildande av en renodlad inspektionsmyndighet. Statskontorets uppdrag har varit att överväga ytterligare steg i reformen genom bildandet av en ny renodlad inspektionsmyndighet. Statskontoret kan dock inte se att ett inrättande av en renodlad inspektionsmyndighet skulle påverka förutsättningarna för Socialstyrelsens övriga åtaganden inom området på något avgörande sätt. Väl utvecklade samarbetsrutiner mellan Socialstyrelsen och den nya inspektionsmyndigheten borde kunna förhindra att onödiga revir uppstår mellan myndigheterna och deras olika åtaganden.

### **6.3.3 Statskontorets förslag**

Statskontorets utvärdering visar att det finns starka skäl att gå vidare med tillsynsreformen och bilda en renodlad tillsynsmyndighet. De risker som har identifierats går enligt Statskontorets bedömning att hantera med en ändamålsenlig styrning från regeringens och den nya myndighetens sida.

Statskontoret har inte haft i uppdrag att genomföra en fullständig analys av vilka åtgärder som konkret krävs för att inrätta en renodlad inspektionsmyndighet. Ett sådant uppdrag bör ligga inom ramen för en organisationskommitté.

---

<sup>48</sup> Statskontoret 2012, Tänk till om tillsynen. Om utformningen av statlig tillsyn (Om offentlig tillsyn)

Statskontoret föreslår att regeringen

- tar initiativ till att en renodlad inspektionsmyndighet för tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård inrättas
- inrättar en organisationskommitté som särskilt ska beakta att den nya myndigheten redan från starten har ändamålsenliga system och rutiner för styrning, prioritering och uppföljning av tillsynsärenden
- ger organisationskommittén direktiv att överväga tillståndsverksamhetens organisatoriska ställning
- genom myndighetens instruktion ställer krav på att den nya myndigheten utvecklar rutiner för att planera tillsyn grundad på egen riskanalys, samt
- inledningsvis ställer tydliga krav på den nya myndighetens kontroll och uppföljning av handläggningstider.

# Referenser

## Lagar och förordningar

Förvaltningslagen (1986:223)

Förordning (2009:143) med instruktion för Socialstyrelsen

Lagen (1993:387) om särskilt stöd till vissa funktionshindrade

Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialtjänstförordningen (2001:937)

Socialtjänstlagen (2001:453)

## Offentligt tryck

Betänkande 2008/09:SoU22 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*

Direktiv 2004:178 *En stärkt och tydligare tillsyn inom socialtjänstens område*

Proposition 2008/09:160 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*

Regeringsbeslut, *Uppdrag att följa och utvärdera den förändrade klagomålshanteringen mot hälso- och sjukvården* (S2011/3868/FS).

SOU 2007:82 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*

Sveriges officiella statistik, *Socialtjänst* (2011)

## Socialstyrelsens interna dokument

Arbetsordning (beslutad 13 maj 2011)

Beslut om åtgärder med anledning av internrevisionens rapport om Socialstyrelsens tillsynsverksamhet (2011-01-24)

Försättsblad till VP 2011 för Tillsynsavdelningen (2010-12-30)  
Genomförandeplan för omorganisation och verksamhetsutveckling vid Tillsynsavdelningen. (2012-02-20)  
Internrevisionens årsrapport 2011  
Rutin för uppföljning och utvärdering beträffande beslut och avtal i ärenden (2011-09-21).  
Promemoria angående uppföljning och utvärdering av vissa tillsyns- ärenden (2011-09-19).  
Tillsynsprocessen (2011-01-17)  
Tillsynsrapport 2011  
Verksamhetsplaner  
Årsredovisningar

### **Rapporter från andra myndigheter och organisationer**

Barnombudsmannen, *Årsbok 2011*  
Capgemini Consulting, *Utvärdering av Tillsynsavdelningens organi- sation* (2011)  
Riksrevisionsverket, *Tillsyn av behandlingshem för barn och ung- domar* (RRV 2002:6)  
SKL, *Uppföljning av tillsynsreformen socialtjänst – kommunerna erfarenheter* (PM 2012-02-28)  
Statskontoret, *Myndighetsanalys (Rapport 2011:8)*  
Statskontoret, *Tänk till om tillsynen. Om utformningen av statlig tillsyn* (2012)

## Uppdraget



REGERINGEN

Socialdepartementet



Regeringsbeslut III:4  
2009-12-03 S2009/9448/ST  
(delvis)

Statskontoret  
Box 8110  
104 20 STOCKHOLM

### Uppdrag att följa upp och utvärdera tillsynsreform

#### Regeringens beslut

Regeringen ger Statskontoret i uppdrag att följa upp och utvärdera den tillsynsreform som träder i kraft den 1 januari 2010 och där tillsyn och tillståndsgivning enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, förkortad LYHS, samordnas i Socialstyrelsen.

Statskontoret ska följa upp och utvärdera hur väl förändringsarbetet med tillsynsreformen uppfyller de syften, mål och intentioner med reformen som framgår av propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (prop. 2008/09:160). Statskontoret ska också, utifrån remissinstanserna synpunkter på Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (SOU 2007:82), lämna förslag till om ytterligare förändringar behöver göras eller ytterligare steg ska tas.

Arbetet ska ske i nära samråd med Socialdepartementet. Socialstyrelsen ska bistå med de uppgifter som behövs för att Statskontoret ska kunna fullgöra sitt uppdrag

Statskontoret ska årligen följa upp tillsynsreformen och till Regeringskansliet (Socialdepartementet) vid behov lämna en delrapport. En slutrapport ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2013.

#### Bakgrund

Riksdagen beslutade i maj 2009 att länsstyrelsernas tillsyn och tillståndsgivning enligt SoL och LSS förs över till Socialstyrelsen och samordnas med Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvården (prop. 2008/09:160 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten, bet.

Postadress  
103 33 Stockholm  
Besöksadress  
Fredsgatan 8

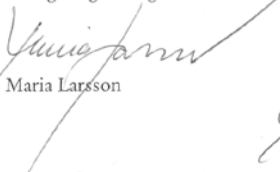
Telefonväxel  
08-405 10 00  
Telefax  
08-723 11 91

E-post: [registrator@social.ministry.se](mailto:registrator@social.ministry.se)

2008/09:SoU22). Syftet med reformen är att skapa en tillsyn av socialtjänsten, LSS och hälso- och sjukvården som är tydlig, mindre sårbar och fungerar samordnat, strukturerat och effektivt. Regering anser att det är viktigt att tillsynen utgör ett effektivt instrument som ser till att de lagar och andra författningar som riksdag, regering och myndigheter beslutar om efterlevs och att detta instrument fungerar i en lämplig och effektiv organisation som är enhetlig över landet.

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten (S 2004:12) (dir. 2004:178) föreslog i sitt slutbetänkande Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (SOU 2007:82) att länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet inom socialtjänsten i ett första steg skulle föras över till Socialstyrelsen och sammanföras med Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter för hälso- och sjukvården. I ett andra steg skulle sedan bildas en renodlad tillsynsmyndighet genom att tillsynsverksamheten skulle brytas ut från Socialstyrelsen. I regeringens proposition 2008/09:160 sägs att en senare utvärdering av förändringen (steg 1) får ge underlag till om ytterligare steg ska tas.

På regeringens vägnar



Maria Larsson



Gert Knutsson

Kopia till

Finansdepartementet/BA  
Finansdepartementet/SF  
Socialutskottet  
Socialstyrelsen