

Arbetsmarknads- och
vuxenutbildningsnämnden

Yttrande över remiss - En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten (SOU 2024:25)

Förslag till beslut

1. Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden avstår från att svara på remissen.

Ärendebeskrivning

Kommunstyrelsen har vidareremitterat regeringens remiss – En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten (SOU 2024:25) till arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden (nämnden) för yttrande.

Förslagen i utredningen handlar om att ge IVO – Inspektionen för vård och omsorg bättre förutsättningar och verktyg för att utöva en effektiv och ändamålsenlig tillsyn över vissa delar av socialtjänsten. Förslagen tar huvudsakligen sikte på tillsyn över genomförandet av insatser för barn och unga och dem som bedriver sådan verksamhet, såsom HVB för barn och unga, SiS ungdomshem och personlig assistans för barn och unga.

Utredningen föreslår även att det införs en utökad anmälningsskyldighet för kommuner avseende allvarliga brister hos enskilda som yrkesmässigt bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Detta innebär att utredningens förslag i huvudsak inte rör nämndens verksamhetsområde. Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsförvaltningen föreslår därför att nämnden avstår från att svara på remissen.

Magnus Minh Gustafsson
Förvaltningschef

Beslutet skickas till:
Kommunstyrelsen



Socialdepartementet

Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik,
Äldre- och funktionshindersgruppen
Linnéa Annetorp Melander

**Remittering av betänkandet En mer effektiv tillsyn över
socialtjänsten (SOU 2024:25)**

Remissinstanser

1. Akademikerförbundet SSR
2. Anhörigas riksförbund
3. Arvidsjaur kommun
4. Barnens rätt i samhället (Bris)
5. Barnombudsmannen
6. Botkyrka kommun
7. Brottsförebyggande rådet
8. Båstad kommun
9. Domstolsverket
10. E-hälsomyndigheten
11. Ekobrottsmyndigheten
12. Eskilstuna kommun
13. Fremia
14. Funktionsrätt Sverige
15. Föreningen Sveriges socialchefer
16. Försäkringskassan
17. Förvaltningsrätten i Jönköping
18. Förvaltningsrätten i Stockholm
19. Förvaltningsrätten i Umeå

20. Gällivare kommun
21. Göteborgs kommun
22. Hammarö kommun
23. Hudiksvalls kommun
24. Inspektionen för vård och omsorg
25. Integritetsskyddsmyndigheten
26. Justitiekanslern
27. Jämställdhetsmyndigheten
28. Kalmar kommun
29. Kammarrätten i Stockholm
30. Kammarrätten i Göteborg
31. Karlskrona kommun
32. Konkurrensverket
33. Ludvika kommun
34. Malmö kommun
35. Myndigheten för delaktighet
36. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
37. Nordanstig kommun
38. Nykvarn kommun
39. Nässjö kommun
40. Partille kommun
41. Pensionärernas riksorganisation (PRO)
42. Polismyndigheten
43. Regelrådet
44. Riksdagens ombudsmän (JO)
45. Riksförbundet FUB
46. Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer (ROKS)
47. Riksrevisionen
48. Sobona
49. Socialstyrelsen

50. SPF Seniorerna
51. Staffanstorps kommun
52. Statens institutionsstyrelse
53. Statens skolinspektion
54. Statskontoret
55. Stiftelsen allmänna barnhuset
56. Stockholms kommun
57. Svalöv kommun
58. Svenska kommunalarbetsförbundet (Kommunal)
59. Svenska vård
60. Svenskt näringsliv
61. Sveriges advokatsförbund
62. Sveriges kommuner och regioner (SKR)
63. Sveriges kvinnoorganisationer
64. Säkerhetspolisen
65. Södertälje kommun
66. Tjänstemännens centralorganisation (TCO)
67. Tomelilla kommun
68. Uddevalla kommun
69. Umeå kommun
70. Unizon
71. Upphandlingsmyndigheten
72. Vimmerby kommun
73. Vindelns kommun
74. Vision
75. Vårdföretagarna Almega
76. Vårgårda kommun
77. Vännäs
78. Ystad kommun
79. Åtvidaberg kommun

80. Östersund kommun

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet **senast den 16 september 2024**. Svaren bör lämnas per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sof@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2024/00953 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Betänkandet kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa tryckta exemplar av betänkandet via ett [beställningsformulär hos Elanders Sverige AB](#).

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria [Svara på remiss \(SB PM 2021:1\)](#). Den kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Tony Malmberg
Departementsråd

Kopia till

Elanders Sverige AB, e-postadress: betankande@elanders.com

En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten

*Betänkande av Utredningen om
en effektivare tillsyn över socialtjänsten*

Stockholm 2024



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2024:25

SOU och Ds finns på [regeringen.se](https://www.regeringen.se) under Rättsliga dokument.

Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2021:1.

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på [regeringen.se/remisser](https://www.regeringen.se/remisser).

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Omslagsfoto: TT/Maskot

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2024

ISBN 978-91-525-0896-1 (tryck)

ISBN 978-91-525-0897-8 (pdf)

ISSN 0375-250X

Till statsrådet

Camilla Waltersson Grönvall

Regeringen beslutade den 9 juni 2022 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att se över möjligheterna att förbättra förutsättningarna för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att utöva tillsyn och ha möjlighet att ingripa när tillsynen visar på brister inom socialtjänst eller verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Syftet är att tillsynen ska bli mer effektiv och att den demokratiska kontrollen över välfärden ska stärkas (dir. 2022:65). Regeringskansliet förordnade samma dag generaldirektören Helén Ängmo som särskild utredare. Utredningen har tagit namnet Utredningen om en effektivare tillsyn över socialtjänsten (S 2022:05).

Som sakkunniga förordnades den 22 november 2022 kanslirådet Helena Asp och departementssekreteraren Maria Antonsson. Maria Antonsson entledigades från och med den 28 april 2023. Samma dag förordnades rättssakkunniga Marzia Kristensson som sakkunnig. Helena Asp entledigades från och med den 29 augusti 2023. Samma dag förordnades departementssekreteraren Linnéa Annetorp Melander som sakkunnig.

Som experter i utredningen förordnades den 22 november 2022 näringspolitiska experten Anna Bergendal, juristen Jesper Dahl, biträdande chefsjuristen Anders Granberg och handläggaren Ulrika Lifvakt.

Som huvudsekreterare i utredningen anställdes utredaren Annika Gustafsson den 28 september 2022. Som sekreterare i utredningen anställdes jur. kand. Marie Stegard Lind den 27 oktober 2022.

Utredningen överlämnar härmed sitt betänkande *En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten* (SOU 2024:25). Uppdraget är med detta slutfört.

Stockholm i mars 2024

Helén Ängmo

/Annika Gustafsson
Marie Stegard Lind

Innehåll

Sammanfattning	19
1 Författningsförslag	33
1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	33
1.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	39
2 Utredningens uppdrag och arbete	47
2.1 Utredningens uppdrag.....	47
2.1.1 IVO:s möjligheter att utöva tillsyn och att ingripa när tillsynen visar på brister.....	48
2.1.2 Om kommuner bör rapportera förändringar i avtal med enskilda utförare till IVO.....	49
2.1.3 Hur IVO ska ingripa mot kommuner som inte planerar insatser eller inte verkställer insatser inom skälig tid	50
2.2 Tolkning och avgränsning av uppdraget.....	52
2.3 Utredningens arbete	53
2.3.1 Intervjuer och samtal med IVO.....	53
2.3.2 Analys av IVO:s statistik och beslut	54
2.3.3 Intervjuer och samtal med kommuner	54
2.3.4 Samtal med privata utförare, myndigheter och organisationer	55
2.3.5 Samråd med andra utredningar	56

3	Statlig tillsyn över socialtjänsten	57
3.1	Tillsyn i ett förvaltningspolitiskt perspektiv	57
3.1.1	Olika reformer har ökat behovet av tillsyn	57
3.1.2	Några karakteristiska egenskaper för tillsyn	58
3.1.3	Viktigt att ha rätt förväntningar på tillsynen.....	59
3.1.4	Tillsyn kostar men ska också ge vinster.....	60
3.1.5	Tillitsdelegationen såg fördelar med lärande tillsyn	61
3.1.6	Tillsynen inriktas alltmer på oseriösa aktörer	61
3.2	Regeringens uttalanden till grund för dagens tillsyn.....	62
3.2.1	Tillsynsutredningen föreslog fler ingripandemöjligheter.....	62
3.2.2	Regeringens uttalanden i tillsynsskrivelsen.....	64
3.2.3	Tillsyn är främst kontroll av regelefterlevnad	64
3.2.4	Sanktioner bör vara proportionerliga.....	66
3.2.5	Sanktionsavgifter som komplement i vissa fall	68
3.3	IVO inrättades 2013 genom en reform i två steg	69
3.3.1	Utredningen om statens tillsyn inom socialtjänsten	69
3.3.2	Länsstyrelsernas tillsyn förs över till Socialstyrelsen	71
3.3.3	Förändringen utvärderades innan IVO bildades	72
3.4	Tillsynsbegreppet och tillsynsrollen på det sociala området	73
3.4.1	Tillsynsbegreppet möjliggör även granskning mot mål.....	73
3.4.2	Detaljerade regler för att underlätta tillsyn inte önskvärt.....	75
3.4.3	Definitionen möjliggör granskning av system	75
3.4.4	Även tillsynsrollen definierades i lag	76
3.5	Närmare om IVO:s uppdrag och tillsynsområde.....	77
3.5.1	Tillsynens syfte och generella krav på verksamheten.....	78
3.5.2	Området för IVO:s tillsyn enligt lagstiftningen.....	78

3.5.3	IVO:s befogenheter i tillsynen	79
3.6	Socialstyrelsens roll på socialtjänstområdet	80
3.6.1	Kunskapsmyndighet för vård och omsorg.....	80
3.6.2	Föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	81
3.6.3	Kunskapsstyrning av vård och omsorg	82
4	Tillsynens omfattning och inriktning	85
4.1	IVO:s organisation och verksamhetsindelning.....	85
4.1.1	En regional tillsynsorganisation	86
4.1.2	Myndighetsövergripande avdelningar i Stockholm	86
4.1.3	Två avdelningar utför ägar- och ledningsprövning	87
4.1.4	Socialtjänst är ett av två verksamhetsområden	88
4.2	Förväntningarna på en stark och effektiv tillsyn	89
4.2.1	Utvecklingsbehov noterade i flera granskningar.....	90
4.2.2	Regeringen följer utvecklingsarbetet.....	90
4.2.3	Några av IVO:s utmaningar i tillsynen	91
4.2.4	Pågående utvecklingsarbete på flera områden	92
4.2.5	Uppdrag att stärka arbetet mot oseriösa utförare.....	94
4.3	Omsorgsregistret är en viktig bas för tillsynen.....	94
4.3.1	Verksamheter med tillståndsplikt och anmälningsplikt	95
4.3.2	Utökad tillståndsplikt för att hindra oseriösa utförare.....	96
4.3.3	Ansökan om nytt tillstånd avslås ofta för personlig assistans och hemtjänst.....	97
4.3.4	Utmaningar att hålla omsorgsregistret aktuellt.....	98
4.3.5	Omfattande rättningsarbete och nya e-tjänster.....	98
4.3.6	Stöd för kommunernas placering av barn och unga	100
4.3.7	E-hälsomyndigheten ska ta fram nationell katalog	101

4.4	Många verksamheter att ha tillsyn över	101
4.4.1	17 000 verksamheter varav två av tre i offentlig regi.....	102
4.4.2	Privata utförare vanligare i verksamheter enligt SoL.....	103
4.4.3	De flesta utförare med tillstånd är aktiebolag	105
4.4.4	Vissa med tillstånd är idéburna utan vinstsyfte...	106
4.4.5	Stor variation av utförare även ur ett individperspektiv	107
4.5	Omfattningen och inriktningen på IVO:s tillsyn	107
4.5.1	Fler privata än offentliga verksamheter har inspekterats	108
4.5.2	HVB för barn och unga inspekteras varje år	109
4.5.3	Frekvenstillsynen utgår från risk och barns rättigheter	110
4.5.4	Fyra av fem inspektioner avser HVB för barn och unga.....	110
4.5.5	Initiativärenden inleds av olika skäl	112
4.5.6	Initiativärenden vanligast inom barn och familj	112
4.5.7	Tips och upplysningar används i riskanalyser	114
4.5.8	I ägar- och ledningsprövningen kan IVO agera mot olämpliga utförare med tillstånd	116
4.6	Beslut som tillsynen resulterar i inledningsvis.....	117
4.6.1	Tre nivåer på de inledande tillsynsbesluten	117
4.6.2	De flesta beslut 2019–2022 var utan brister	118
4.6.3	Begäran om återredovisning allt vanligare	119
4.6.4	Möjligen en återhämtning från tidigare nivåer	120
4.7	Synpunkter på tillsynen och bidraget till lärande	121
4.7.1	Mindre bidrag till lärande och kvalitetsutveckling	122
4.7.2	Stärkt tillsyn utesluter inte en lärande tillsyn.....	123
4.7.3	Mer samverkan mellan IVO och Socialstyrelsen	124
4.7.4	Olika syn på tillsynen av SÄBO.....	124
4.8	Några viktiga iakttagelser.....	125

5	Ingreipanden och rättelser vid brister	127
5.1	Författningsreglerade möjligheter till ingripande.....	128
5.1.1	Föreläggande kan användas i vissa situationer	128
5.1.2	Återkalla tillståndet eller förbjuda en verksamhet är de skarpaste ingripandena.....	128
5.1.3	Fler förelägganden och återkallelser av tillstånd	130
5.1.4	Flest ingripandeärenden mot privata utförare	131
5.1.5	Återkallelse av tillstånd anses effektivt mot olämpliga utförare.....	132
5.2	Föreläggande kan inte alltid användas	132
5.2.1	De rättsliga förutsättningarna för föreläggande.....	133
5.2.2	Möjligheterna till föreläggande begränsas av rättspraxis	133
5.2.3	Domar från lägre instanser som visar på utmaningar	135
5.3	Återkalla tillstånd eller förbjuda verksamhet	137
5.3.1	Bakgrunden till nu gällande regler.....	138
5.3.2	Ändringar som gäller från den 1 januari 2019.....	139
5.3.3	Domstolspraxis om tillstånd.....	141
5.4	Analys av beslut i den egeninitierade tillsynen	141
5.4.1	Generellt om vår analys och resultaten	142
5.4.2	Typiska exempel som rör äldreomsorg	143
5.4.3	Exempel som rör myndighetsutövningen.....	144
5.4.4	Ett exempel på beslut som rör tillstånd	146
5.5	Analys av beslut i frekvenstillsynen.....	147
5.5.1	Generellt om vår analys och resultaten	147
5.5.2	Ett exempel på tillsyn av HVB i privat regi	149
5.5.3	Två exempel på tillsyn av SiS ungdomshem.....	150
5.6	Analys av beslut i föreläggandeärenden.....	152
5.6.1	De flesta rättar brister efter föreläggande	152
5.6.2	Exempel med föreläggande utan vite mot SiS.....	153

5.7	Analys av beslut om återkallelse av tillstånd och förbud ...	154
5.7.1	Vanligt att återkallelsebeslut överklagas	154
5.7.2	Exempel på domstolsprövning av återkallelsebeslut.....	155
5.7.3	Förbud mot fortsatt verksamhet.....	158
5.8	Särskilda tillsynsinsatser på senare år	160
5.8.1	SiS särskilda ungdomshem för flickor	160
5.8.2	Uppföljning av brister i LSS-boenden	161
5.8.3	Handläggning av ärenden som rör barn och unga.....	164
5.8.4	Nationell tillsyn av särskilda boenden för äldre..	165
5.9	Några viktiga iakttagelser.....	166
6	Särskild avgift för ej verkställda beslut	169
6.1	Åtgärder mot domstolstrots som ett första steg.....	170
6.1.1	Vitessanktion mot kommuner införs 2000	170
6.1.2	Förslag att ersätta vitessanktion med sanktionsavgift	171
6.1.3	Särskild avgift för domstolstrots införs 2002.....	172
6.2	Intresset ökar även för kommunernas beslut	174
6.2.1	Problem med verkställighet av beslut för äldre...	174
6.2.2	Problem med verkställighet även inom LSS	176
6.2.3	Platsbrist en konsekvens av bristande planering	176
6.2.4	Bristande verkställighet utreddes grundligt 2003–2004.....	177
6.3	Särskild avgift införs för ej verkställda beslut.....	181
6.3.1	Åtgärd för att stärka den enskildes rättssäkerhet	182
6.3.2	Det krävdes ett effektivt yttersta påtryckningsmedel	182
6.3.3	Kommunerna blir skyldiga att rapportera kvartalsvis	186
6.4	Gällande rätt	187
6.4.1	Regelverket för särskild avgift och rapportering.....	187

6.4.2	Rättspraxis om särskild avgift	188
6.5	Tre uppföljande analyser av bestämmelserna	193
6.5.1	Socialstyrelsens utvärdering 2009	193
6.5.2	IVO:s uppföljning 2014	197
6.5.3	Riksrevisionens granskning 2019	204
6.6	Förslag om att avskaffa särskild avgift och glesa ut rapporteringen	209
6.6.1	Förslaget om att avskaffa särskild avgift	209
6.6.2	Förslaget om att glesa ut rapporteringen	212
6.6.3	Remissinstansernas synpunkter på förslagen.....	212
6.7	Nuvarande rutiner och den senaste utvecklingen	218
6.7.1	Fyra rapporteringsperioder per år	218
6.7.2	Ej verkställda beslut har fortsatt att öka	219
6.7.3	Ny e-tjänst med fler styrda svarsalternativ	221
6.7.4	Främst skäl hos kommunen och den enskilde som förklarar dröjsmålet	222
6.7.5	Hälften fick beslutad insats inom ett halvår	224
6.8	Ansökningar om särskild avgift och utfall	225
6.8.1	Individuell bedömning av vad som är oskälig väntetid.....	225
6.8.2	Liten andel ärenden resulterar i särskild avgift	226
6.8.3	Varje år betalar var tredje kommun särskild avgift.....	228
6.8.4	IVO ansöker sällan om särskild avgift innan väntetiden överstigit ett år	229
6.8.5	Möjligen är avgiftsnivåerna för lågt satta	230
6.8.6	Risken för avgift kan påverka politikerna	231
6.9	Kommunernas administrativa börda.....	232
6.9.1	Rapporteringen ses inte som särskilt betungande.....	232
6.9.2	En liten lättnad med färre rapporteringar per år.....	233
6.9.3	Förändringarna i e-tjänsten underlättar rapporteringen	235
6.9.4	Minskad skriftväxling genom effektivare urval ...	235

6.9.5	Signalvärdet med färre rapporteringstillfällen kan vara största risken för individerna.....	236
6.10	Några viktiga iakttagelser.....	237
7	Tillsyn av kommunernas planering och ej behovsprövade insatser.....	239
7.1	Förslaget om utvidgat planeringsansvar.....	239
7.1.1	Planeringsansvaret föreslås gälla alla enskilda	240
7.1.2	Tillsyn av planeringen kan komplettera tillsynen av ej verkställda beslut	240
7.1.3	IVO har noterat svagheter i planeringen	241
7.1.4	Fortsatt utvecklingsarbete behövs för effektiv tillsyn	242
7.2	Förslaget om ej behovsprövade insatser	243
7.2.1	Individuellt anpassade insatser ges i dag som bistånd.....	243
7.2.2	Förslaget om ej behovsprövade insatser	244
7.3	Remissinstanserna har påtalat vissa risker.....	246
7.3.1	Möjlighet att satsa mer på förebyggande insatser	247
7.3.2	Socialnämnden kan få svårare att ta sitt ansvar ...	247
7.3.3	Risk för ökade kostnader och minskad likvärdighet	248
7.3.4	Flera konsekvenser för tillsynen på individnivå..	249
7.3.5	Oseriösa utförare kan dra nytta av svårutförd kontroll	249
7.3.6	Undantag från dokumentationskrav kan försvåra uppföljning och tillsyn	251
7.4	Några viktiga iakttagelser.....	251
8	Kommunernas avtal och avtalsuppföljning	253
8.1	Kommunerna väljer driftsform för omsorgen.....	253
8.1.1	Överlåtelse av drift till privata utförare ska följas upp	254
8.1.2	Köp av vård och omsorg för 51 miljarder 2022...	255

8.1.3	Omsorgstjänster upphandlas enligt LOU eller LOV	256
8.1.4	Drygt hälften av kommunerna har valfrihetssystem.....	258
8.2	Brott mot välfärdssektorn drabbar även socialtjänsten	259
8.2.1	Välfärdsbrott mot många offentliga verksamheter.....	259
8.2.2	Kommuner och regioner allt oftare mål för brottslighet.....	260
8.2.3	Flera utsatta verksamheter inom socialtjänsten...	261
8.2.4	Osund konkurrens och bristande kvalitet	264
8.2.5	Kommunernas ansvar för brottsförebyggande arbete	265
8.3	Olika former av avtal och samarbeten	266
8.3.1	Regionalt samordnade ramavtalsupphandlingar	266
8.3.2	Nationella ramavtal genom Adda	267
8.3.3	Förslag om samordnad registerkontroll.....	268
8.4	Uppföljning och kontroll av ingångna avtal.....	269
8.4.1	Stor skillnad i avtalsuppföljningens ambitionsnivå.....	270
8.4.2	Både kravställning och avtalsuppföljning är viktigt	271
8.4.3	Viktigt med rätt kompetens för uppföljningen ...	272
8.4.4	Exempel på vad uppföljningen kan omfatta.....	273
8.4.5	Privata utförare uppskattar dialog och besök	274
8.4.6	Sanktioner i en trappa bör regleras och följas.....	275
8.4.7	Dialog föregår krav och sanktioner	275
8.4.8	Skarpaste sanktionerna används relativt sparsamt	277
8.4.9	Spaning på enskilda är inte tillåtet enligt JO.....	278
8.5	Två exempel på uppföljning och kontroll	279
8.5.1	Stockholms stad.....	279
8.5.2	Göteborgs stad.....	282
8.6	Information från IVO är viktig i alla faser	287
8.6.1	Tillstånd och tillsynsresultat viktiga underlag	288

8.6.2	Enklare tillgång till IVO:s information efterfrågas	289
8.6.3	I uppdraget att motverka välfärdsbrott ska IVO bidra till kommunernas arbete.....	290
8.7	IVO behöver information från kommunerna.....	290
8.7.1	Information för tillståndsprovning och tillsyn ...	291
8.7.2	IVO vill införa en anmälningsskyldighet för kommuner	292
8.7.3	Kommunerna vill kunna dra nytta av informationen	292
8.7.4	Tveksamheter till att rapportera alla avtalsförändringar.....	294
8.8	Om IVO ska tillsyna kommunernas avtalsuppföljning	295
8.8.1	Principiella utgångspunkter för IVO:s tillsyn.....	295
8.8.2	Flera omständigheter talar för att uppgiften skulle vara mindre lämplig och svår att utföra	295
8.8.3	Effektivitet och tydlig ansvarsfördelning anses viktigt.....	299
8.9	Om IVO ska ge råd och vägledning om avtalens innehåll.....	300
8.9.1	Principiella utgångspunkter för IVO:s råd och vägledning.....	300
8.9.2	Kommunerna efterfrågar olika slags stöd.....	301
8.9.3	SKR:s stöd för upphandling och att motverka välfärdsbrott	302
8.9.4	Upphandlingsmyndighetens stöd och vägledning.....	304
8.10	Några viktiga iakttagelser.....	306
9	Förslag och bedömningar för en effektivare tillsyn.....	309
9.1	Utredningens allmänna överväganden	309
9.1.1	Behöver IVO bättre förutsättningar att utöva tillsyn?.....	310
9.1.2	Behöver IVO bättre förutsättningar att ingripa vid brister?	311

9.1.3	Det finns ett behov av att förändra eller komplettera verktygen	312
9.1.4	Välfärdsbrott och oseriösa utförare alltmer i fokus.....	313
9.1.5	Skyddet för barn och unga är särskilt viktigt att värna.....	315
9.1.6	En mer lärande tillsyn efterfrågas av utförarna....	315
9.2	Särskild avgift vid ej verkställda beslut	317
9.2.1	Bakgrunden till utredningens uppdrag i denna del	317
9.2.2	Finns det alternativ till särskild avgift vid behov av ingripande?	318
9.2.3	Kan IVO granska kommunal planering av socialtjänsten på ett effektivt sätt?.....	320
9.2.4	Särskild avgift kan inte användas vid ej behovsprövade insatser	325
9.2.5	Särskild avgift bedöms vara effektivt och bör vara kvar	327
9.2.6	Finns skäl att höja beloppsgränserna för särskild avgift	329
9.3	Kommunernas rapportering av ej verkställda beslut	331
9.3.1	Bakgrunden till utredningens uppdrag i denna del	331
9.3.2	Inga tydliga fördelar med att förändra rapporteringens periodicitet	331
9.4	Sanktionsavgift på ett par områden	333
9.4.1	Förslag om sanktionsavgift i socialtjänstlagen	333
9.4.2	Förfarandet för beslut om sanktionsavgift	337
9.4.3	Förslag om en motsvarande sanktionsavgift även i LSS	340
9.5	Utökad anmälningsskyldighet för kommuner.....	341
9.5.1	Anmälningsskyldighet vid väsentliga förändringar i anmälningspliktig verksamhet	341
9.5.2	Kommunal anmälningsplikt vid allvarliga brister m.m.....	344
9.6	Vitesföreläggande ska kunna riktas mot staten.....	351

9.7	Olovliga verksamheter ska kunna förbjudas.....	352
9.7.1	Bakgrund till förslaget	352
9.7.2	De föreslagna bestämmelserna	354
9.8	Lämplighetsprövning ska uttryckligen gälla även den juridiska personen.....	355
9.8.1	Bakgrund till förslaget	355
9.8.2	Möjlighet att hindra bulvanupplägg	357
9.8.3	En lagändring kan göra skillnad på flera sätt	358
9.9	Tillstånd ska kunna återkallas för vilande verksamheter....	359
9.10	Straffansvar i LSS vid verksamhet i strid med förbud	362
9.11	Granska kommuners avtalsuppföljning genom tillsyn och ge vägledning om avtalens innehåll	363
9.11.1	Kommunerna ansvarar för att följa upp avtal de har ingått med privata utförare av omsorgstjänster	363
9.11.2	IVO bör inte granska kommunernas avtalsuppföljning	364
9.11.3	Varken lämpligt eller effektivt att IVO ska ge råd och vägledning om avtalens innehåll till kommunerna	365
9.11.4	Upphandlingsmyndigheten kan genom sitt stöd bidra till en bättre upphandling och avtalsuppföljning	366
9.12	Utreda hur statlig kvalitetsgranskning skulle kunna införas som ny verksamhetsgren	367
9.12.1	Allmänt om statlig kvalitetsgranskning.....	368
9.12.2	Kvalitetsgranskning på Skolinspektionen – en jämförelse.....	369
9.12.3	Kvalitetsgranskning kan vara av värde för socialtjänsten	371
9.12.4	Vissa frågor skulle först behöva utredas närmare	373
9.12.5	Ett gemensamt regeringsuppdrag	375

10	Konsekvenser av förslagen	377
10.1	Allmänt om konsekvensbeskrivningen.....	377
10.2	Övergripande om utredningens förslag.....	378
10.3	Särskild avgift bör vara kvar och rapporteringen inte ändras.....	378
10.4	Konsekvenser av att införa nya sanktionsavgifter	380
10.4.1	Konsekvenser för IVO.....	380
10.4.2	Konsekvenser för andra myndigheter	381
10.4.3	Konsekvenser för kommunerna	382
10.4.4	Konsekvenser för övriga utförare av socialtjänst	383
10.5	Nya uppgifter för kommunerna.....	383
10.5.1	Den kommunala självstyrelsen	383
10.5.2	Utökad anmälningsskyldighet i två avseenden	384
10.6	Regeringsuppdrag till Upphandlingsmyndigheten	387
10.7	Regeringsuppdrag till IVO och Socialstyrelsen	387
10.8	Konsekvenser för brottsligheten	388
10.9	Konsekvenser för sysselsättning och offentlig service	389
10.10	Konsekvenser för små företag.....	389
10.11	Konsekvenser för jämställdheten.....	389
10.12	Integrationspolitiska konsekvenser	389
10.13	Konsekvenser i ett barnrättsperspektiv	389
10.13.1	Övergripande om kraven i Barnkonventionen	390
10.13.2	Utredningens förslag i ett barnperspektiv	390
11	Författningskommentar	393
11.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.....	393
11.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	402

Särskilda yttranden 413**Bilagor**

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2022:65.....	417
Bilaga 2	Intervjuade kommuner	427

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillsyn över bland annat socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. IVO ger även tillstånd till enskild verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller LSS. Det gäller bland annat hemtjänst, olika typer av hem för vård eller boende och personlig assistans.

Utredningen har haft i uppdrag att analysera och ta ställning till om IVO behöver bättre förutsättningar för sin tillsyn över socialtjänsten och verksamhet enligt LSS. Det inkluderar myndighetens förutsättningar att hindra olämpliga privata utförare från att bedriva omsorgsverksamhet. Så kallad välfärdsbrottslighet uppmärksammas allt mer i vård- och omsorgssektorn.

I utredningens uppdrag ingår också att närmare analysera några förslag som rör IVO:s tillsyn som utredningen Framtidens socialtjänst lämnade i sitt slutbetänkande *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47). Direktivets avgränsning till socialtjänst och LSS innebär att våra analyser inte omfattar IVO:s tillsyn över hälso- och sjukvård.

Statens tillsyn är viktig och behöver goda förutsättningar

Statlig tillsyn har en viktig funktion på många samhällsområden. Tillsynsmyndigheterna kontrollerar att de som är föremål för tillsyn följer lagstiftningen och ingriper mot konstaterade brister med olika typer av sanktioner. Tillsyn bidrar till att värna enskildas rättigheter och ge medborgarna insyn i hur olika verksamheter fungerar.

Statens tillsyn över socialtjänstens verksamheter är av stor vikt för barn och unga, äldre och personer med funktionsnedsättning samt andra utsatta som behöver stöd eller omsorg. Tillsynen syftar

till att granska att omsorgen är säker, har god kvalitet och bedrivs enligt lagar och andra föreskrifter. Det är viktigt att IVO:s tillsyn fungerar väl och fångar upp väsentliga risker för enskilda. IVO behöver därför ha tillförlitlig basinformation om tillsynsobjekten och behöver även få in upplysningar och tips som underlag för sina riskbedömningar. IVO behöver även en variation av effektiva verktyg för att kunna ingripa mot olika typer av brister och missförhållanden. Sanktionerna ska vara proportionerliga men de ska också vara kännbara när granskade verksamheter bryter mot reglerna.

Omsorgsregistret är centralt för tillsynen

IVO:s omsorgsregister är en viktig utgångspunkt för tillsynen. Det innehåller uppgifter om en stor del av alla de huvudmän och verksamheter som myndigheten har tillsyn över. Uppgifterna i registret utgör grund för den årliga tillsynen av alla hem eller boenden för barn och unga och för olika typer av egeninitierad tillsyn, till exempel nationella eller tematiska tillsynsinsatser. Registret innehåller de offentliga verksamheter som omfattas av anmälningsplikt och de verksamheter i privat regi som omfattas av tillståndsplikt. Nästan 17 000 verksamheter är registrerade. De allra flesta offentliga verksamheter drivs av kommuner, men här ingår också de hem som Statens institutionsstyrelse driver. Ungefär en tredjedel av verksamheterna i registret drivs i privat regi eller på entreprenad. Aktiebolag är den vanligaste associationsformen bland de cirka 2 600 organisationer som har tillstånd.

IVO:s beslut och nuvarande möjligheter att ingripa

I socialtjänstlagen och LSS definieras tillsyn som granskning av att en verksamhet uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Vad som är en brist i utförandet av en verksamhet eller i myndighetsutövningen beror alltså på vad som föreskrivs i regelverket.

Efter en inspektion fattar IVO ett beslut där det framgår om myndigheten har konstaterat några brister eller inte, och vad bristerna i så fall består i. I en del av dessa beslut med brister begär IVO att huvudmannen för verksamheten ska återredovisa vilka åtgärder

som huvudmannen har vidtagit eller planerar att vidta med anledning av de påtalade bristerna. Dessa tillsynsbeslut syftar alltså till frivillig rättelse och innebär inget formellt ingripande från IVO:s sida.

Vid missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser som de har rätt till kan IVO ingripa genom att besluta om ett föreläggande om att avhjälpa missförhållandet. Ett föreläggande kan förenas med vite. Under vissa förutsättningar kan IVO besluta om att återkalla ett tillstånd att bedriva verksamhet, oftast efter att ha genomfört en ny lämplighetsprövning av verksamhetens ägare och ledning. För verksamheter i offentlig regi och privat regi som inte kräver tillstånd kan IVO besluta om att förbjuda fortsatt verksamhet.

IVO kan enligt särskilda regler ansöka om att en förvaltningsdomstol ska döma ut en sanktionsavgift kallad särskild avgift. Det gäller om en kommun inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt socialtjänstlagen eller en insats enligt LSS som en person har rätt till enligt ett biståndsbeslut eller en dom. IVO:s handläggning och bedömning av om väntetiden i det enskilda fallet ska anses oskälig baseras på uppgifter som kommunen rapporterar till IVO. Det är uppgifter om bifallsbeslut som kommunen inte har verkställt inom tre månader.

Granskade verksamheter åtgärdar i regel påtalade brister

En uppgift för utredningen har varit att undersöka hur och inom vilken tid som granskade verksamheter åtgärdar de brister som IVO har påtalat. Det finns inget entydigt svar på den frågan. Det visar vår analys av IVO:s verksamhetsstatistik och cirka 400 beslut i tillsynsärenden samt våra intervjuer med IVO:s personal. I sammanhanget har vi också undersökt hur IVO använder sina möjligheter till ingripande.

Statistiken visar att IVO fann någon form av brist i en tredjedel av tillsynsbesluten 2019–2022. Det finns inget som tyder på att det generellt sett skulle vara fler eller större brister i verksamheter som drivs i privat regi än i offentlig regi. Bara i knappt vart tionde beslut begärde IVO att den granskade verksamheten skulle återredovisa hur man avsåg att åtgärda angivna brister. IVO har först de senaste åren börjat använda sina ingripandemöjligheter i större omfattning.

Det gäller framför allt att återkalla tillstånd, men även att ingripa med föreläggande.

Analysen av IVO:s tillsynsbeslut under framför allt 2022 ger en bild av att de granskade verksamheterna i hög grad försöker åtgärda de brister som IVO har påtalat. IVO behöver alltså inte ingripa, utan det räcker att påtala bristerna och begära en återredovisning. Bristerna åtgärdas dessutom i mycket hög grad inom den svarstid som IVO har angett i beslutet, som i regel är 1–2 månader. Vanligen avslutas tillsynen därefter, eftersom de vidtagna eller planerade åtgärderna anses adekvata.

Det finns förstås undantag. En typ av verksamhet som inte sällan uppvisar återkommande allvarliga brister är de särskilda ungdomshemmen hos Statens institutionsstyrelse. Även när det gäller kommunernas myndighetsutövning förekommer det brister som de inte lyckas avhjälpa fullt ut, till exempel i samband med utredning av orosanmälningar där det misstänks att barn och unga utsätts för våld. I praktiken kan det vara svårt för IVO att ingripa. Det beror bland annat på de rättsliga begränsningar som gäller för föreläggande, vilka framgår av domstolspraxis. Det handlar bland annat om att ett föreläggande måste vara tillräckligt tydligt när det gäller att precisera vad som ska åtgärdas. Det räcker inte att hänvisa till vilka lagregler som måste följas.

IVO behöver fler verktyg och bättre möjligheter att ingripa

Även om det på det stora hela ser ut som att IVO:s tillsyn oftast resulterar i att noterade brister åtgärdas så anser utredningen att IVO behöver förbättrade möjligheter att ingripa på vissa områden. Föreläggande är fortsatt viktigt som pådrivande medel för att få verksamheterna att avhjälpa missförhållanden, men behöver kompletteras med ytterligare verktyg och tydligare lagstiftning i vissa delar. Det behövs bland annat i syfte att skydda barn och unga och för att bättre kunna möta behovet av att ingripa mot otillåtna verksamheter och olämpliga utförare.

Sanktionsavgift bör införas på två områden

Utredningen föreslår att IVO ska få möjlighet att ta ut sanktionsavgifter på två avgränsade områden där det är vanligt med återkommande brister och där konsekvenserna för placerade barn och unga kan bli allvarliga. Det ena fallet gäller när den som bedriver en verksamhet som står under IVO:s tillsyn enligt socialtjänstlagen eller LSS har brutit mot villkor som föreskrivs i verksamhetens tillstånd. Denna del av förslaget omfattar alltså enbart privata utförare. Det andra fallet är när huvudmannen före sin anställning av personal har underlåtit att kontrollera misstanke- och belastningsregister i enlighet med lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn. När det gäller LSS handlar det enbart om kontroll av belastningsregistret i enlighet med reglerna i lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder. Även en statlig utförare ska kunna åläggas sanktionsavgift. I denna del omfattar förslaget alltså alla offentliga och privata huvudmän.

När det gäller underlåtelse att hämta in registerutdrag föreslår vi en avgift på 100 000 kronor per överträdelse. Avgiftens storlek är alltså känd på förhand vilket ger en god förutsebarhet. I rena undantagsfall kan avgiften sättas ned helt eller delvis om det finns synnerliga skäl.

När det gäller överträdelser av villkor i tillstånd föreslår vi ett tak för hur stor avgiften får bli i det enskilda fallet, högst 500 000 kronor. IVO bestämmer vilken avgift som är lämplig i det enskilda fallet med utgångspunkt i hur allvarlig överträdelsen är. Myndigheten måste då också ta hänsyn till att lika fall ska behandlas lika. Även den här sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis. Det gäller om överträdelsen i det enskilda fallet framstår som ringa eller ursäktlig eller om det annars framstår som oskäligt att ta ut full avgift.

IVO:s beslut ska få överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Risken att drabbas av sanktionsavgift kan enligt vår bedömning på sikt komma att bidra till att reglerna efterlevs bättre.

Även staten ska kunna föreläggas vid vite

IVO förelägger inte verksamheter inom Statens institutionsstyrelse vid vite. Samtidigt visar IVO:s tillsyn att dessa verksamheter ofta har allvarliga och återkommande brister, även efter föreläggande. Mycket talar för att det behövs tydligt lagstöd för att det ska vara tillåtet att förelägga staten vid vite. Utredningen föreslår därför en uttrycklig bestämmelse om detta.

Lämplighetsprövning ska gälla även den juridiska personen

Utredningen anser att den lämplighetsbedömning som IVO gör i samband med en ägar- och ledningsprövning enligt socialtjänstlagen eller LSS uttryckligen ska omfatta den juridiska person som är sökande eller tillståndshavare. Nuvarande lagtext ger inte tydligt stöd för detta. Flera domstolar har också bedömt att prövningen inte kan avse den juridiska personen som sådan. En förtydligande lagändring har redan införts i skollagen (2010:800) och utredningen föreslår att samma ändring införs i socialtjänstlagen och LSS.

Syftet med att prövningen inte bara ska avse de personer som ingår i ägar- och ledningskretsen vid den aktuella tidpunkten är att underlätta för IVO att återkalla tillstånd vid till exempel bulvanförhållanden. Prövningen underlättas också när det finns misstanke om oegentligheter som inte kan kopplas till just de aktuella personerna utan till driften av verksamheten som sådan.

Olovliga verksamheter ska kunna förbjudas

En verksamhet är olovlig om den kräver tillstånd från IVO men bedrivs utan ett sådant. IVO har sett behov av att kunna vidta mer kraftfulla åtgärder mot olovliga verksamheter eftersom en polisanmälan oftast inte leder vidare. En olovlig verksamhet kan då fortsätta obehindrat. IVO har tidigare föreslagit för regeringen att myndigheten ska få förbjuda olovliga verksamheter. Utredningen gör samma bedömning som IVO när det gäller behovet av en sådan bestämmelse. Därför föreslår vi att IVO ska få möjlighet att omedelbart förbjuda en olovlig verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt socialtjänstlagen eller LSS.

Tillstånd ska kunna återkallas för verksamheter som är vilande

Det förekommer att utförare som har tillstånd för en viss verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS inte bedriver någon verksamhet under en kortare eller längre period. Det finns drygt 300 vilande verksamheter i IVO:s omsorgsregister. Vilande verksamheter kan ibland användas som brottsverktyg av oseriösa aktörer som har fått sitt tillstånd återkallat eller som inte har kunnat få tillstånd. För att förebygga missbruk bör en verksamhet med tillstånd inte kunna vara vilande under obegränsad tid. Utredningen föreslår därför att IVO ska kunna återkalla ett tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS utan föregående föreläggande om tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader.

Bör bli straffbart att bedriva LSS-verksamhet i strid med förbud

Utredningen föreslår att den som uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot ett förbud om att bedriva verksamhet enligt LSS ska kunna dömas till böter. En motsvarande bestämmelse finns sedan lång tid tillbaka i socialtjänstlagen. Det saknas skäl att se annorlunda på behovet av en sådan regel i LSS.

Särskild avgift för ej verkställda beslut är fortsatt viktig för en effektiv tillsyn och enskildas rättssäkerhet

Utredningen Framtidens socialtjänst har föreslagit att avskaffa reglerna i socialtjänstlagen om särskild avgift vid biståndsbeslut som inte har verkställts inom skälig tid. Ett annat förslag är att kommunerna ska rapportera ej verkställda biståndsbeslut till kommunens revisorer, kommunfullmäktige och IVO var sjätte månad i stället för var tredje månad.

Utredningen har också föreslagit att kommunernas ansvar för att planera sina insatser ska utvidgas till att omfatta alla enskilda, inte bara äldre och personer med funktionsnedsättning. Några formella krav på formerna för planeringen har däremot inte angetts. Därutöver har utredningen föreslagit att socialnämnden ska få befogenhet att tillhandahålla vissa typer av insatser utan en föregående individuell behovsprövning. Det innebär att enskilda ska kunna vända sig

direkt till en kommunal eller privat utförare som erbjuder sådana insatser för kommunens räkning. Utföraren ska svara för att dokumentera hur insatsen genomförs.

Det finns flera goda skäl till eller intentioner med förslagen, men vi bedömer att de i flera delar kommer att ge IVO sämre möjligheter att utöva tillsyn och att ingripa vid brister. Vi ser också en risk för att enskildas rättssäkerhet kommer att påverkas negativt. Det gäller särskilt förslaget om att avskaffa särskild avgift.

Särskild avgift bör vara kvar och beloppintervallet höjas

Varje år får ungefär en tredjedel av kommunerna betala särskild avgift, och då i regel med relativt låga belopp. En femtedel av kommunerna har inte fått betala någon särskild avgift under den åttaårsperiod som vi har studerat. Vi bedömer att särskild avgift används som det var tänkt, som ett yttersta påtryckningsmedel för att få kommunerna att verkställa besluten. Inget tyder på att IVO använder verktyget fel eller för ofta. Till exempel ansöker IVO inte om särskild avgift när den enskilde anses ha varit medvällande till dröjsmålet genom att tacka nej till en godtagbar insats.

Regelverket om särskild avgift framstår alltså som välfungerande och tjänar sitt syfte. Om reglerna avskaffas leder det till att rättssäkerheten för enskilda försämras, vilket flera remissinstanser också har påtalat. Föreläggande är i det här sammanhanget det enda ingripandeverktyg som IVO kan använda i stället för särskild avgift. Föreläggande fyller inte samma funktion som avgiften och saknar även det vinsteliminierande inslag som kännetecknar särskild avgift.

Framtidens socialtjänst har ansett att IVO ska granska kommunernas planering av insatser på kommunövergripande nivå, hellre än att ingripa på individnivå. Även om en sådan granskning skulle visa att en kommun har gjort en dålig planering, skulle det bli svårt för IVO att ingripa eftersom det saknas specifika regler om hur planeringen ska gå till. En sådan tillsyn blir mindre effektiv. Sammantaget saknas därmed bra alternativ till särskild avgift. Fördelarna med särskild avgift och rapportering till IVO av ej verkställda beslut är extra tydliga när man jämför med möjligheterna till individtillsyn av insatser utan föregående behovsprövning. I det fallet finns inget biståndsbeslut att utgå ifrån för att bedöma när ett oskäligt dröjsmål ska

anses ha inträffat, om det ens kan vara fråga om oskäligt dröjsmål när det inte finns något beslut. IVO kommer heller inte att få veta att ett dröjsmål har inträffat. Särskild avgift kan alltså inte tillämpas vid insatser utan behovsprövning.

Vi ifrågasätter inte att kommunerna har utmaningar när det gäller ekonomi och personalförsörjning, vilket kan påverka deras möjligheter att tillhandahålla insatser utan oskäligt dröjsmål. Men dessa problem bidrar man inte till att lösa genom att avskaffa särskild avgift. Däremot försämrar man rättssäkerheten för enskilda. Utredningen anser alltså att särskild avgift inte bör avskaffas.

Utredningen föreslår att beloppsgränserna i både socialtjänstlagen och LSS ska höjas till att motsvara dagens penningvärde. Det innebär att den nedre gränsen ska höjas från 10 000 kronor till 15 000 kronor och den övre gränsen från 1 000 000 kronor till 1 500 000 kronor.

Rapporteringen av ej verkställda beslut bör inte ändras

Förslaget om att ändra periodiciteten i kommunernas rapportering av ej verkställda beslut från var tredje till var sjätte månad har också mötts av kritik från flera remissinstanser. Vi bedömer att en något minskad administrativ börda för kommunerna genom en sådan förändring inte uppväger nackdelarna. Det finns risk för att färre rapporteringstillfällen leder till att enskilda får vänta längre på att insatser ska verkställas. Det skulle försämrade deras rättssäkerhet. Våra kommunintervjuer tyder också på att rapporteringen inte är särskilt betungande för kommunerna. De måste ändå följa upp och ha kontroll över sina beslut. IVO har nyligen gjort förändringar i sin e-tjänst som förenklar kommunernas rapportering och som även har bidragit till ett minskat behov för IVO att begära yttranden från kommunerna. Vi anser därför att dagens regler bör kvarstå oförändrade.

Utökad anmälningsskyldighet för kommuner ger bättre underlag för IVO:s tillsyn och riskanalyser

Det är av stor betydelse för IVO:s tillsyn och riskanalyser att omsorgsregistret innehåller korrekta och aktuella uppgifter om verksamheterna. IVO har länge haft problem med registrets kvalitet. Privata utförare med tillstånd är skyldiga att anmäla förändringar i sin verksamhet till IVO. Motsvarande skyldighet gäller inte för kommuner. De är bara skyldiga att anmäla nystartade verksamheter. Det är också viktigt för IVO att bli underrättade om en kommun har uppmärksammat eller misstänker att en anlita enskild utförare är olämplig på något sätt, liksom om kommunen har uppmärksammat allvarliga brister i utförandet av verksamheten. Utredningen föreslår därför en utökad anmälningsskyldighet för kommunerna i dessa två avseenden.

Skyldighet att anmäla väsentliga förändringar i egen verksamhet

Utredningen föreslår att kommuner ska bli skyldiga att anmäla till IVO när de gör väsentliga förändringar i egen anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Vad som är en väsentlig förändring kan inte uttömmande anges i lagen men kan handla om ändringar i fråga om vilken verksamhet som ska bedrivas, för vilka grupper verksamheten är avsedd, byte av föreståndare för verksamheten eller byte av lokaler. Kommunen ska göra en sådan anmälan inom en månad från det att förändringen har genomförts.

Skyldighet att anmäla vissa förhållanden hos en privat utförare

Utredningen har analyserat fördelar och nackdelar med att införa en skyldighet för kommuner att anmäla till IVO när kommunerna gör förändringar i sina avtal med enskilda utförare, till exempel när de häver ett avtal. Av flera skäl anser vi att det inte är ändamålsenligt att knyta en anmälningsskyldighet till vad en part vidtar för åtgärder inom ramen för ett avtalsförhållande. I stället har vi utgått från en bestämmelse om anmälningsskyldighet i LSS som rör personlig assistans, och föreslår att den ska utvidgas och införas även i socialtjänst-

lagen. Kommunens anmälningsskyldighet ska enligt vårt förslag omfatta tre situationer. En sådan situation är om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS utan tillstånd. En annan situation är om det kan ifrågasättas om en tillståndshavare är lämplig att bedriva sådan verksamhet. En tredje situation är om kommunen uppmärksammar allvarliga brister i utförandet av verksamheten. Vi bedömer att några nya sekretessbestämmelser inte kommer att behövas.

IVO bör inte granska kommunernas avtalsuppföljning eller ge vägledning om avtalens innehåll

Kommunerna bestämmer i vilken utsträckning de vill anlita privata utförare i socialtjänsten. År 2022 köpte kommunerna vård och omsorg för 51 miljarder kronor. Många kommuner har en liten andel privat verksamhet medan andra har köpt tjänster för upp emot 65 procent av sina totala kostnader för vård och omsorg. När kommunen har lagt ut omsorg på en privat utförare är den också skyldig att följa upp verksamheten. Syftet är i huvudsak att säkerställa att kommunen får det som man har beställt och betalar för samt att omsorgen håller avtalad kvalitet. Genom att ställa tydliga och relevanta krav i upphandlingen, ha en systematisk avtalsuppföljning och vid behov vidta avtalsrättsliga åtgärder kan kommunerna även bidra till sund konkurrens och minskad risk för välfärdsbrott. Men ambitionsnivån och systematiken i avtalsuppföljningen skiljer sig åt mellan kommunerna.

Utredningen har analyserat om IVO ska ha i uppgift att genom tillsyn granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp sina avtal med privata utförare inom socialtjänsten och LSS och vad myndigheten har för möjligheter att ge kommuner råd och vägledning om avtalens innehåll. Vi bedömer att IVO inte bör ha i uppgift att granska hur kommuner följer upp de civilrättsliga avtal som de har ingått med privata utförare på dessa områden. IVO bör inte heller ha i uppgift att ge kommuner råd och vägledning om avtalens innehåll.

Upphandlingsmyndigheten bör utveckla stödet till kommunerna

Många kommuner efterfrågar stöd vid upphandling och avtalsutformning och för att förhindra välfärdsbrott. Kommunerna efterfrågar sådant stöd främst från andra än IVO. Genom Upphandlingsmyndigheten bidrar staten redan i dag med kunskap och stöd för kommunernas upphandlingsprocess. Vi föreslår därför att regeringen ger Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att uppdatera och utveckla tidigare framtaget stöd för vård- och omsorgssektorn i samverkan med IVO, Ekobrottsmyndigheten och Sveriges kommuner och regioner med flera aktörer.

Kvalitetsgranskning skulle kunna komplettera tillsynen

Tillsyn är kontroll av regelefterlevnad. Tillsynens syfte är därmed inte att bidra till verksamheternas lärande och utveckling, även om den ibland får sådan effekt. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) definieras kvalitet som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst, stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Det här kvalitetsbegreppet anknyter till tillsynsbegreppet och stämmer inte med vad man vanligen menar med kvalitet, och uppfattningen om att något kan vara av högre eller lägre kvalitet. Socialtjänsten är dessutom ett område som präglas av ramlagstiftning med få uttryckliga krav på verksamheterna. Det här gör att en del granskade verksamheter upplever att tillsynen inte ger så mycket lärande, eftersom den inriktas enbart på om de har brutit mot regelverket eller ej. Även för andra som undrar om en viss verksamhet är bra, kan en sådan granskning framstå som väl enkel.

Statlig kvalitetsgranskning är en granskningsform som finns hos till exempel Skolinspektionen. Kvalitetsgranskning ger möjlighet för den granskande myndigheten att både granska och uttala sig om olika nivåer av kvalitet. Kvalitetsgranskning bedöms på ett annat sätt än tillsyn bidra till verksamhetsutveckling och lärande hos de granskade verksamheterna. Genom att resultaten publiceras i granskningsrapporter kan de spridas till en vidare krets. Sådan granskning

kan också vara ett alternativ när tillsyn inte är effektivt, till exempel när det saknas uttryckliga regler att grunda tillsynen på.

Utredningen anser att IVO bör ges möjlighet att utföra statlig kvalitetsgranskning som ett komplement till sin tillsyn. Men först behöver ett antal frågor utredas närmare. Vi föreslår därför att IVO och Socialstyrelsen får ett gemensamt regeringsuppdrag om att utreda förutsättningarna för att införa kvalitetsgranskning inom socialtjänsten, men även inom hälso- och sjukvården.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

dels att 15, 23, 26 g, 27, 28 och 28 b §§ ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas en ny paragraf, 26 j §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

15 §

Till kommunens uppgifter hör att

1. fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är,
2. verka för att personer som anges i 1 § får sina behov tillgodosedda,
3. informera om mål och medel för verksamheten enligt denna lag,
4. medverka till att personer som anges i 1 § får tillgång till arbete eller studier,
5. verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som anges i 1 §,
6. anmäla till överförmyndaren *dels* när en person som omfattas av 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, *dels* när ett förmynderskap, förvaltarskap eller godmanskap bör kunna upphöra,
7. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder,
8. anmäla till Försäkringskassan när någon som har ansökt om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans

enligt 9 § 2 kan antas ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken,

9. underrätta Försäkringskassan när någon som får assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken beviljas boende med särskild service, daglig verksamhet, barnomsorg eller någon annan insats som kan påverka behovet av personlig assistans,

10. anmäla till Försäkringskassan om det finns anledning att anta att assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken används för annat än köp av personlig assistans eller kostnader för personliga assistenter, och

11. anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet *med personlig assistans* utan tillstånd enligt 23 § *eller* att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas.

11. anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet *som avses i 9 § 2–10* utan tillstånd enligt 23 §, *om* en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas *eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.*

23 §

En enskild person får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet som avses i 9 § 2–10.

Tillstånd att bedriva verksamhet som avses i första stycket får meddelas endast den som genom erfarenhet eller på annat sätt har förvärvat insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten. I fråga om en juridisk person ska prövningen sammantaget avse

1. den verkställande direktören och andra som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,

2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter,

3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag, och

4. personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

Vidare krävs att den enskilda personen i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person

Vidare krävs att den enskilda personen i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person

krävs att samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Kommuner och regioner som ska bedriva verksamhet som avses i första stycket ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

Den som har beviljats ekonomiskt stöd för personlig assistans enligt 9 § 2 eller assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken, och som har anställt någon för sådan personlig assistans, ska göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg innan assistenten påbörjar sitt arbete.

26 g §

Om ett missförhållande enligt 26 f § första stycket är allvarligt och Inspektionen för vård och omsorgs föreläggande inte följts, får inspektionen besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg besluta att utan föregående föreläggande helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig

krävs att *den juridiska personen och* samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Kommuner och regioner som ska bedriva verksamhet som avses i första stycket ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas. *Sådan anmälan ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Anmälan ska göras inom en månad efter det att förändringen har genomförts.*

får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

En verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen får omedelbart förbjudas. Även i dessa fall gäller vad som föreskrivs i 26 c–26 e §§ om de befogenheter som Inspektionen för vård och omsorg har vid tillsyn.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas om tillståndshavaren inte tillhandahåller assistans enligt 24 §.

Ett tillstånd får återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 23 § andra och tredje styckena eller 23 a §.

Ett tillstånd får återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 23 § andra och tredje styckena eller 23 a §, eller om tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader.

26 j §

Den som bedriver verksamhet enligt denna lag ska efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg betala en sanktionsavgift i fall då

1. det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i dess tillstånd, eller

2. huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.

Avgift enligt första stycket punkt 1 ska fastställas till högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut full avgift.

Avgift enligt första stycket punkt 2 ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse. Om det finns synnerliga skäl får avgiften sättas ned helt eller delvis.

Ett beslut om sanktionsavgift får verkställas enligt utsökningsbalken när det har fått laga kraft.

27 §

Beslut av en nämnd som avses i 22 § eller av Inspektionen för vård och omsorg får överklagas till allmän förvaltningsdomstol om beslutet avser

1. insatser för en enskild enligt 9 §,
2. utbetalning till någon annan enligt 11 §,
3. återbetalning enligt 12 §,
4. förhandsbesked om rätt till insatser enligt 16 § andra eller tredje stycket,
5. tillstånd till enskild verksamhet enligt 23 §,
6. omhändertagande av personakt enligt 23 f §
7. föreläggande enligt 26 c och 26 f §§,
8. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g–26 i §§, *eller* 8. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g–26 i §§,

9. indragning eller nedsättning av ekonomiskt stöd enligt 9 c § andra stycket.

9. indragning eller nedsättning av ekonomiskt stöd enligt 9 c § andra stycket, *eller*

10. påförande av sanktionsavgift enligt 26 j §.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 23 e § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart, *med undantag för beslut om sanktionsavgift.*

Förvaltningsrätten eller kammarrätten får dock förordna att dess beslut ska gälla först sedan det fått laga kraft.

28 §

Till böter döms den som

1. uppsåtligen bryter mot 6 § tredje stycket, eller

2. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 23 § första stycket.

Till böter döms den som

1. uppsåtligen bryter mot 6 § tredje stycket, eller

2. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 23 § första stycket *eller mot ett förbud som har meddelats enligt 26 g §.*

28 b §

Den särskilda avgiften fastställs till lägst *tio* tusen kronor och högst *en miljon* kronor.

Den särskilda avgiften fastställs till lägst *15 000* kronor och högst *1 500 000* kronor.

När avgiftens storlek fastställs ska det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall ska inte någon avgift tas ut.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.

2. Sanktionsavgift enligt 26 j § får tas ut endast för överträdelser som har skett efter ikraftträdandet av denna lag.

3. I ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 28 b § i dess tidigare lydelse.

1.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att 7 kap. 1 och 2 §§, 13 kap. 8 och 9 §§, 16 kap. 4 och 6 b §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas tre nya paragrafer, 7 kap. 7 § och 13 kap. 12 och 13 §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §

Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva

1. verksamhet i form av stödboende eller hem för vård eller boende enligt 6 kap.,

2. verksamhet i form av boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra och tredje styckena eller 5 kap. 7 § tredje stycket,

3. verksamhet i form av hem för viss annan heldygnsvård,

4. verksamhet i form av hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs,

5. verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn samt som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn, eller

6. hemtjänst.

Kommun och region som driver verksamhet som avses i första stycket 1–4 och 6 ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

Kommun och region som driver verksamhet som avses i första stycket 1–4 och 6 ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas. *Sådan anmälan ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Anmälan ska*

göras inom en månad efter det att förändringen har genomförts.

2 §

Tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 § får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Tillstånd får vidare endast beviljas den som genom erfarenhet eller på annat sätt har förvärvat insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten. I fråga om en juridisk person ska prövningen sammantaget avse

1. den verkställande direktören och andra som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,
2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter,
3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag, och
4. personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

Vidare krävs att sökanden i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Vidare krävs att sökanden i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att *den juridiska personen och* samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Sökanden ska även ha ekonomiska förutsättningar att följa de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Tillstånd får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten och säkerheten i verksamheten.

Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas, ska nytt tillstånd sökas.

7 §

Socialnämnden ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg när det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet utan tillstånd enligt 7 kap. 1 §, om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

13 kap.

8 §

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Om inspektionen finner att kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena inte är uppfyllda i verksamhet som beviljats tillstånd, eller att en sådan förändring som avses i 7 kap. 2 a § inte har anmälts, får inspektionen förelägga den som beviljats tillståndet att avhjälpa bristen. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet eller bristen ska

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Om inspektionen finner att kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena inte är uppfyllda i verksamhet som beviljats tillstånd, eller att en sådan förändring som avses i 7 kap. 2 a § inte har anmälts, får inspektionen förelägga den som beviljats tillståndet att avhjälpa bristen. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet eller bristen ska

kunna avhjälpas. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite. *Ett vitesföreläggande får riktas även mot staten.*

Inspektionen för vård och omsorg får även förelägga den kommun eller den region som inte har fullgjort sin anmälnings- skyldighet enligt 7 kap. 1 § andra stycket att fullgöra denna skyldighet. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

9 §

Om ett missförhållande enligt 8 § första stycket är allvarligt och Inspektionen för vård och omsorgs föreläggande inte följts, får inspektionen besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg utan föregående föreläggande besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

En verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen får omedelbart förbjudas. Även i dessa fall gäller vad som föreskrivs i 13 kap. 5–7 §§ om de befogenheter som Inspektionen för vård och omsorg har vid tillsyn.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena *eller om tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader.*

12 §

Den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag ska efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg betala en sanktionsavgift till staten i fall då

1. det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i dess tillstånd, eller

2. huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn.

Även staten kan åläggas att betala sanktionsavgift.

13 §

Avgift enligt 12 § första stycket punkt 1 ska fastställas till högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut full avgift.

Avgift enligt 12 § första stycket punkt 2 ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse.

Om det finns synnerliga skäl får avgiften sättas ned helt eller delvis.

Ett beslut om sanktionsavgift får verkställas enligt utsökningsbalken när det har fått laga kraft.

16 kap.

4 §

Inspektionen för vård och omsorgs beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i ärenden om

1. tillstånd enligt 7 kap. 1 §,
2. omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 §,
3. föreläggande enligt 13 kap. 5 och 8 §§,
4. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 13 kap. 9–11 §§, samt
5. överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 §.
4. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 13 kap. 9–11 §§,
5. överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 §, samt
6. sanktionsavgift enligt 13 kap. 12 §.

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 7 kap. 4 § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Andra beslut av Inspektionen för vård och omsorg enligt denna lag får inte överklagas.

Beslut av Socialstyrelsen enligt 16 kap. 6 § andra stycket får inte överklagas.

Beslut av Inspektionen för vård och omsorg och domstol i fråga som avses i första stycket 2, 3 och 4 gäller omedelbart.

6 b §

Den särskilda avgiften fastställs till lägst *tio tusen* kronor och högst *en miljon* kronor. Den särskilda avgiften fastställs till lägst *15 000* kronor och högst *1 500 000* kronor.

När avgiftens storlek fastställs skall det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall skall inte någon avgift tas ut.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.
 2. Sanktionsavgift enligt 13 kap. 12 § får tas ut endast för överträdelser som har skett efter ikraftträdandet av denna lag.
 3. I ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 16 kap. 6 b § i dess tidigare lydelse.

2 Utredningens uppdrag och arbete

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bildades 2013 som ett resultat av regeringens reform om att samordna statens tillsyn över hälso- och sjukvård och socialtjänst i en renodlad tillsynsmyndighet.¹ Syftet med IVO:s tillsyn är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. IVO ansvarar även för tillståndsprövning.²

Uppdraget till utredningen är avgränsat till IVO:s tillsyn över socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Tillsynen och tillståndsprövningen inom dessa områden utgör ungefär hälften av myndighetens verksamhet.

2.1 Utredningens uppdrag

Utredningen ska sammanfattningsvis undersöka och ta ställning till om IVO behöver bättre förutsättningar att utöva tillsyn över socialtjänst och verksamhet enligt LSS, och att ingripa när tillsynen visar på brister. Utredningen ska också analysera några förslag vidare som utredningen Framtidens socialtjänst (S 2017:03) lämnade i betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47). Uppdraget syftar bland annat till att IVO:s tillsyn ska bli effektivare.³ Direktivet finns i sin helhet i bilaga 1.

¹ Prop. 2008/09:160, bet. 2008/09:SoU22. Prop. 2012/13:20, bet. 2012/13:SoU5.

² Förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

³ Dir. 2022:65.

2.1.1 IVO:s möjligheter att utöva tillsyn och att ingripa när tillsynen visar på brister

Regeringen betonar i direktivet att statens tillsyn över såväl offentlig som privat driven verksamhet är ett viktigt kontrollinstrument för att se till att demokratiskt fattade beslut genomförs på det sätt som regeringen och riksdagen har avsett. IVO måste därför ha möjlighet att göra någon form av ingripande som är tydligt och effektivt om de brister som myndigheten har sett inte åtgärdas. Rättsfall i Högsta förvaltningsdomstolen visar att ett föreläggande måste vara preciserat när det gäller de åtgärder som en verksamhet ska vidta för att komma till rätta med konstaterade brister.⁴ IVO har fört fram till regeringen att kraven på precision kan göra det svårt för myndigheten att förelägga en verksamhet att åtgärda brister, trots att de är allvarliga.⁵

Kommuner som sluter avtal med privata utförare om att utföra uppgifter inom socialtjänsten är enligt 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) skyldiga att följa upp och kontrollera verksamheten. Regeringen vill säkerställa att kommunernas och IVO:s samlade kontroll över privata utförare som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och LSS är tillräcklig. En tillsyn med större effekt bidrar även till demokratisk kontroll över välfärden.

En utgångspunkt som anges i direktivet är att IVO:s möjligheter att utöva tillsyn och att ingripa inte ska skilja sig åt mellan privata och offentliga aktörer.

Utredningen ska

- undersöka hur och inom vilken tid som verksamheter åtgärdar de brister som IVO har påtalat
- analysera och ta ställning till om IVO behöver utökade eller tydligare möjligheter att ingripa när tillsynen visar på brister för att på ett mer effektivt sätt avhjälpa missförhållanden
- analysera och ta ställning till om IVO inom ramen för sin tillsyn ska granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp sina avtal med privata utförare, och IVO:s möjligheter att ge råd och vägledning till kommunerna om innehållet i avtalen

⁴ Se exempelvis rättsfallen HFD 2017 ref. 21 och HFD 2020 ref. 28.

⁵ IVO:s remissvar på *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47).

- lämna förslag på alternativa sätt att stärka den samlade kontrollen över privata utförare, om förslag till granskning inom ramen för IVO:s tillsyn inte lämnas
- vid behov föreslå andra förändringar i syfte att tillsyner ska få större genomslag
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

2.1.2 Om kommuner bör rapportera förändringar i avtal med enskilda utförare till IVO

Av direktivet framgår att kommunerna är en viktig informationskälla för IVO:s tillstånds- och tillsynsverksamhet. Om IVO ska nås av information om att en kommun till exempel häver ett avtal med en enskild (privat) utförare på grund av oegentligheter eller brister i utförandet krävs att kommunen kontaktar IVO på eget initiativ. Alternativet är att IVO inhämtar sådana uppgifter när de utreder ett ärende.

IVO har föreslagit för regeringen att kommuner bör bli skyldiga att underrätta myndigheten när de säger upp, häver eller inte förlänger avtal med en utförare, eller när de uppmärksammar allvarliga brister i utförandet.⁶ Regeringen behöver ytterligare underlag för att kunna ta ställning till förslaget. Utredningen ska väga en ökad uppgiftsskyldighet för kommunerna mot en effektivare tillsyn och tillståndsprövning.

Utredningen ska

- analysera för- och nackdelar med en skyldighet för kommuner att rapportera förändringar i avtal med enskilda utförare till IVO
- ta ställning till om en sådan skyldighet bör införas och hur den då bör utformas för att underlätta tillsyn och tillståndsprövning
- analysera hur en utökad rapporteringsskyldighet förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

⁶ IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning*. (Artikelnr 2021-4.)

2.1.3 Hur IVO ska ingripa mot kommuner som inte planerar insatser eller inte verkställer insatser inom skälig tid

Utredningen Framtidens socialtjänst har i sitt slutbetänkande *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) föreslagit en befogenhet för socialnämnden att tillhandahålla vissa insatser utan en föregående individuell behovsprövning. Utredningen har också föreslagit att kommunernas ansvar för att planera insatser ska utvidgas från att enbart omfatta äldre och personer med funktionsnedsättning till att omfatta alla enskilda. Planeringen ska syfta till att tillgodose enskildas behov av insatser och därigenom även förhindra väntetider och oskäligt långa tider mellan beslut och verkställighet.

Utredningen har samtidigt föreslagit att reglerna om särskild avgift i 16 kap. 6 a–6 e §§ socialtjänstlagen ska upphävas. Särskild avgift är en sanktionsavgift som en kommun kan dömas att betala om den inte verkställer beslutade insatser till en enskild inom skälig tid. Enligt utredningen är väntetiderna främst ett planerings- och resursproblem och sanktionsavgifterna ger inte tillräcklig effekt för att vara motiverade. Utredningen har bedömt att IVO har möjlighet att granska och ingripa mot kommuner som inte planerar och inte verkställer insatser i tid inom ramen för andra gällande regler. Därutöver har utredningen föreslagit att tidsintervallet för kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut till bland andra IVO ändras från var tredje till var sjätte månad. Kommunernas rapportering ska fortsatt avse beslutade insatser som inte är verkställda inom tre månader.

Enligt direktivet har flertalet av remissinstanserna avstyrkt utredningens förslag om att upphäva bestämmelserna om särskild avgift, bland andra IVO. Myndigheten delar inte utredningens bedömning att enskildas rättssäkerhet inte skulle påverkas om sanktionsavgiften tas bort. IVO har i remissvaret uppgett att det kan finnas mer effektiva sätt att utöva tillsyn över beslut som inte har verkställts än att ingripa på individnivå, men att myndigheten inte har rättsliga möjligheter att ingripa i den omfattning som utredningen har bedömt. IVO har även avstyrkt förslaget om att ändra periodiciteten i rapporteringen till myndigheten och anser att frågan behöver utredas ytterligare.

I direktivet nämns även vad Riksrevisionen har anfört i sitt remissvar mot bakgrund av två tidigare granskningar av IVO.⁷ Riksrevisionen framhåller att både särskild avgift och kommunernas rapporteringsskyldighet syftar till att värna enskildas rättssäkerhet. En lättad administrativ börda för kommunerna bör därför vägas noga mot enskildas rättssäkerhet innan sanktionsåtgärden tas bort. De anser också att det är oklart om IVO:s andra sanktionsåtgärder inom tillsynen är tillräckliga som ersättning för särskild avgift. Riksrevisionen har tillstyrkt en ändrad periodicitet i rapporteringen, men anser att motsvarande ändring i så fall bör införas i LSS.

Utredningen ska

- analysera för- och nackdelar med särskild avgift samt undersöka kompletterande eller andra sätt för IVO att ingripa mot kommuner som inte planerar insatser för enskilda, behovsprövade eller ej, eller inte verkställer beslut inom skälig tid
- lämna förslag på hur IVO genom sin tillsyn ska kunna verka för att kommuner ska planera sina insatser för enskilda och verkställa dessa inom skälig tid
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredningen ska även

- analysera och ta ställning till om en förlängd tidsfrist för kommunernas rapporteringsskyldighet när det gäller beslut om insatser enligt socialtjänstlagen och LSS som inte har verkställts skulle innebära en sådan minskad administrativ börda för kommunerna att det uppväger eventuella negativa effekter av förlängningen för brukarna
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

⁷ Riksrevisionen (2019). *Ej verkställda beslut – rapporteringsskyldighet och särskild avgift i SoL och LSS*. (RiR 2019:23). Riksrevisionen (2019). *Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder*. (RiR 2019:33).

2.2 Tolkning och avgränsning av uppdraget

Regeringens huvudsakliga syfte med uppdraget till utredningen är att tillsynen över socialtjänsten ska bli effektivare. Direktivet tar främst sikte på att pröva om IVO ska ges bättre förutsättningar för tillsynen med utgångspunkt i ett antal relativt preciserade frågor. Vissa frågor innebär att djupare analysera tidigare framlagda förslag medan andra är mer utforskande.

En utgångspunkt i direktivet är att statens tillsyn är ett viktigt instrument för att kontrollera att lagar och andra regler efterlevs. Som tillsynsmyndighet behöver IVO därför ha tillgång till både ändamålsenliga och tillräckligt kraftfulla ingripandeverktyg. Syftet är att få huvudmannen att åtgärda de brister eller missförhållanden i verksamheten som IVO påtalar så snabbt som möjligt. Det gäller också att tillse att kommuner verkställer beslutade sociala insatser till enskilda inom rimlig tid.

En del verksamheter och andra insatser enligt socialtjänstlagen och LSS har kommunerna överlåtit åt enskilda att utföra. Här har IVO genom sin tillståndsprovning och tillsyn samt kommunerna genom sin upphandling och avtalsuppföljning viktiga uppgifter för att tillse att utförarna har förutsättningar att ge en god omsorg. Oseriösa privata utförare ska hindras från att verka på omsorgsmarknaden. Det har blivit allt viktigare mot bakgrund av de ökade problemen med så kallad välfärdsbrottslighet. En utgångspunkt i direktivet är att IVO behöver information och tips utifrån för att kunna rikta in tillsynen på olämpliga privata utförare och på verksamheter där det finns stora risker för att individer far illa. Kommunerna pekats i direktivet ut som en viktig källa till sådan information.

Utredningen tolkar därmed att uppdraget innebär att ge IVO så goda förutsättningar som möjligt för att syftet med statens tillsyn ska uppnås, men även bidra till att förhindra välfärdsbrott. Tillsynens syfte är att berörda individer får en omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. En central del i uppdraget är därför att utreda och bedöma om IVO behöver bättre förutsättningar att utöva sin tillsyn genom att bland annat få relevant information för sina riskanalyser, och om myndigheten behöver tillgång till fler eller förändrade verktyg för ingripande och sanktioner.

Uppdraget är tydligt avgränsat till tillsynen över socialtjänst och verksamhet enligt LSS och omfattar därmed inte IVO:s samlade uppdrag och verksamhet. I uppdraget ingår inte att granska och bedöma IVO:s arbetssätt och interna styrning, och inte heller att granska och bedöma kommunernas myndighetsutövning och avtalsuppföljning. Uppdraget omfattar inte heller att bedöma vad tillsynen får för yttersta effekt på verksamheter och individer. För det krävs till exempel effektutvärdering eller forskning. Däremot ska vi analysera vad IVO:s tillsyn får för resultat i ett första steg, det vill säga vad som händer i de granskade verksamheterna efter myndighetens tillsynsbeslut. För att kunna bedöma om IVO behöver bättre förutsättningar i tillsynen eller saknar några möjligheter till ingripande behöver vi beskriva och analysera hur IVO använder nuvarande ingripandeverktyg och vilken framgång myndigheten når med dessa, till exempel genom rättelser eller i domstolsprocesser.

2.3 Utredningens arbete

Det främsta underlaget för utredningens analyser, bedömningar och förslag utgörs av intervjuer och samtal, verksamhetsstatistik, tillsynsbeslut och andra typer av dokument. Underlaget samlades huvudsakligen in under perioden december 2022 till september 2023.

2.3.1 Intervjuer och samtal med IVO

Vi har intervjuat personal med olika funktioner inom IVO för att samtala om myndighetens verksamhet, förutsättningar och utmaningar i tillsynen över socialtjänsten. Det är IVO:s generaldirektör samt vissa avdelningschefer, enhetschefer, inspektörer, jurister och utredare på de avdelningar som arbetar med tillsyn, tillståndsprövning och analyser. Samtalen har i de flesta fall genomförts som gruppintervjuer. Vi har bland annat haft fyra gruppintervjuer med inspektörer från de sex tillsynsavdelningarna.

2.3.2 Analys av IVO:s statistik och beslut

Vi har studerat IVO:s årsredovisningar, årsrapporter och andra rapporter som beskriver myndighetens verksamhet samt myndighetens tidigare framförda förslag till regeringen om behovet av bättre förutsättningar i tillsynen och tillståndsprövningen. Dessa underlag har vi behövt komplettera med specialbeställd statistik för verksamhetsområdet socialtjänst. Det har varit uppgifter om tillsynsobjekten och tillsynens inriktning och utfall, men även uppgifter om verksamheter som drivs i privat regi och tillsynen av dessa.

Vi har med utgångspunkt i ärendeförteckningar studerat ett urval av cirka 400 tillsynsbeslut och i viss mån även domstolsbeslut. Det har varit viktigt för att kunna bedöma hur myndighetens verktyg för ingripande fungerar och för att översiktligt bedöma hur och inom vilken tid som tillsynade verksamheter åtgärdar de brister som IVO har påtalat. IVO har inte gjort några samlade analyser av detta som vi har kunnat utgå ifrån. Myndighetens verksamhetssystem gör det inte heller möjligt att koppla ihop ärenden med varandra för att få en bild av hela processen från start till det slutliga utfallet av tillsynen. IVO öppnar ett nytt ärende när myndigheten beslutar om att gå vidare med en skarpare åtgärd som till exempel föreläggande, ansökan om utdömande av vite eller återkallelse av tillstånd. Detta har gjort vår analys både svår och tidskrävande eftersom det ofta har tagit lång tid att få ut begärda handlingar. Mängden beslut och den tidskrävande processen har gjort det nödvändigt att avgränsa analysen till några få ärendetyper och i huvudsak till det senaste året.

2.3.3 Intervjuer och samtal med kommuner

Flera frågor i direktivet berör kommunerna som tillsynsobjekt, avtalsansvariga, uppgiftslämnare till IVO och bärare av information som kan användas i tillsynen. Vi har därför intervjuat socialchefer i sammanlagt 48 kommuner, i vissa fall även flera chefer samt medarbetare i olika funktioner. Konsultbolaget Sweco har genomfört intervjuer med 43 kommuner. En lista över de 48 intervjuade kommunerna finns i bilaga 2.

Som grund för urvalet av kommuner har vi framför allt utgått från Sveriges kommuner och regioners (SKR) kommungruppsindelning, omfattningen på kommunernas köp av omsorgstjänster från privata

utförare och i viss mån även antalet ej verkställda beslut och fakturerade belopp för särskild avgift. Sweco har haft svårt att nå vissa utvalda kommuner eller få dem att medverka, och har då i möjligaste mån ersatt kommunen med en annan kommun i samma urvalsgrupp.

Frågorna har framför allt handlat om kommunens

- rutiner för att följa upp och kontrollera privata utförare som har anlåtats för att utföra verksamhet inom socialtjänsten efter upphandling enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling eller lagen (2008:962) om valfrihetssystem
- syn på att införa en skyldighet för kommuner att rapportera förändringar i avtal med privata utförare till IVO
- uppfattning om särskild avgift för ej verkställda beslut, avgiftens påverkan på kommunens planering och rapporteringen av ej verkställda beslut till IVO
- erfarenheter av IVO:s tillsyn och eventuella synpunkter på hur den kan utvecklas.

Utöver de individuella kommunintervjuerna har vi träffat och samtalat med socialchefer som ingår i SKR:s nätverk och i Göteborgsregionens nätverk. Vi har även samtalat med några socialchefer i Föreningen Sveriges socialchefer.

2.3.4 Samtal med privata utförare, myndigheter och organisationer

I syfte att få de privata utförarnas erfarenheter av och syn på IVO:s tillsyn har vi samtalat med företrädare för Vårdföretagarna, Famna och Fremia samt några av de privata och idéburna utförare som är medlemmar i dessa organisationer. Ett par jurister som ger företagen stöd i rättprocesser mot IVO har också delgett oss sina erfarenheter.

Vi har också samtalat med personer på Adda inköpscentral, Brottsförebyggande rådet, Ekobrottsmyndigheten, Riksrevisionen, Upphandlingsmyndigheten, Svenska institutet för standarder (SIS) samt SKR.

För att även få omsorgstagarnas syn på några frågor i direktivet har vi träffat företrädare för 12 brukarorganisationer i Göteborgsregionen.

Under utredningstiden har vi medverkat i SKR:s konferens Aktuellt inom socialpolitik och även deltagit som åhörare vid några andra konferenser och seminarier arrangerade av fackförbundet Vision, Adda, SKR, Ekobrottsmyndigheten och Brottsförebyggande rådet. Temana för dessa har bland annat varit en ny socialtjänstlag, välfärdsbrottslighet och offentlig upphandling.

2.3.5 Samråd med andra utredningar

Under arbetets gång har vi samrått med följande utredningar: Barn och unga i samhällets vård (S 2021:06), Aktivitetsplikt, deltagande i heltidsaktiviteter för rätt till försörjningsstöd (S 2022:E), Förbättrade möjligheter att utbyta information med brottsbekämpande myndigheter (Ju 2022:03), En effektiv och tillförlitlig kontroll av leverantörer vid tilldelning av offentliga kontrakt (Fi 2022:08) och Utredningen om ungdomskriminalitetsnämnder (S 2022:11). Vi har även haft kontakt med Utredningen om vinst i skolan (U 2022:08) som enligt sitt tilläggsdirektiv (dir. 2023:109) ska föreslå bland annat en utvidgad ägar- och ledningsprövning och skärpta sanktioner. Därutöver har vi hållit oss informerade om Regeringskansliets beredning av betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47).

3 Statlig tillsyn över socialtjänsten

I det här kapitlet beskriver vi vad regeringen generellt har uttalat om statlig tillsyn och redogör för de regler som styr tillsynen över socialtjänsten och LSS. Vi beskriver också vissa delar i förarbetena som är viktiga för att förstå vad tillsyn och den så kallade tillsynsrollen innebär på socialtjänstens område, och regeringens avsikter med att bilda den renodlade tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vi beskriver översiktligt även den roll som Socialstyrelsen och den statliga kunskapsstyrningen är avsedd att ha i relation till tillsynen. Kapitlet inleds med en översiktlig beskrivning av vad statlig tillsyn är i ett förvaltningspolitiskt perspektiv.

3.1 Tillsyn i ett förvaltningspolitiskt perspektiv

Statlig tillsyn har en historia som sträcker sig långt tillbaka i tiden. Under framför allt de senaste decennierna har tillsyn kommit att betraktas som ett allt viktigare förvaltningspolitiskt styrmedel.

3.1.1 Olika reformer har ökat behovet av tillsyn

I två skrifter har Statskontoret sammanfattat tillsynens utformning och utveckling i ett förvaltningspolitiskt perspektiv.¹ Statskontoret skriver bland annat att den nutida tillsynen kan dateras till de förändringar i den offentliga styrningen som påbörjades i slutet av 1980-talet. Det var då som ett antal förvaltningspolitiska idéer och marknadsreformer inspirerade av New Public Management diskute-

¹ Statskontoret (2012). *Tänk till om tillsynen. Om utformningen av statlig tillsyn*. Om offentlig sektor. Statskontoret (2020). *På väg mot en bättre tillsyn? En studie av den statliga tillsynens utveckling*. Om offentlig sektor. Statskontorets analys har utgått från politiska beslut, forskning, myndighetens egna rapporter samt andra utredningar och underlag.

rades och började genomföras. Det handlade om resultatstyrning, bolagiseringar, privatiseringar och valfrihetsreformer. Det handlade också om avregleringar som öppnade tidigare offentliga monopol för konkurrens och privata utförare. Avregleringarna, eller snarare omregleringarna, omfattade ett stort antal offentliga verksamheter som bland annat post, energi, telefoni, flyg, järnväg, apotek, bilprovning, skola, vård och omsorg.

Statskontoret pekar också på att när offentligt finansierad verksamhet läggs ut på privata utförare introduceras vinstintresset som ett incitament i den offentliga verksamheten. Här kan tilläggas att det framför allt gäller verksamheter som bedrivs som aktiebolag. Incitamentet kan bidra till ökad innovationskraft och effektivitet, men kan också leda till olika typer av missbruk om det inte balanseras genom stärkt reglering och utökad kontroll.² Denna kontroll tar ofta formen av tillsyn. Därutöver har det svenska EU-medlemskapet påverkat tillsynen på flera områden. Utvecklingen har sammantaget bidragit till att statens tillsyn ökade från mitten av 1990-talet.

En annan förvaltningspolitisk trend under senare år har varit att renodla myndigheter utifrån verksamhetens funktion. Det har bland annat inneburit att ett antal renodlade tillsynsmyndigheter har bildats. Utöver IVO är det till exempel Skolinspektionen, Energi marknadsinspektionen och Fastighetsmäklarinspektionen.

3.1.2 Några karakteristiska egenskaper för tillsyn

Tre egenskaper anses karakteristiska för tillsyn jämfört med andra former av granskning.³ För det första är reglering grunden för all tillsyn eftersom syftet är att se till att lagstiftningen följs. Tillsyn kan alltså användas först om det finns angivet i lag, förordning eller föreskrift vad som är tillåtet och inte. De lagar och föreskrifter som fungerar som utgångspunkt vid tillsyn har beslutats av medborgarnas valda företrädare. Om reglerna inte följs blir det ett demokratiskt problem. Vid sin bedömning ska tillsynsmyndigheten inte väga in andra aspekter än regelverkets krav. Till exempel ska verksamheternas förutsättningar inte vägas in.

² Se till exempel Henreksson, M & Jordahl, H. 2012. *Vinster och privatiseringar i landet Lagom*. IFN Policy Paper, nr 55.

³ Johansson & Lindgren (red.) (2013). *Uppdrag offentlig granskning*, s. 52 f. Studentlitteratur. Se även SOU 2002:14. *Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag*.

För det andra leder tillsyn fram till bedömningar som tillsynsobjekten är skyldiga att anpassa sig till. Formellt är tillsyn alltså en form av myndighetsutövning. Tillsynsbeslutet ska ange vilka åtgärder som tillsynsobjektet måste vidta för att inte bryta mot regelverket. Tillsynsmyndigheters bedömningar har en särskild status där besluten även kan medföra sanktioner. Men myndigheternas formella befogenheter varierar mycket, liksom i vilken utsträckning de använder befogenheterna.

För det tredje är medborgarna tillsynens primära intressenter. Det är medborgarnas gemensamma intressen som ska skyddas.⁴

Tillitsdelegationen har pekat på att tillsyn ofta har en både kontrollerande och främjande funktion. Medan det kontrollerande syftet handlar om att öka regelefterlevnaden handlar det främjande syftet om att bidra till att lagstiftarens mål uppnås med hjälp av råd och vägledning eller genom att peka på förbättringsåtgärder. Ibland nämns även andra syften. Det kan vara att öka likvärdigheten över landet eller att upprätthålla en fungerande marknad. Vilket syfte som betonas varierar över tid. Vad som betonas varierar även utifrån verksamhet och lagstiftning i den specifika sektorn, till exempel om den bygger på tydliga krav eller på regler av målkarakter.⁵

3.1.3 Viktigt att ha rätt förväntningar på tillsynen

Statskontoret framhåller att det är viktigt att ha rätt förväntningar på tillsynen. Den är bara ett av flera instrument för att granska utfallet av politiska beslut. Till skillnad från bredare granskningar genom utredningar, utvärderingar och effektivitetsrevision är tillsynen inriktad mot enskilda myndigheter eller verksamheter och deras regelefterlevnad. Tillsynens uppgift är till exempel inte att göra bredare bedömningar av hur flera organisationer kan bidra till hur politiska mål uppnås. Tillsyn är mer inriktad mot att ”saker görs rätt” än att ”rätt saker görs”.⁶

Statskontoret menar också att tillsyn inte kan lösa grundläggande problem och brister i en verksamhet. Tillsynen kan visa på vilka kon-

⁴ Ibid.

⁵ SOU 2018:48. *En lärande tillsyn – Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg*, s. 24.

⁶ Se även till exempel Jacobsson, B. (2019). Granskning och styrning, i Jacobsson, B., Pierre, J. & Sundström, G. (red.) *Granskningsamballet. Offentliga verksamheter under lupp*, s. 263–264.

sekvenser en viss brist kan få, men lösningen på problemen måste hanteras med andra politiska instrument. I den meningen ska tillsynen inte ta hänsyn till tillgängliga resurser, till exempel att det är orimligt dyrt att leva upp till en viss norm.⁷ En konsekvens av detta är att tillsynen i vissa fall kan komma i konflikt med effektiviteten.

3.1.4 Tillsyn kostar men ska också ge vinster

Statens kostnader för tillsyn har ökat. De totala kostnaderna för tillsyn vid centrala myndigheter uppgick till cirka 6 miljarder kronor 2018 enligt Statskontorets beräkning. Det kan jämföras med Tillsynsutredningens beräkning för 2002 som visade drygt 2 miljarder kronor.⁸ Tillsynen medför dessutom kostnader för de som blir föremål för den. Det gäller bland annat företag, kommuner och regioner. På till exempel området social omsorg bedöms tillsynen leda till omfattande administration när kommunerna ska ge IVO tillgång till olika underlag och information samt svara på frågor muntligt och skriftligt.⁹

Tillsynen förväntas också ge vinster och förbättringar i de tillsynade verksamheterna i form av bland annat ökad rättssäkerhet och en mer effektiv verksamhet. Men i praktiken är det svårt att uppskatta värdet av sådana vinster. Det gäller även tillsynens effekter generellt. Till exempel har Tillitsdelegationen inte kunnat finna några forskningsresultat som klarlägger tillsynens påverkan på vårdens, skolans och omsorgens kvalitet. Det är svårt att skilja tillsynens påverkan från effekter av reformer och satsningar på stöd. Däremot har forskningen kunnat påvisa bieffekter. Det handlar till exempel om avsiktligt strategiskt handlande i syfte att bli bedömd mer fördelaktigt, liksom oavsiktligt strategiskt handlande som att ha ett större fokus på formalia eller ett ensidigare fokus på det som granskas. Att tillsynen generellt framhäver mätbara aspekter kan leda till undanträngningseffekter eller målförskjutning. Vissa studier pekar på positiva effekter som en följd av tillsyn. Det kan vara att medarbetare i skola och omsorg blir mer medvetna om hur de löser sina uppgifter

⁷ Statskontoret (2020). *På väg mot en bättre tillsyn? En studie av den statliga tillsynens utveckling*, s. 77. Om offentlig sektor.

⁸ Med centrala myndigheter avses myndigheter med ett nationellt uppdrag. Länsstyrelserna som har ett regionalt uppdrag är alltså inte inräknade.

⁹ Statskontoret (2022). *Administrativa kostnader i kommunsektorn. En analys av statens styrning av kommuner och regioner*, s. 85 f. (Rapport 2022:9.)

och vad som kan förbättras i verksamheten. Forskning om tillsyn av vård- och omsorgsboenden har påvisat positiva effekter i form av ökad kunskap om regelverket.¹⁰ Forskning har också visat på positiva utfall för skolutveckling till följd av inspektion.¹¹

3.1.5 Tillitsdelegationen såg fördelar med lärande tillsyn

I sitt delbetänkande om tillsyn inom välfärdssektorn 2018 föreslog Tillitsdelegationen att regeringen skulle förtydliga tillsynens inriktning inom vård, skola och omsorg i en ny skrivelse till riksdagen. Delegationen ansåg att tillsynsskrivelsen från 2009 främst betonar tillsynens kontrollerande funktion där avvikelser från regelverket och krav på rättelse är de främsta verktygen för att avhjälpa brister. Delegationen ansåg att regeringen särskilt borde betona kvalitativ granskning, dialog och samskapande samt situations- och verksamhetsanpassning. Syftet skulle vara att förbättra tillsynens effektivitet och att utforma den på ett sätt som bidrar mer till utveckling.¹²

I sitt huvudbetänkande underströk delegationen att ambitionen med lärande tillsyn inte är att utveckla tillsyn till en främst utvecklingsstödande funktion, utan att förstärka inslag som främjar lärande och utveckling utan att den kontrollerande funktionen försämras. Ett sätt skulle kunna vara att öka inslagen av muntlig dialog och att förskjuta tyngdpunkten något från bedömningen och beslutet till övriga delar av tillsynsprocessen.¹³

3.1.6 Tillsynen inriktas alltmer på oseriösa aktörer

Statskontoret håller med Tillitsdelegationen om att det går att åstadkomma en mer lärande och mindre dokumentationstyngd tillsyn. Samtidigt konstaterar myndigheten att konkurrensutsättningen

¹⁰ SOU 2018:47. *Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn*, s. 258.

¹¹ J.E. Gustafsson (2014). *Impact of school inspections on teaching and learning in primary and secondary schools in Sweden*. Technical report ISI-TL.

¹² SOU 2018:48. *En lärande tillsyn – Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg*, s. 108 f.

¹³ SOU 2018:47. *Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning i välfärdssektorn*, s. 256 f. och 279 f.

inom skolan, vården och omsorgen försvårar utvecklingen mot en ”mjukare” och mindre detaljkontrollerande tillsyn.¹⁴

Vi konstaterar att regeringen inte har förändrat sin styrning av tillsynen inom dessa sektorer i den riktning som Tillitsdelegationen föreslog. Det beror bland annat på en större politisk medvetenhet om att brottligheten mot välfärdssektorn har ökat, vilken medför behov av mer kontroll. Till exempel behöver både IVO och Skolinspektionen inrikta delar av sin verksamhet alltmer på att identifiera och hindra oseriösa aktörer.

Skolinspektionen har i regleringsbrevet för 2024 fått i uppdrag att stärka sin tillsyn och tillståndsprovning för att motverka att kriminella och olämpliga aktörer verkar i skolväsendet. IVO fick i januari 2024 två särskilda regeringsuppdrag med syfte att stärka och utveckla sitt arbete med att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet och förekomst av oseriösa aktörer. Det ena uppdraget rör omsorg, det andra rör hälso- och sjukvård och tandvård.¹⁵

3.2 Regeringens uttalanden till grund för dagens tillsyn

Dagens tillsyn och dess innebörd utgår fortfarande i hög grad från den tillsynsskrivelse som regeringen presenterade för riksdagen i december 2009. Vi anser att det finns ett värde i att redogöra för regeringens uttalanden i skrivelsen och för bakgrunden till den. Uttalandena har också haft betydelse för IVO och tillsynen över socialtjänsten. Tillsynsskrivelsen och propositionen som behandlar tillsynen över socialtjänsten presenterades samma år (se avsnitt 3.4).

3.2.1 Tillsynsutredningen föreslog fler ingripandemöjligheter

Bakgrunden till regeringens initiativ var att ett antal utredningar och granskningsrapporter under 1980-talet och 1990-talet bland annat hade uppmärksammat att tillsynen var svag på många områden och

¹⁴ Statskontoret (2020). *På väg mot en bättre tillsyn? En studie av den statliga tillsynens utveckling*, s. 79. Om offentlig sektor.

¹⁵ Regeringsbeslut 2024-01-11. (Dnr S2024/00041 och S2024/00037.)

att det var oklart vad begreppet tillsyn innebär.¹⁶ Regeringen tillsatte en utredning 2000 för att se hur den statliga tillsynen skulle kunna bli ett tydligare och effektivare förvaltningspolitiskt instrument. Utredningen tog namnet Tillsynsutredningen.¹⁷ Utredningen redovisade sin kartläggning av den statliga tillsynen i betänkandet *Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag* (SOU 2002:14) och sina förslag i *Tillsyn – Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn* (SOU 2004:100).

Enligt Tillsynsutredningen var granskning tillsynens kärna. Tonvikten skulle ligga på processer och regler snarare än på mål och resultat.¹⁸ Tillsynen skulle leda till ett ställningstagande om tillsynsobjektet uppfyller fastställda krav eller ej. Rådgivning och stöd kunde vara effektivt för att uppnå regelefterlevnad, men borde inte ingå i tillsynsbegreppet utan ligga vid sidan om tillsyn.

Utredningen föreslog en allmän tillsynslag med regler för tillsyn och lämnade ett förslag till legaldefinition av begreppet tillsyn. Med tillsyn skulle avses en oberoende och självständig granskning av tillsynsobjekt som syftar till att kontrollera om tillsynsobjektet uppfyller de krav och villkor som följer av lag, EG-förordning eller annan föreskrift och av särskilda villkor som har meddelats i anslutning till sådana föreskrifter samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.

Utredningen föreslog också en katalog med ingripandemöjligheter som i princip alla tillsynsorgan borde kunna få använda. Katalogen skulle ge utrymme för ändamålsenliga och nyanserade ingripanden och innehöll både gamla och nya ingripandemöjligheter. Katalogen innehöll traditionella tillsynsverktyg som föreläggande och att återkalla tillstånd eller förbjuda en verksamhet. En nyhet var en lagreglerad möjlighet att i vissa fall avstå från ingripande. En annan nyhet var anmärkning. Anmärkning var tänkt att användas vid mindre överträdelse och skulle ersätta alla oförbindande uttalanden, erinringar och kritik som tillsynsmyndigheter kunnat ta till. I samma syfte föreslog utredningen en utökad möjlighet att ersätta återkallelse av tillstånd och förbud med en varning. En annan nyhet var förslaget om en så kallad tillsynsbot som ett komplement till anmärk-

¹⁶ Se till exempel Riksrevisionsverket (1996). *Statlig tillsyn: ett förvaltningspolitiskt styrmedel*. Riksdagens revisorer. *Riksdagens revisorers förslag angående tillsyn – innebörd och tillämpning*. Förslag 1994/95:RR9.

¹⁷ Dir. 2000:62 och dir. 2003:70.

¹⁸ SOU 2002:14 s. 26.

ning och varning och som skulle syfta till att nyansera dessa ingripanden.

3.2.2 Regeringens uttalanden i tillsynsskrivelsen

I skrivelsen *En tydlig, rättssäker och effektiv tillsyn* (skr. 2009/10:79) redovisade regeringen sina generella bedömningar för hur en tillsynsreglering bör vara utformad. Skrivelsen var avsedd som stöd och vägledning för arbetet med att se över sektorslagar och deras tillsynsbestämmelser. Den skulle också vara en utgångspunkt när regler för tillsyn ska utformas på nya områden (s. 12). Avsteg från de generella bedömningarna i skrivelsen ansågs kunna leda till minskad tydlighet och enhetlighet. Regeringen ansåg att det inom vissa områden ändå kunde finnas skäl för avsteg om det leder till en mer ändamålsenlig tillsyn. Ett sådant skäl kunde vara behovet av att anpassa sig till EU:s rättsakter.

Till skillnad från Tillsynsutredningen ansåg regeringen att någon allmän tillsynslag inte borde införas, men att det behövdes större enhetlighet, tydlighet och rättssäkerhet i den offentliga tillsynen. Finansutskottet delade regeringens bedömning.¹⁹

Regeringen noterade bland annat att det vid införande av nya eller vid översyn av befintliga regelverk för tillsyn även är väsentligt att överväga andra styrinstrument för att uppnå regelverkets mål (s. 14). Tillsyn är inte alltid den mest lämpliga eller effektiva formen av samhällsstyrning.

I avsnitt (3.2.3–3.2.5) beskriver vi vad regeringen framförde om sin syn på tillsynsbegreppet samt ingripanden och sanktioner, och specifikt synen på sanktionsavgifter.

3.2.3 Tillsyn är främst kontroll av regelefterlevnad

Regeringen delade i huvudsak Tillsynsutredningens syn på vad tillsyn ska vara och gjorde följande bedömning i skrivelsen (s. 14):

Begreppet tillsyn bör främst användas för verksamhet som avser självständig granskning för att kontrollera om tillsynsobjekt uppfyller krav som följer av lagar och andra bindande föreskrifter och vid behov kan

¹⁹ Bet. 2009/10:FiU12, s. 18, rskr. 2009/10:210.

leda till beslut om åtgärder som syftar till att åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.

Regeringen ansåg att ett viktigt skäl för att precisera tillsynsbegreppet var att göra det enklare att skilja granskande från främjande verksamhet. Tillsyn som enbart sker på grundval av bindande regler kan resultera i beslut om åtgärder. Dessa beslut har ofta sådana verkningar för enskilda att de bör kunna överklagas. Regeringen bedömde ändå att det fortfarande bör vara möjligt, om det bedöms lämpligt, att ett tillsynsorgan i anslutning till tillsyn utför uppföljning, utvärdering eller liknande på grundval av icke bindande krav. Men vid upptäckta brister bör myndigheten i sådana fall inte ha möjlighet att vidta tvingande åtgärder (s. 18).

Vad som avses med tillsyn påverkar också tillsynsorganens arbete och de objektsansvarigas skyldigheter gentemot dessa. Om tillsynsorganet har rätt till tillträde till lokaler i samband med tillsyn måste det gå att avgöra om en viss åtgärd är tillsyn. Regeringen framhöll att lagar som reglerar tillsyn därför bör definiera vad som utgör tillsyn. En definition av tillsyn bör därmed kunna anpassas till respektive sektorsområde.

Regeringen kommenterade särskilt så kallade allmänna råd (s. 17). Allmänna råd kan utfärdas utan stöd av ett bemyndigande. Enligt 1 § författningssamlingsförordningen (1976:725) är allmänna råd generella rekommendationer om tillämpningen av en författning som anger hur någon kan eller bör handla i ett visst hänseende. Regeringen ansåg att det är viktigt att upprätthålla en tydlig skiljelinje mellan allmänna råd och bindande föreskrifter, men att allmänna råd kan tjäna som vägledning för hur föreskrifter ska tolkas eller tillämpas. Allmänna råd och nationella bedömningar kan för en del sektorslagar också utgöra grund för tillsyn. Det kan till exempel gälla i de fall tillsynen utgår från ramlagstiftning eller regler av målkaraktär som exempelvis inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. I dessa fall utförs tillsynen för att lyfta fram förbättringsområden i förebyggande syfte eller för att höja kvaliteten i verksamheter. Regeringen framhöll att det då tydligt ska framgå att det endast är fråga om rekommendationer från tillsynsorganets sida.

Regeringen ansåg också att dokument som nationella handlingsplaner, nationella mål som inte är reglerade i författning, avtal, politiska uttalanden eller liknande inte bör kunna utgöra grund för tillsyn. När en myndighet eller ett annat organ ska ges i uppdrag att

kontrollera eller följa upp sådana icke-bindande dokument bör detta inte kallas för tillsyn.

Flera remissinstanser uttryckte oro över att tillsynsutredningens definition exkluderade främjande och förebyggande arbete. Till exempel ansåg Socialstyrelsen att om tillsynsbegreppet snävas in måste det främjande arbetet stärkas genom preciserade rådgivningsuppdrag till myndigheterna. Socialstyrelsen såg dessutom en risk för att tillsynen över socialtjänsten skulle fokusera på formella krav och regler i stället för kvalitativa värden. Definitionen ansågs också ställa krav på mer detaljerade föreskrifter. Regeringen kommenterade detta och ansåg att behovet av mer detaljerade bindande föreskrifter noggrant måste vägas mot konsekvenser för företag och tillsynsmyndigheter i form av exempelvis administrativa kostnader.

För övrigt ansåg regeringen att det i allmänhet inte är lämpligt att tillsynsmyndigheten uppträder som konsult och ger råd om hur tillsynsobjekten ska agera i specifika ärenden. Det kan till exempel bli svårt om tillsynsmyndigheten tidigare har lämnat mycket precisa råd i ärenden som sedan blir föremål för tillsyn. Men tillsynsmyndigheten måste självklart kunna lämna upplysningar om gällande rätt. Inom vissa tillsynsområden kan skäl tala för att även rekommendationer och vägledning ska vara en del av tillsynen (s. 18).

3.2.4 Sanktioner bör vara proportionerliga

När det gäller ingripanden vid tillsyn gjorde regeringen följande bedömning (s. 41):

Sanktioner vid tillsyn bör vara proportionerliga i förhållande till de konstaterade bristerna. De olika möjligheter till sanktioner som är tillgängliga för ett tillsynsorgan bör därför kunna användas vid såväl mindre som mer allvarliga brister i en verksamhet. När en konstaterad brist är allvarlig bör verksamheten antingen kunna få sitt tillstånd återkallat eller, vid verksamhet som inte är tillståndspliktig, förbjudas.

Skälen för detta var bland annat att tillsynsorganet måste ha möjlighet till någon form av ingripande som är effektivt och tydligt när en brist konstateras vid tillsyn. Men ingripanden har inte enbart ett bestraffande syfte. De ska även ha en framåtsyftande funktion och tillse att regler följs i framtiden. Samtidigt är det viktigt att tillsynsorganen kan ingripa mot regelöverträdelser som inte går att göra

ogjorda. Regeringen instämde med Tillsynsutredningen att syftena går att kombinera. Däremot föreslog regeringen inte någon generell reglering av sanktioner. Ingripandemöjligheterna ansågs i stället behöva utformas efter de särskilda förutsättningar som finns på varje tillsynsområde.

Regeringen ansåg att tillsynsorganet bör ha författningsreglerade möjligheter till ingripanden vid mindre allvarliga överträdelser. Om det saknas sådana möjligheter kan det leda till att ingripande sker trots en konstaterad brist, eftersom den som utövar tillsynen inte vill vidta en alltför ingripande åtgärd. En gemensam beteckning på ett sådant lindrigt ingripande kan vara *anmärkning*. För en hög regel efterlevnad på lång sikt är det viktigt att kontakterna mellan tillsynsorganen och de objektsansvariga sker med förtroende och respekt, vilket främjas av ett stort inslag av dialog. Innan ett ingripande kan det därför i vissa fall vara aktuellt med påpekanden och rekommendationer för att få till stånd en frivillig rättelse. Den som har utsatts för ett ingripande bör ha möjlighet att få detta överprövat. Det gäller även anmärkningar och motsvarande åtgärder.

Tillsynsorgan bör ha en möjlighet att besluta om *föreläggande* i enskilda fall. Möjligheten att utforma föreläggandet för att kunna styra beteendet hos den objektsansvarige bör vara vitt och i princip ansluta till tillsynens omfattning. Föreläggandets utformning skapar möjligheter för tillsynsorganet att anpassa ett ingripande efter vad som behövs ur sektorslagens perspektiv. Ett föreläggande bör kunna förenas med vite.

När en verksamhet som står under tillsyn förutsätter ett tillstånd av en myndighet, eller någon annan form av förhandsprövning, kan det bli aktuellt att *återkalla tillståndet* vid misskötsamhet. För verksamheter som kan påbörjas utan förhandsprövning kan tillsynsorganet meddela ett *förbud* mot att fortsätta verksamheten eller delar av den. Beslut av detta slag innebär att den tillsynspliktiga verksamheten måste upphöra och utgör därför de allvarligaste ingripandeåtgärderna vid tillsyn. När det föreligger klara skäl för att återkalla ett tillstånd respektive att förbjuda en verksamhet, men där det av omständigheterna i det enskilda fallet framgår att det föreligger särskilda skäl att underlåta detta, kan en lämplig form av ingripande vara att utfärda en *varning*.

Regeringen bedömde även att tillsynsorgan bör ha möjlighet att ålägga en objektsansvarig ett ansvar för att utöva egenkontroll av sin verksamhet. Egenkontroll kan ge incitament för regelefterlevnad.

3.2.5 Sanktionsavgifter som komplement i vissa fall

Som redan nämnts föreslog Tillsynsutredningen att en generell sanktionsavgift, kallad tillsynsbot, skulle införas som ett komplement till de svagare ingripandena anmärkning och varning. Förslaget kritiserades allmänt av remissinstanserna. Tillsynsboten ansågs ha påtagliga inslag av rättskipning (ett straff) och det ifrågasattes därför om sådana beslut borde fattas av myndigheter. Regeringen gick heller inte vidare med förslaget.

Regeringen framhöll att en sanktionsavgift är en ekonomisk sanktion som vanligen riktar sig mot en konstaterad överträdelse av en författningsbestämmelse. Sanktionsavgifter kan vara repressiva eller vinstbegränsande, eller både och. För att fastställa sanktionsavgifter används ofta schabloner. Det är antingen tillsynsmyndigheten eller en domstol som beslutar om en sanktionsavgift. Sanktionsavgifter anses inte ingå i det straffrättsliga systemet och det finns därför i princip inga krav på att avgiften ska utformas i enlighet med de allmänna principer som gäller för straffrätten. Sanktionsavgift bör ses som ett komplement till övriga ingripandemöjligheter och användas för att i enskilda fall kunna nyansera dem.

Utformningen av en sanktionsavgift vid tillsyn bör uppfylla de principer om sanktionsavgifters användningsområde och utformning som angavs i förarbetena till bestämmelsen om förverkande i 36 kap. 4 § brottsbalken (prop. 1981/82:142 s. 77). Enligt dessa principer bör sanktionsavgifter användas inom områden där regelöverträdelser är särskilt frekventa eller där det är särskilt svårt att beräkna storleken av den vinst eller besparing som uppnås i det enskilda fallet. Avgifter bör endast förekomma inom speciella och klart avgränsade rättsområden där det relativt lätt kan fastställas om en överträdelse har inträffat eller inte. Sanktionsavgifter bör kunna beräknas utifrån parametrar som gör det möjligt att i förväg förutse och fastställa avgiftens storlek. När storleken på avgiften ska bestämmas bör hänsyn tas till olika omständigheter, till exempel överträdelsens art. Beslut om sanktionsavgifter vid tillsyn måste kunna överklagas.

Om avgiftsskyldigheten ska bygga på ett strikt ansvar bör det förutsättas att det finns starkt stöd för en presumtion (erfarenhetsmässigt grundat antagande) om att överträdelser inte kan förekomma annat än som en följd av uppsåt eller oaktsamhet. Avsteg från principen om ett strikt ansvar kan även behöva göras.

3.3 IVO inrättades 2013 genom en reform i två steg

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bildades 2013 som ett resultat av regeringens reform om en samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård. Arbetet inleddes 2004 när regeringen tillsatte en utredning med uppdrag att se över organisationen av den statliga tillsynen inom socialtjänstens område och överväga förändringar i såväl organisation som ansvarsfördelning.

3.3.1 Utredningen om statens tillsyn inom socialtjänsten

De 21 länsstyrelserna ansvarade vid den här tidpunkten för den operativa tillsynen över socialtjänsten. Utredningar och granskningar hade under många år pekat på problem med bristande enhetlighet och bedömningar i tillsynen, men även brist på eller avsaknad av tillsyn inom vissa av socialtjänstens områden. Det fanns även stora brister i tillsynen av enskilt drivna verksamheter, vilken kommunerna ansvarade för.

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten framförde i sitt betänkande *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten* (SOU 2007:82) bland annat att det ställs särskilda krav på verksamhet som innebär myndighetsutövning. Därför bör det också ställas särskilda krav på statens tillsyn. Tillsyn av att lagstiftningen tillämpas på ett riktigt sätt och på det sätt som har varit avsikten enligt riksdagsbeslut är också en viktig demokrati- och rättssäkerhetsfråga och en grundförutsättning för den politiska legitimiteten för den vård och omsorg som samhället erbjuder. Därför är det viktigt att tillsynsmyndigheter agerar och uppfattas agera på ett rättssäkert sätt. Deras bedömningar bör vara enhetliga över landet och likvärdiga för alla.

Utredningen menade samtidigt att tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård inte går att byråkratisera alltför mycket. Det är inte möjligt att i alla led skapa formaliserade rutiner för hur männi-

skor ska vårdas och behandlas. Därför ansågs tillsynen behöva bygga på en professionell förvaltningsmodell utifrån handläggare och personal med expertkunskap inom det område som de är verksamma. Medborgarna ska uppfatta besluten som legitima eftersom de vilar på kunskap och kompetens.

Utredningen angav också några principiella utgångspunkter för tillsynen. Tillsynen ska vara stark, tydlig, mindre sårbar, samordnad, strukturerad och effektiv.

- En stark tillsyn betyder att tillsynsmyndigheten har effektiva befogenheter och sanktionsmöjligheter om brister inte korrigeras, rätt kompetens, ändamålsenliga tillsynsmetoder och tillräckliga resurser.
- En tydlig tillsyn betyder att tillsyn ges en tydlig definition. Tillsyn är att kontrollera och stödja efterlevnaden av mål och bestämmelser i lag, förordning och föreskrift. Samtidigt ska tillsynsmyndighetens uppgifter renodlas och ha fokus på tillsyn och tillstånd.
- En mindre sårbar tillsyn betyder att den operativa tillsynens kompetens och resurser är så stora att tillsynens kvalitet och omfattning inte blir lidande av tillfälliga vakanser.
- En samordnad tillsyn innebär att tillsynen av socialtjänsten och hälso- och sjukvården slås ihop hos en tillsynsmyndighet och integreras såväl organisatoriskt som metodmässigt.
- En strukturerad tillsyn bedrivs systematiskt på ett enhetligt och likvärdigt sätt över landet genom att ha samma arbetssätt, metoder och bedömningskriterier.
- En effektiv tillsyn utövas med långsiktig planering, tydlig prioritering och är strategisk, kompetent, tillgänglig och professionell.

Utredningen föreslog att länsstyrelsernas tillstånds- och tillsynsverksamhet inom socialtjänsten i ett första steg skulle föras över till Socialstyrelsen och där integreras med myndighetens sex regionala tillsynsenheter för hälso- och sjukvård. I ett andra steg skulle en renodlad tillsynsmyndighet bildas genom att bryta ut hela tillsynsverksamheten från Socialstyrelsen.

Utredningen angav flera argument för en renodlad tillsynsmyndighet. Ett argument var att det bör finnas en tydlig gränslinje mellan

kunskapsutveckling och tillsyn. Ett annat var att det finns risk för konflikter till följd av Socialstyrelsens olika uppdrag och roller. Genom sin normerande roll utfärdar Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd. Myndigheten ger också ut riktlinjer, följer upp och utvärderar verksamheter och beviljar olika typer av statsbidrag. Samtidigt ska Socialstyrelsen genom tillsyn granska att verksamheterna följer vad myndigheten har fastställt ska gälla.

3.3.2 Länsstyrelsernas tillsyn förs över till Socialstyrelsen

Regeringen valde att genomföra förändringen i två steg för att inte fördröja en reform som ansågs angelägen. I propositionen *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten* (prop. 2008/09:160) som lämnades till riksdagen i mars 2009 behandlades steg ett i förändringen. Här avgav regeringen flera motiv för att förändra statens styrning av tillsynen över socialtjänsten. Utöver de allvarliga bristerna i tillsynen och bristande enhetlighet var motiven bland annat att länsstyrelsernas prioritering av tillsynen var för varierande och att samarbetet dem emellan var för begränsat. Regeringen hade också svårt att styra den splittrade organisationen.

Regeringen instämde i utredningens principiella utgångspunkter för tillsynen och tillade bland annat att en samlad tillsyn ger bäst förutsättningar för att klara en ökad privatisering och mångfald av utförare inom vård och omsorg.²⁰ Det är viktigt att kvaliteten i verksamheterna följs noga och att eventuella problem åtgärdas effektivt, oberoende av om verksamheterna bedrivs i kommunal eller enskild regi. En samlad tillsyn ger också bäst förutsättningar för att uppmärksamma svagheter i vårdkedjan mellan kommuner, landsting och andra utförare.

Däremot såg regeringen behov av ytterligare underlag för att bedöma om det var lämpligt att skilja på normering och tillsyn inom hälso- och sjukvården, vilket utredningen inte hade utrett. Regeringen hänvisade också till att förändringen skulle utvärderas för att ge underlag för överväganden om ytterligare steg.

Riksdagen beslutade i maj 2009 att länsstyrelsernas tillsyn och tillståndsgivning enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS,

²⁰ Prop. 2008/09:160 s. 41 f.

skulle föras över till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen fick även ansvar för tillsyn över de institutioner som Statens institutionsstyrelse driver. Den första delen av reformen trädde i kraft den 1 januari 2010.²¹

3.3.3 Förändringen utvärderades innan IVO bildades

Statskontoret fick i anslutning till organisationsförändringen i uppdrag att utvärdera och bedöma hur väl Socialstyrelsens förändringsarbete uppfyllde reformens syfte och mål. Enligt Statskontoret hade tillsynen inte fått någon tydlig särställning i relation till myndighetens andra åtaganden, och resursfördelningen till tillsynen var inte tillräckligt transparent. Socialstyrelsen saknade även styrmodeller, system och rutiner som var anpassade för att effektivt kunna styra, prioritera, handlägga och följa upp tillsynens ärenden och stora ärendevolymer.

Statskontoret bedömde att en ny inspektionsmyndighet skulle ha bättre förutsättningar att från start anpassa sina interna styrmodeller samt ärende- och uppföljningssystem till sin myndighetsutövande roll. Det skulle också bli tydligare för huvudmännen vem som ansvarade för tillsyn respektive att återföra kunskap från iakttagelserna i tillsynen. Statskontoret såg heller inga hinder för att separera tillsyn och normering. Däremot såg myndigheten en risk för att organisationsförändringen inledningsvis skulle kunna medföra inkörningsproblem och effektivitetsförluster.²²

Socialdepartementet tog därefter fram departementspromemorian *Inspektionen för vård och omsorg – en ny effektiv tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst* (Ds 2012:20). I denna föreslogs att tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt socialtjänstlagen, LSS och patientsäkerhetslagen (2010:659) skulle föras till en ny myndighet.²³ Efter förslag i propositionen *Inspektionen för vård och omsorg – en ny tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst* (prop. 2012/13:20) inrättades IVO den 1 juni 2013.²⁴ I propositionen föreslog regeringen de lagändringar som var nödvändiga för

²¹ Bet. 2008/09:SoU22, rskr. 2008/09:259.

²² Statskontoret (2012). *Utvärdering av tillsynsreformen – Samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård*. (Rapport 2012:11).

²³ Ansvarssystemet för hälso- och sjukvården ändrades genom patientsäkerhetslagen (2010:659) den 1 januari 2011.

²⁴ Bet. 2012/13: SoU5, rskr. 2012/13:116. En särskild utredare (dir. 2012:67) fick i juni 2012 i uppgift att genomföra bildandet av myndigheten.

att föra över tillsynen från Socialstyrelsen till IVO, men inga materiella lagändringar.

3.4 Tillsynsbegreppet och tillsynsrollen på det sociala området

En viktig del i reformen var att införa en legaldefinition av tillsyn i socialtjänstlagen och LSS.²⁵ Frågan om begreppets innebörd och avgränsningen mot information, rådgivning, kunskapsförmedling, uppföljning och utvärdering hade genom åren behandlats i många sammanhang. Tillsynsbegreppet och tillsynsrollen behandlades i den proposition som avsåg det första steget av reformen, *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten* (prop. 2008/09:160).

3.4.1 Tillsynsbegreppet möjliggör även granskning mot mål

Utredningen om tillsyn inom socialtjänsten föreslog en lagfäst definition av tillsynsbegreppet. Utredningen ansåg också att det med hänvisning till utformningen av lagstiftningen på det sociala området (ramlagstiftning) var nödvändigt med en något bredare definition av begreppet tillsyn än den som Tillsynsutredningen hade förordat. Det ansågs också viktigt att begreppet var gemensamt för verksamhet enligt socialtjänstlagen, LSS och hälso- och sjukvård eftersom utredningen också hade föreslagit en gemensam tillsynsmyndighet.

I propositionen instämde regeringen i detta och ansåg att det var viktigt att innebörden av tillsyn är tydlig och kan förstås av både de som utövar och berörs av tillsynen. Det krävs för att tillsynen ska bli trovärdig och rättssäker, men även bidra till att ge rätt förväntningar på vad tillsynen ska åstadkomma. En definition av tillsyn skulle också göra det lättare att förhålla sig till andra begrepp. Det ansågs viktigt att skilja på tillsyn och andra uppgifter som följer av att utöva tillsyn, den så kallade tillsynsrollen (se avsnitt 3.4.4).²⁶

Många remissinsatser hade önskat att definitionen av tillsyn även skulle omfatta rådgivning, vägledning och information. Regeringen var av annan åsikt och anförde att det skulle göra det oklart vad som

²⁵ Det infördes också i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS.

²⁶ Prop. 2008/09:160 s. 71.

är tillsyn och vad som är andra uppgifter i tillsynsmyndighetens uppdrag.²⁷ Krav på åtgärder med stöd i författning skulle blandas ihop med dialog, förbättringsområden, vägledning eller information. Uppföljningar, kartläggningar, seminarier och deltagande i nätverk skulle jämföras med tillsynsinsatser. Då blir det otydligt och svårt för var och en att förstå vad som är vad. Den som utövar tillsyn måste veta vad som är tillsyn, så att resurserna kan disponeras mer effektivt.

Tillsyn av verksamhet enligt socialtjänstlagen, LSS och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skulle därför definitionsmässigt innebära granskning av att verksamheten uppfyller de krav och mål som framgår av lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Regeringen hänvisade här till sin kommande tillsynsskrivelse där det skulle klargöras att tillsynsbegreppets innehåll måste kunna anpassas till respektive sakområde (se avsnitt 3.2.3).²⁸

Tillsynsbegreppet ska möjliggöra tillsyn med ett kontrollerande men även ett förebyggande och främjande syfte, menade regeringen. Tillsynsmyndigheten skulle därför komma att granska

- dels hur utförare sköter sina åligganden i förhållande till krav i lagar och andra föreskrifter
- dels hur man lever upp till mål och målliknande föresatser i lagen.

I det första fallet handlar det framför allt om inspektioner. Föreläggande, återkallelse av tillstånd och förbud ska få användas endast när verksamheten inte uppfyller krav i lagar och andra föreskrifter. Vid granskning mot mål handlar det mer om en förebyggande och främjande tillsyn som inte kan kopplas till sanktioner. Det blir mer fråga om att peka på förbättringsåtgärder, ge råd och vägledning.²⁹

Regeringen framhöll att om tillsyn enbart omfattar granskning mot de krav i lagar, förordningar och föreskrifter men inte andra icke bindande anvisningar och mål, skulle möjligheterna minska att komma till rätta med problem som är svåra att reglera med nuvarande lagars utformning.³⁰

Legaldefinitionen av tillsyn anges i 13 kap. 2 § socialtjänstlagen:

²⁷ Prop. 2008/09:160 s. 75 f.

²⁸ Prop. 2008/09:160 s. 68. Propositionen lades den 12 maj 2009 och tillsynsskrivelsen den 17 december 2009.

²⁹ Prop. 2008/09:160 s. 73.

³⁰ Prop. 2008/09:160 s. 74.

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet som avses i 1 § uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Definitionen anges i 26 § LSS på motsvarande sätt, men med ett tillägg. Tillsyn innebär även att granska att den som har meddelats tillstånd fortlöpande uppfyller kraven.

I författningskommentaren till 13 kap. 2 § socialtjänstlagen anges att när det gäller tillsyn enligt lagens målbestämmelser så bör tydliga bedömningskriterier, allmänna råd, riktlinjer och vägledningar tjäna som verktyg. Även nationella riktlinjer, nationella kvalitetsindikatorer, register och statistik som öppna jämförelser kan ligga till grund för tillsynen. Tillsynen kan utföras både som verksamhetstillsyn och som individtillsyn i de fall tillsynsmyndigheten finner skäl för granskning. Bestämmelsen ger tillsynsmyndigheten möjlighet att granska hur ärendehandläggning och faktiskt utförande av olika insatser har gått till. Myndigheten kan även granska pågående ärendehandläggning eller en pågående insats.³¹

3.4.2 Detaljerade regler för att underlätta tillsyn inte önskvärt

Regeringen ansåg att ramlagstiftningen inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården väl svarar mot ett behov av ett flexibelt regelsystem och inskräpte vikten av att införandet av en tillsynsdefinition inte fick leda till ökad detaljreglering enbart för att underlätta tillsyn. Regeringen framhöll också att målbestämmelser inom socialtjänst och hälso- och sjukvård inte är möjliga att konkretisera genom föreskrifter i alla delar. Det finns även förhållanden som är olämpliga att reglera i författning. I arbetet med tillsyn som rör regler av målkaraktär bedömde regeringen att allmänna råd och bedömningskriterier skulle bli särskilt viktiga redskap.

3.4.3 Definitionen möjliggör granskning av system

Regeringen framhöll att tillsynsdefinitionen på det sociala området möjliggör granskning av olika slags system som kan påverka rättstillämpningens och insatsernas utformning. Enligt socialtjänstlagen

³¹ Prop. 2008/09:160 s. 111 f.

ska till exempel kommunen planera sina insatser för äldre och för människor med fysisk och psykisk funktionsnedsättning. I planeringen ska kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer. Därför ingår det enligt regeringen i tillsynsmyndighetens uppgifter att både granska hur kommuner samverkar med andra och att främja sådan samverkan i syfte att uppnå individuellt väl anpassade insatser och behandlingsprogram av god kvalitet.

Tillsynsmyndigheten ska även granska hur kommunerna planerar både nu och för framtiden för att människor ska få de insatser de har rätt till. I förlängningen kan kommunen påföras en särskild avgift om den inte inom skälig tid kan verkställa gynnande beslut. Att granska system kan även avse att titta närmare på hur kommunen arbetar för att täcka utbildningsbehov eller att granska vilka krav kommunen ställer vid upphandling och när avtal sluts med andra om att utföra uppgifter.³²

3.4.4 Även tillsynsrollen definierades i lag

Regeringen delade den uppfattning som hade kommit till uttryck i ett antal utredningar att tillsyn inte kan vara rådgivning. Men det innebär inte att de som utövar tillsyn enbart ska ägna sig åt att granska, framhöll regeringen. I tillsynsmyndighetens uppgifter måste även rymmas andra aktiviteter som kompletterar tillsynen med syfte att vara lärande, förebyggande och stödjande. Rådgivning och vägledning är sådana uppgifter, liksom att följa upp att brister och missförhållanden åtgärdas samt att förmedla den kunskap och de erfarenheter som tillsynen ger. Regeringen föreslog därför att tillsynsmyndighetens uppgifter på området även ska rymma dessa uppgifter, men underströk återigen att det inte får råda något tvivel om vad som är en granskning av regelefterlevnad och vad som är råd och förslag på förbättringsområden.³³ Även tillsynsrollen skulle därför behöva preciseras i lagen.

Regeringen ansåg att det uppdrag som länsstyrelserna hade haft om att ge råd till handläggare om hur de ska handla i ett enskilt fall inte på samma sätt borde vara en uppgift för tillsynsmyndigheten.

³² Prop. 2008/09:160 s. 74.

³³ Prop. 2008/09:160 s. 78.

Tillsynsmyndigheten måste självklart kunna lämna upplysningar om vilka regler som gäller i ett visst fall, eller bistå med råd om hur och var man kan finna vägledning i ett konkret fall. Detta måste alltså anses vara en del av tillsynsrollen. Däremot är det inte lämpligt att tillsynsmyndigheten uttalar sig om hur ett ärende ska handläggas. Granskning i pågående ärenden får heller inte inkräkta på kommunens myndighetsutövning (jfr 11 kap. 7 § regeringsformen).

En viktig uppgift ansågs vara att anordna konferenser, seminarier och liknande i syfte att sprida erfarenheter från tillsynen.

Tillsynsrollen definieras sedan dess i socialtjänstlagen och LSS.³⁴ Den innebär att IVO 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.

Av författningskommentaren till bestämmelsen framgår att den preciserar övriga uppgifter med nära samband med den tillsyn som ska utföras av tillsynsmyndigheten, tillsynsrollen.³⁵ Där anges också att i den mån allmänheten vänder sig till tillsynsmyndigheten i ett ärende som kan bli föremål för tillsyn, är den vägledning och de råd som tillsynsmyndigheten förmedlar en del i tillsynsrollen. Även råd till socialnämnder och de som utför socialtjänstinsatser i enskild eller offentlig regi ingår därmed i tillsynsrollen om denna har samband med tillsynen.³⁶

3.5 Närmare om IVO:s uppdrag och tillsynsområde

IVO:s huvudsakliga uppgifter enligt instruktionen är att svara för tillsyn inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst samt verksamhet enligt LSS. IVO ska också svara för tillståndsprövning inom dessa områden.³⁷ Tillsynen över socialtjänst

³⁴ 13 kap. 3 § SoL och 26 a § LSS.

³⁵ I författningskommentaren står det Socialstyrelsen. Vi har bytt ut det till tillsynsmyndigheten för att undvika missförstånd. Kommentaren gäller IVO från juni 2013.

³⁶ Prop. 2008/09:160 s. 112. Författningskommentaren till 13 kap. 3 § socialtjänstlagen.

³⁷ 1 § förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

och verksamhet enligt LSS regleras i 13 kap. socialtjänstlagen och i 25–26(i) §§ LSS.

3.5.1 Tillsynens syfte och generella krav på verksamheten

I instruktionen anger regeringen syftet med IVO:s tillsyn och ett antal generella krav på verksamheten. Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Ett patient- och brukarperspektiv ska genomsyra tillsynen. Villkor och förhållanden för kvinnor och män, flickor och pojkar ska särskilt be-lysas.

Verksamheten ska bedrivas strategiskt och effektivt samt på ett enhetligt sätt i landet. Tillsynen ska planeras och genomföras med utgångspunkt i egna riskanalyser om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt beslut från regeringen. Tillsynen ska även innefatta kontroll av hur verksamheterna fullgör sin skyldighet att bedriva egenkontroll. Tillsynens resultat ska redovisas till de granskade verksamheterna och berörd region eller kommun.

IVO ska varje år lämna en rapport till regeringen med en sammanfattande analys av arbetet med tillsyn, klagomål enligt patient-säkerhetslagen och tillståndsprövning det gångna verksamhetsåret. Rapporten ska innehålla de viktigaste iakttagelserna, de åtgärder som myndigheten har vidtagit med anledning av uppmärksammade brister och slutsatser av tillsynen. Olika tillsynsområden ska redovisas separat.

IVO ska även samverka med andra berörda myndigheter i syfte att uppnå ett effektivt kunskaps- och erfarenhetsutbyte i arbetet med tillsyn, styrning med kunskap och regelgivning.

3.5.2 Området för IVO:s tillsyn enligt lagstiftningen

IVO har tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid de institu-tioner och hem som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS).³⁸ Be-greppet socialtjänst förekommer i åtskilliga bestämmelser i social-

³⁸ SiS verksamhet omfattar i huvudsak vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, och lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU.

tjänstlagen, men definieras inte där. Av bland annat förarbetsutlåtandena framgår att man med socialtjänst avser all verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst, oavsett driftsform. Hit räknas bland annat biståndsinsatser enligt socialtjänstlagen, handläggning av ärenden enligt föräldrabalken (1949:381), verksamhet i hem för vård eller boende samt verksamhet som bedrivs med stöd i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.³⁹

Tillsynen omfattar bland annat myndighetsutövning, till exempel ärendehandläggning, hur kommunerna bedriver uppsökande verksamhet, hur kommunerna tar hand om anmälningar om missförhållanden samt själva utförandet av insatserna.⁴⁰

Tillsyn över enskild verksamhet avser verksamhet som det krävs tillstånd för, men även verksamhet som en kommun genom avtal har överlämnat till enskild att utföra samt annan verksamhet som kommunen upphandlar tjänster från för att fullgöra sina skyldigheter enligt socialtjänstlagen.⁴¹ Även verksamheter som inte är tillståndspliktiga eller anmälningspliktiga står alltså under tillsyn av IVO.

IVO har även tillsyn över all verksamhet som bedrivs enligt LSS, alltså både tillståndspliktig och anmälningspliktig verksamhet samt verksamhet som varken är tillstånds- eller anmälningspliktig. Tillsynen omfattar både myndighetsutövning och själva utförandet av insatserna.

3.5.3 IVO:s befogenheter i tillsynen

IVO har ett antal befogenheter i sin tillsyn.⁴² Den som står under tillsyn är skyldig att på begäran av IVO lämna över handlingar och annat material som rör verksamheten samt lämna de upplysningar och annat material som inspektionen behöver för sin tillsyn, men även bistå med hjälp vid inspektionen.

IVO har rätt att inspektera verksamhet som står under dess tillsyn. Denna rätt gäller även den som IVO förordnar att inspektera. Den som utför inspektionen har rätt att få tillträde till lokaler eller andra utrymmen som används för verksamheten. För tillträde till bo-

³⁹ Se prop. 1979/80:1, Del A s. 153 och prop. 2000/01:80 s. 136.

⁴⁰ Jfr prop. 2008/09:160 s. 111.

⁴¹ 13 kap. 1 § socialtjänstlagen.

⁴² 13 kap. 5–7 §§ socialtjänstlagen och 26 c–e §§ LSS.

städer krävs att den eller de som bor där lämnar sitt samtycke. Den som utför inspektionen har rätt att tillfälligt omhänderta handlingar och annat material som rör verksamheten, och har även rätt att få den hjälp av Polismyndigheten som behövs för att inspektionen ska kunna genomföras.

När det gäller IVO:s möjligheter att ingripa mot brister med verktygen föreläggande, förbud och återkallelse av tillstånd beskrivs dessa i kapitel 5. Ingripande med särskild avgift vid utebliven verkställighet av biståndsbeslut eller sådana domar behandlas i kapitel 6.

3.6 Socialstyrelsens roll på socialtjänstområdet

I och med att IVO bildades har Socialstyrelsens uppgifter renodlats. Utöver att Socialstyrelsens uppgifter bland annat är ett viktigt stöd för tillsynen, är de även ett viktigt komplement till IVO:s uppgift att förmedla kunskap och erfarenheter från tillsynen. Vi beskriver därför översiktligt Socialstyrelsens uppdrag och särskilt myndighetens ledningsföreskrift och statens kunskapsstyrning som bland annat omfattar socialtjänsten.

3.6.1 Kunskapsmyndighet för vård och omsorg

Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, socialtjänst, stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning samt frågor om alkohol och missbruksmedel. Myndigheten ska också bistå regeringen med underlag och expertkunskap för verksamhetsområdets utveckling. Socialstyrelsen ska bland annat

- genom kunskapsstöd och föreskrifter bidra till att hälso- och sjukvård och socialtjänst bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet
- ansvara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling inom sitt verksamhetsområde

- följa, analysera och rapportera om hälsa, hälso- och sjukvård, socialtjänst samt stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning genom statistikframställning, uppföljning, utvärdering och epidemiologiska studier.⁴³

Socialstyrelsen ansvarar för föreskrifter och allmänna råd inom sitt område och kungör sina föreskrifter i Gemensam författningssamling avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS). Riktlinjer, rekommendationer och vägledningar är uttryck för myndighetens roll på området där även andra typer av kunskapsunderlag och kunskapsstöd ingår.

3.6.2 Föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Regeringen bedömde i tillsynsskrivelsen att tillsynsorgan bör ha möjlighet att ålägga en objektsansvarig ett ansvar för att utöva egenkontroll av sin verksamhet eftersom den kan ge incitament för regelbunden efterlevnad. IVO:s tillsyn ska också innefatta kontroll av hur verksamheterna fullgör sin skyldighet att bedriva egenkontroll. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) är därför central i tillsynen.

I flera lagar på området finns likalydande bestämmelser om att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.⁴⁴ SOSFS 2011:9 har därför fått ett brett tillämpningsområde. Den gäller för hela hälso- och sjukvården, hela socialtjänsten och all verksamhet enligt LSS. Den gäller både vid myndighetsutövning, till exempel ärendehandläggning, och vid genomförandet av vård, omsorg och andra insatser. Definitionen av kvalitet i föreskriften utgör utgångspunkten för ledningssystemet.⁴⁵

Kvalitet definieras där som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och

⁴³ Förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen.

⁴⁴ 5 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 16 § tandvårdslagen (1985:125), 3 kap. 3 § socialtjänstlagen och 6 § LSS.

⁴⁵ Se Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, s. 11–12.

- beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.⁴⁶

Ledningssystemet är verktyget som används för att uppnå kvalitet i verksamheten. Det möjliggör ordning och reda så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter kan förebyggas.

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska innehålla de processer och rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamhetens samtliga delar. Den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.⁴⁷ Även andra föreskrifter innehåller ofta ett kapitel om ledningssystem, där det hänvisas till SOSFS 2011:9.

3.6.3 Kunskapsstyrning av vård och omsorg

Staten har över en längre period ökat sin kunskapsstyrning av kommunala och regionala verksamhetsområden.⁴⁸ Kunskapsstyrning används bland annat i syfte att stärka verksamheternas kvalitet och likvärdighet. Kunskapsstyrning kombinerar i regel olika styrmedel som syftar till att utveckla, sprida och tillämpa kunskaper om vad som ger effekt i en specifik verksamhet eller i förhållande till en viss målgrupp.

Det är vanligast att kunskapsstyrning sker genom icke-bindande styrmedel som olika typer av kunskapsstöd. Det kan till exempel vara vägledningar, beslutsstöd, handböcker, rekommendationer och riktlinjer. Statlig kunskapsstyrning kan även förekomma i form av bindande föreskrifter. Även uppföljning och återföring av information är en viktig del för att utveckla kunskap. Det är också vanligt med finansiella styrmedel, såsom riktade statsbidrag för satsningar på kunskaps- och metodutveckling i kommunal verksamhet.

⁴⁶ 2 kap. 1 § SOSFS 2011:9.

⁴⁷ Bestämmelser om egenkontroll finns i 5 kap. 2 § SOSFS 2011:9.

⁴⁸ Statskontoret (2023). *Att styra de självstyrande. En analys av statens styrning av kommuner och regioner*, s. 29. (Rapport 2023:7).

Socialstyrelsen utgör navet i den statliga kunskapsstyrningen

I promemorian *En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst* (Ds 2014:9) definieras kunskapsstyrning som de olika former av kunskapsstöd och bindande föreskrifter som statliga myndigheter ansvarar för och som riktar sig mot huvudmännen och den verksamhet dessa ansvarar för. Kunskapsstyrning ses där som en förutsättning för en evidensbaserad praktik, det vill säga att ge vård och insatser som baseras på bästa tillgängliga kunskap.

I departementspromemorian konstateras att samverkan mellan myndigheter underlättas om ansvarsfördelningen är tydlig. Oklarheter och dubbelarbete leder till ineffektivitet och försvårar samverkan. Det kan leda till att kommunikationen med kommunsektorn blir otydlig. Regeringen såg ett behov av justeringar av myndigheternas uppdrag för att skapa tydligare gränssnitt för att underlätta samverkan. Socialstyrelsen sågs som nav i den statliga kunskapsstyrningen dels genom befintliga uppgifter, dels genom nya uppgifter inom kunskapsstyrning och samverkan. Genom en ny förordning skapades ett ramverk och system för den statliga kunskapsstyrningen.⁴⁹ De tio statliga myndigheter som har i uppdrag att styra med kunskap eller som har centrala roller för att bidra till att ta fram underlag för sådan styrning ska samverka i Rådet för styrning med kunskap. Här ingår bland andra IVO.⁵⁰

Kunskapsstyrningen ska vara samordnad och effektiv

Enligt förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst ska styrningen med kunskap vara samordnad, effektiv och anpassad till de behov huvudmän och olika professioner har inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.⁵¹

En samordnad kunskapsstyrning innebär att den ska vara samstämd. Myndigheter ska inte sprida motstridiga budskap eller med-

⁴⁹ Förordning (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

⁵⁰ De tio myndigheterna är E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

⁵¹ 2 § förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

dela föreskrifter som inte är koordinerade med andra myndighetsföreskrifter. Det är viktigt att staten ”talar med en röst”. Det ökar också överskådligheten och tillgängligheten för de som har nytta av och berörs av olika kunskapsstöd och föreskrifter.

En effektiv kunskapsstyrning innebär att den ska kunna tillämpas i verksamheterna och innebära ett verkligt stöd i arbetet med en evidensbaserad praktik. Den ska snabbt vara tillgänglig för de som har behov av den och den ska vara anpassad till innehåll och form.⁵²

⁵² Ds 2014:9 s. 97.

4 Tillsynens omfattning och inriktning

I det här kapitlet beskriver vi IVO:s organisation, tillsynsområden och tillsynsobjekt på socialtjänstens område samt tillsynens omfattning och hur den har varit inriktad de senaste åren. Vi beskriver också de beslut som IVO fattar som ett första steg i tillsynen. Flera frågor i utredningens direktiv rör privata utförare. En central del i kapitlet är därför att beskriva förekomsten av privata utförare av social omsorg och några skillnader mellan offentlig och privat drift. Därutöver beskriver vi översiktligt IVO:s förändringsarbete för att utföra tillsynen effektivare och mer enhetligt samt några av de synpunkter på tillsynen som kommuner och privata utförare har framfört till oss. Tillsynen över kommunernas beslut om insatser och bistånd som inte har verkställts inom skälig tid behandlar vi i sin helhet i kapitel 6.

4.1 IVO:s organisation och verksamhetsindelning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är en enrådighetsmyndighet med insynsråd och internrevision. IVO:s verksamhet är organiserad i tio avdelningar, generaldirektörens stab och några särskilda funktioner som bland annat chefsjurist och avdelningsjurister.¹ Myndigheten har totalt cirka 780 anställda. De största yrkesgrupperna är inspektörer och utredare.² Socialtjänst är det ena av myndighetens två verksamhetsområden.

¹ Arbetsordning för Inspektionen för vård och omsorg. Ändrad 2023-12-13. (Dnr 1.1.3-43620/2023).

² IVO:s årsredovisning 2022.

4.1.1 En regional tillsynsorganisation

Sex av myndighetens tio avdelningar är tillsynsavdelningar med en regional organisation. De finns i Umeå (avdelning nord), Örebro (avdelning mitt), Jönköping (avdelning sydöst), Göteborg (avdelning sydväst), Malmö (avdelning syd) och Stockholm (avdelning öst). Avdelning öst och mitt är störst utifrån tilldelad budget. Samtliga tillsynsavdelningar ansvarar för tillsyn över verksamheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, tillsyn över legitimerad personal, prövning av enskildas klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) samt anmälningar enligt lex Sarah och lex Maria med mera.

Utgångspunkten är att varje avdelning utför tillsyn och hanterar ärenden inom sitt geografiska ansvarsområde. Vid behov ska de bidra i handläggningen av myndighetens samlade ärendemängder.

Tillsynsavdelningarna svarar för sin organisering. De består av enheter som är uppdelade på hälso- och sjukvård och socialtjänst. Varje avdelning har en eller två enheter för socialtjänst. I ett par fall hanterar ytterligare en enhet båda verksamhetsområdena.

Vissa uppgifter hanteras på en av tillsynsavdelningarna för hela myndighetens räkning. Exempelvis hanterar avdelning öst ägar- och ledningsprövning enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Avdelning sydöst handlägger kommunernas rapportering av ej verkställda beslut.

4.1.2 Myndighetsövergripande avdelningar i Stockholm

Generaldirektörens stab, avdelningen för tillståndsprövning, avdelningen för analys och avdelningen för verksamhetsstöd finns på kontoret i Stockholm. Här finns också avdelningen för planering och kommunikation som ger stöd i dessa frågor till hela myndigheten.

Avdelningen för tillståndsprövning prövar privata utförarens ansökningar om tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS, men även tillstånd för viss verksamhet inom hälso- och sjukvård.

Avdelningen för analys ansvarar för myndighetens register och upplysningstjänst. De gör analyser, framställer och lämnar ut sta-

tistik, tar fram den årliga rapporten *Vad har IVO sett?* samt utvecklar och kvalitetssäkrar metoder och datadrivna analyser.

Avdelningen för verksamhetsstöd ansvarar för bland annat ekonomi och årsredovisning, it, säkerhet och intern service, personalfrågor och den relativt nyligen centraliserade registratorsfunktionen.

Staben och rättsenheten är direkt underställda generaldirektören. Rättsenheten ansvarar för att hantera övergripande frågor som rör IVO:s föreskrifter och allmänna råd samt för enhetlighet i myndighetens juridiska bedömningar. Enheten ger också stöd till chefsjuristen och övriga delar av myndigheten i juridiska frågor samt svarar för kvalitetssäkring av styrande dokument med mera.

Chefsjuristen har ett övergripande ansvar för juridiska frågor, och svarar självständigt inför generaldirektören för rättsliga bedömningar. Chefsjuristen ska bland annat verka för och bevaka laglighet, god kvalitet i rättstillämpningen och enhetlighet i myndighetens ärendehantering och beslut. Avdelningsjuristerna har snarlika uppgifter på avdelningsnivå och ska samarbeta med chefsjuristen och rättsenheten.

4.1.3 Två avdelningar utför ägar- och ledningsprövning

Privata utförare såsom ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ måste ha tillstånd av IVO för att yrkesmässigt bedriva vissa angivna verksamheter inom socialtjänst och verksamhet enligt LSS (se avsnitt 4.3.1, tabell 4.1).

Tillståndsavdelningen prövar och fattar beslut om nya ansökningar om tillstånd, men även ansökningar om ändringar i tillståndet. Syftet är att bedöma om de som söker tillstånd är lämpliga och har förutsättningar att bedriva en verksamhet som är säker och av god kvalitet. Vid nyansökningar omfattar prövningen dels ägare och ledning, dels verksamhetens innehåll. Vid ändringsansökningar prövar avdelningen enbart verksamhetens innehåll. Avdelningens beslut innebär att bevilja eller avslå en ansökan.³

Ägar- och ledningsprövning utförs också av en enhet inom tillsynsavdelning öst, men då inom ramen för en tillsynsinsats. Avdelningens verksamhet utökades med ägar- och ledningsprövning 2018

³ En ansökan kan också avvisas om den sökande efter påminnelser inte lämnar in de handlingar som krävs för prövningen. IVO uppger att det har blivit ovanligare sedan ansökningarna belades med avgift 2019.

inför den skärpta lagstiftningen 2019 (se avsnitt 4.3.2). Tillsynen kan inledas efter en riskanalys eller att IVO har fått signaler om att något inte står rätt till hos utföraren. I prövningen utreder enheten om ägare och ledning fortfarande uppfyller lämplighetskraven och i övrigt har förutsättningar att bedriva en god och säker omsorg. Tillsynen genomförs nästan uteslutande som skrivbordstillsyn, det vill säga utan platsbesök. Enligt företrädare för enheten avslutas ärendet med ett internt administrativt beslut där enheten tar ställning till om myndigheten ska inleda ett nytt ärende om att återkalla tillståndet. Enheten hanterar även den efterföljande hanteringen i domstol om utföraren överklagar beslutet om återkallelse.

4.1.4 Socialtjänst är ett av två verksamhetsområden

IVO delar in sin verksamhet i två verksamhetsområden: socialtjänst och hälso- och sjukvård. Verksamhetsområdet socialtjänst omfattar tillsyn över socialtjänst och verksamhet enligt LSS, tillståndsprövning, register, anmälningar enligt lex Sarah och andra anmälningar, handläggning av ej verkställda beslut och domar samt vissa regeringsuppdrag.

Av IVO:s totala kostnader på 810 miljoner kronor 2022 stod verksamhetsområdet socialtjänst för 378 miljoner kronor, eller 47 procent.⁴ Verksamheten finansieras huvudsakligen med anslag.⁵ Sedan 2019 ska IVO ta ut en avgift för tillståndsprövningen, både för nyansökningar och ändringsansökningar.⁶ Regeringen bestämmer storleken på avgifterna och intäkterna redovisas mot inkomstitel. Det innebär att IVO inte får disponera intäkterna. En nyansökan om tillstånd kostar 30 000 kronor och en ändringsansökan 21 000 kronor.

Tillsynen kräver mest resurser och har varje år sedan 2020 utgjort 45 procent av verksamhetsområdets kostnader (figur 4.1). Det motsvarade 171 miljoner kronor 2022. Den näst största kostnadsposten är tillståndsprövningen som uppgick till 92 miljoner kronor samma

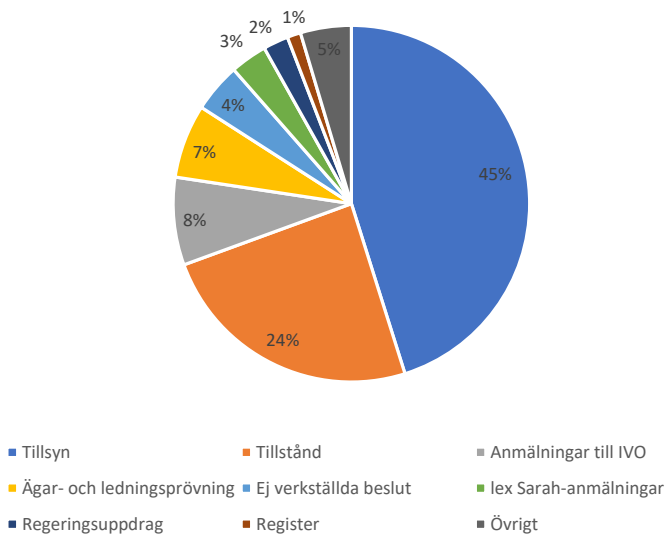
⁴ Fram till och med 2019 utgjorde verksamhetsområdet socialtjänst runt 50 procent. Myndighetsgemensamma kostnader (overhead) har fördelats proportionellt på de två verksamhetsområdena.

⁵ IVO hade ett förvaltningsanslag på 778 757 000 kronor för 2022 och 799 791 000 kronor för 2023. För 2024 uppgår förvaltningsanslaget till 833 885 000 kronor.

⁶ Prop. 2017/18:158, bet. 2017/18:FiU43, rskr. 2017/18:356.

år. Ägar- och ledningsprövningen i tillsynen kostade drygt 25 miljoner kronor.

Figur 4.1 Ärendelagen inom verksamhetsområde socialtjänst, kostnadsfördelning i procent 2022



Källa: IVO:s årsredovisning 2022.

4.2 Förväntningarna på en stark och effektiv tillsyn

Regeringen har haft höga förväntningar på den sammanhållna tillsynsmyndigheten alltsedan det första steget i reformarbetet inleddes 2010, det vill säga när länsstyrelsernas tillsyn och tillståndsgivning enligt socialtjänstlagen och LSS fördes över till Socialstyrelsen. De principiella utgångspunkterna för organisationsförändringen var att skapa en tillsynsmyndighet som är stark och tydlig, men även samordnad och effektiv (se avsnitt 3.3). Sedan IVO bildades 2013 har regeringen framför allt betonat vikten av en strategisk, effektiv och enhetlig verksamhet. Det framgår av myndighetens instruktion och regleringsbrev. IVO arbetar för att möta förväntningarna, och behöver precis som andra myndigheter kontinuerligt anpassa och utveckla verksamheten utifrån nya krav och förändringar i omvärlden.

4.2.1 Utvecklingsbehov noterade i flera granskningar

I några externa analyser och granskningar av IVO har olika typer av utvecklingsbehov identifierats. Statskontoret analyserade IVO:s samlade verksamhet vid två tillfällen i samband med att myndigheten nyligen hade bildats. Några av iakttagelserna var att myndigheten hade långa handläggningstider och litet utrymme för riskbaserad tillsyn, att systemet för ärendehantering behövde utvecklas och att bedömningar i snarlika tillsynsärenden behövde bli mer enhetliga.⁷ Riksrevisionen granskade verksamheten 2019 och noterade bland annat en låg takt i IVO:s förändringsarbete och att myndigheten hade använt sina ingripandemöjligheter i begränsad omfattning.⁸

Den granskning som revisionsbyrån KPMG genomförde på generaldirektörens uppdrag 2022 avsåg myndighetens tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för flickor. Granskningen initierades efter att ledningen hade konstaterat att allvarliga kränkningar på ett boende för flickor hade kunnat fortsätta år efter år, trots att myndigheten kände till missförhållandena. Granskningen visade på behov av fortsatta förbättringar i flera avseenden. KPMG pekade bland annat på att det fanns regionala skillnader i tillsynsbesluten. Risken för bristande enhetlighet och för felaktiga beslut bedömdes vara en följd av att samordningen mellan myndighetens processer, ärendeslag och linjeorganisation inte fungerade tillräckligt väl.⁹

4.2.2 Regeringen följer utvecklingsarbetet

Flera återrapporeringskrav och vissa särskilda regeringsuppdrag till IVO under perioden 2021–2023 är ett uttryck för att regeringen följer myndighetens utvecklingsarbete. IVO har ombetts att redovisa sina åtgärder för att åstadkomma mer enhetliga tillsynsbeslut. Det innebär i praktiken att förbättra rättstillämpningen så att likartade fall och verksamhetsbrister bedöms på likartat sätt, oberoende av vilken regional tillsynsavdelning som handlägger ärendet.

⁷ Statskontoret (2014). *Inrättandet av Inspektionen för vård och omsorg*. (Delrapport 2014:13). Statskontoret (2015). *Inrättandet av Inspektionen för vård och omsorg*. (Slutrapport 2015:8).

⁸ Riksrevisionen (2019). *Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder*. (RiR 2019:33).

⁹ KPMG 2022-02-15. *Intern styrning och kontroll inom frekvenstillsynen*. Internrevisionsrapport.

Myndigheten har också ombetts redovisa resultatet av sitt arbete med riskanalyser för den egeninitierade tillsynen. Återrapporteringen har även omfattat arbetet med att effektivisera handläggningen och att utveckla automatiserad informationsinsamling och datadrivna analyser. Under åren 2017–2020 riktade regeringen främst intresset mot hur IVO arbetade för en nationellt samordnad tillsyn och nationella granskningsinsatser.

Utöver återrapporteringskraven har IVO fått särskilda regeringsuppdrag på socialtjänstens område. Sedan 2020 har de oftast rört olika typer av analyser och riktade tillsynsinsatser. Analyserna har exempelvis gällt regelverket för tillståndsprövning, ägar- och ledningsprövningen samt tillsyn och prövning av tillstånd för assistansanordnare. Tillsynsinsatserna har bland annat gällt de särskilda ungdomshem hos Statens institutionsstyrelse (SiS) där flickor vårdas och socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga.

4.2.3 Några av IVO:s utmaningar i tillsynen

IVO ger bland annat i sitt budgetunderlag, i årsrapporten *Vad har IVO sett?* och i ett tidigare regeringsuppdrag en bild av ett ökat behov av en mer kraftfull tillsyn och tillståndsprövning.¹⁰ Det har flera förklaringar. Det handlar dels om förändringar i omvärlden, dels om ny lagstiftning som innebär nya tillsynsområden och tillståndspliktiga verksamheter. IVO ger också uttryck för att belastningen och förväntningarna på myndigheten ökar i takt med att brister och missförhållanden i vården och omsorgen blir mer allvarliga och att tillsynsobjektens förbättringsåtgärder inte alltid ger tillräcklig effekt. Det medför att IVO måste göra uppföljande inspektioner och ingripa med de verktyg myndigheten har till sitt förfogande enligt lag.

Vad gäller förändringar i omvärlden så lyfter IVO bland annat fram den demografiska utvecklingen med fler äldre och ökad livslängd. Det påverkar behovet av vård och omsorg och kommer därmed öka påfrestningarna på kommunerna, regionerna och vård- och omsorgsverksamheterna. Dessa har redan i dag stora utmaningar med kompetensförsörjning och bemanning. Förändringarna påver-

¹⁰ IVO (2023). *Vad har IVO sett 2022?* (Artikelnr 2023-06). IVO (2022). *Förebyggande tillsyn. Slutrapport.* (Artikelnr 2022-09). IVO (2023). *Budgetunderlag 2024–2026.*

kar i sin tur behovet av tillsyn för att uppmärksamma och motverka brister och missförhållanden som drabbar de äldre. IVO har sett generella brister i samband med sin tillsyn av särskilda boenden för äldre (SÄBO) och har bland annat anmärkt på att den lägsta nivån för medicinsk vård och behandling är för låg. IVO lyfter också fram samhällsutmaningarna med omhändertagna unga som uppvisar ett kriminellt beteende. Detta ökar kraven på insatser från omsorgsgivarna på hem för vård eller boende (HVB) och SiS ungdomshem till följd av ökade risker för situationer med hot och våld. Parallellt med ökade påfrestningar på omsorgsverksamheterna märker IVO dessutom en tilltagande problematik med oseriösa utförare inom vård och omsorg. Arbetet mot oseriösa aktörer är ett exempel på en del av IVO:s uppdrag som har ökat i omfattning och som också kräver samverkan med andra myndigheter.

IVO framhåller att den ökade komplexiteten i uppdraget ställer högre krav på myndigheten att anpassa och utveckla verksamheten. Det innebär också ett behov av att genomföra tillsyn utifrån strukturella problem och att arbeta riskbaserat. Det innefattar också att säkerställa att tillsynen får effekt så att brister och missförhållanden för äldre samt barn och unga med flera inte tillåts fortgå. Myndigheten har också pekat på att återföringen av tillsynens iakttagelser är en central del för att öka den förebyggande effekten av tillsynen.

4.2.4 Pågående utvecklingsarbete på flera områden

IVO arbetar sedan några år tillbaka mer strategiskt med att utveckla sin ledning, styrning och organisation för att göra tillsynen effektivare samt mer enhetlig och rättssäker. Andra delar i utvecklingsarbetet är att minska de manuella inslagen i handläggningen och i högre grad digitalisera informationshantering, analyser och processer samt utveckla e-tjänster. Det framgår av våra intervjuer med IVO och av myndighetens beskrivningar i årsredovisningar och andra rapporter. Till exempel handlar datadrivna tillsynsinsatser om att använda större datamängder för att identifiera risker och brister med hjälp av statistikverktyg.¹¹

Myndigheten reviderade arbetsordningen och delegationsordningen 2022 och gjorde då vissa justeringar i beredningen och be-

¹¹ IVO (2020). *Mot ett datadrivet arbetssätt*. (Artikelnr 2020-12).

slutsfattandet för att bland annat stärka rättstillämpningen. En del i detta har varit att se över rättsenheten och förtydliga ansvaret för de juridiska funktionerna.

En annan åtgärd har varit att se över delegeringen av beslutanderätten och vid behov minska kretsen av beslutsfattare. Genom att knyta ansvar och befogenheter tydligare till ansvariga chefer i linjeorganisationen ska bedömningar och tillsynsbeslut bli mer enhetliga. Det gäller även bedömningen av på vilka grunder myndigheten ska inleda ett tillsynsärende. Operativt samverkan mellan chefer och beslutsfattare, koordineringsmöten, bedömningsgrupper och kollegiala nätverk och forum nämns som exempel på förändrade arbets- och beredningsformer av de personer som vi har intervjuat. För att säkerställa objektivitet och minska personberoende bedömningar i inspektionerna har IVO också infört arbetsrotation och en princip om att två personer (fyra ögon) ska delta i handläggningen av ett ärende. Arbetsrotation innebär att en medarbetare får handlägga ärenden som rör samma verksamhet högst två år i rad.

Nationella tillsynsinsatser är ytterligare ett sätt att ensa arbets sätt och bedömningar så att besluten blir mer enhetliga. De är också ett sätt för IVO att samlat rikta in sig på riskområden och på så sätt även få ett bredare underlag för generella iakttagelser och slutsatser. Avdelningsövergripande insatser av detta slag anses också förbättra förutsättningarna för att ta fram gemensamma frågor, mallar och bedömningsstöd för tillsynen.

Därutöver har IVO börjat stärka rättstillämpningen genom att i högre grad än tidigare använda de möjligheter till ingripande som myndigheten förfogar över. I sin verksamhetsplan från november 2022 skriver IVO bland annat att tillsynsbesluten ska avspegla allvarlighetsgraden och ha rätt effekt så att problem och allvarliga missförhållanden inte ska tillåtas fortgå.¹²

IVO:s förändringsarbete är i många fall långsiktigt. Beslutade förändringar ska införas och följas upp. Vi återkommer till olika delar av myndighetens utvecklingsinsatser i detta kapitel, men även i senare kapitel i betänkandet.

¹² IVO:s verksamhetsplan, daterad den 9 november 2022. (Dnr 1.2.1-06232/2022-3).

4.2.5 Uppdrag att stärka arbetet mot oseriösa utförare

I sin slutrapport över regeringsuppdraget om förebyggande tillsyn föreslog IVO bland annat att regeringen skulle ge myndigheten ett särskilt uppdrag som inriktas på att förebygga oseriösa aktörer inom vården och omsorgen. IVO ansåg att uppdraget borde sträcka sig över en treårsperiod och omfatta särskilda medel.¹³

Genom två nya regeringsuppdrag till IVO i januari 2024 vill regeringen att myndigheten stärker och utvecklar sitt arbete med att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet och förekomsten av oseriösa aktörer inom omsorgen respektive hälso- och sjukvården och tandvården. Myndigheten får sju miljoner kronor för respektive uppdrag under 2024. För uppdraget inom omsorgen beräknar regeringen avsätta sju miljoner även för de andra två åren. I detta uppdrag ska IVO ha fokus på ägar- och ledningsprövningen inom tillsynen och tillståndsprövningen. Här ingår också att utveckla förmåga och metoder att identifiera och genom tillsyn agera mot aktörer som är oseriösa eller kriminella.¹⁴ Vi återkommer till andra delar i uppdraget i kapitel 8, avsnitt 8.6.3.

4.3 Omsorgsregistret är en viktig bas för tillsynen

En förutsättning för IVO:s tillsyn är att myndigheten har en aktuell bild av de verksamheter och utförare som omfattas av tillsyn. IVO ska som underlag för tillsynsverksamheten föra ett register över de som bedriver en verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS som omfattas av tillståndsplikt och anmälningsplikt.¹⁵ Registret kallas det nationella omsorgsregistret. Det upprättades av Socialstyrelsen och var ett av de register som övertogs av IVO. Kvaliteten på informationen i registret är viktig för myndighetens riskanalyser och planering av tillsynen, men även för tillståndsprövningen. Informationen i omsorgsregistret är också efterfrågad av kommuner, privata vård- och omsorgsgivare och inköpscentraler (se avsnitt 8.6).

¹³ IVO (2022). *Förebyggande tillsyn. Slutrapport*. (Artikelnr 2022-09).

¹⁴ Regeringsbeslut 2024-01-11. (Dnr S2024/00041 och S2024/00037).

¹⁵ 4 kap. 3 a § socialtjänstförordningen (2001:937) och 11 b § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

4.3.1 Verksamheter med tillståndsplikt och anmälningsplikt

IVO:s omsorgsregister omfattar tillståndspliktiga och anmälningspliktiga verksamheter enligt socialtjänstlagen och LSS (tabell 4.1). Där registreras information om huvudmannen, tillsynsobjektet samt verksamheten och dess innehåll. Det är bland annat uppgifter om organisationsnummer, driftsform, verksamhetens namn, adress och föreståndare, kontaktuppgifter till föreståndare eller verksamhetsansvarig samt verksamhetens inriktning och målgrupp.

Tabell 4.1 Tillstånds- och anmälningspliktiga verksamheter enligt socialtjänstlagen (SoL) och LSS

SoL 7 kap. 1 §	LSS 23 § och 9 § 2–10*
Hem för vård eller boende (HVB)	Personlig assistans
Stödboende för barn och unga	Ledsagarservice
Särskild boendeform för äldre (SÄBO)	Biträde av kontaktperson
Biståndsbedömt trygghetsboende	Avlösarservice i hemmet
Bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning	Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
Hem för viss annan heldygnsvård	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
Öppenvård och dagverksamhet	Bostad med särskild service för barn och unga
Verksamhet som ger konsulentstöd ¹⁶	Bostad med särskild service för vuxna
Hemtjänst	Daglig verksamhet

* Vilka verksamheter det rör sig om anges i 9 § 2–10.

Omsorgsregistret omfattar utförare i privat (enskild) regi som har tillstånd från IVO. De ska ansöka om tillstånd innan de startar en ny verksamhet, men även när verksamheten helt eller till väsentlig del ändras. De ska även anmäla förändringar när det gäller ägare och ledning och meddela om verksamheten upphör. Omsorgsregistret omfattar även de som bedriver tillståndspliktig verksamhet på entreprenad med kommunen som huvudman.

Tillståndet är oftast knutet till geografiskt specificerade utförarenheter, vilket är aktuellt när det till exempel gäller olika typer av boenden. Vissa typer av verksamheter får bedrivas i flera kommuner inom ramen för samma tillstånd. Det gäller hemtjänst¹⁷, personlig

¹⁶ Omfattas inte av anmälningsplikt.

¹⁷ Hemtjänst består av hjälp med personlig omvårdnad och dagliga sysslor. Det kan enligt IVO vara städning eller handling, hjälp med hygien, hjälp vid måltider, boendestöd, ledsagning och avlösarservice.

assistans, ledsagarservice, avlösarservice och biträde av kontaktperson enligt LSS. Sådana nationella tillstånd utfärdas för den juridiska personen.

Omsorgsregistret omfattar också verksamheter som bedrivs av offentliga utförare, det vill säga kommuner, kommunalförbund, regioner och Statens institutionsstyrelse (SiS). Kommuner och regioner är enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen och 23 § LSS skyldiga att anmäla nystartade verksamheter till IVO. Anmälningsskyldigheten omfattar samma slags verksamheter som är tillståndspliktiga för privata utförare. SiS har ingen skyldighet att anmäla, men anmäler oftast frivilligt de verksamheter som bedrivs i myndighetens hem för vård av unga och missbrukare.

IVO har tillsyn över all verksamhet inom socialtjänsten, även sådan som inte omfattas av tillstånds- eller anmälningsskyldighet och därmed inte finns i omsorgsregistret. Det är till exempel avhopparkeringsverksamhet och egenanordnad personlig assistans. Andra exempel är träffpunkter för social samvaro för vuxna och verksamheter som enbart har till uppgift att till socialnämnden föreslå bland annat jourhem för vuxna.

4.3.2 Utökad tillståndsplikt för att hindra oseriösa utförare

Den 1 januari 2019 utökades tillståndsplikten till att omfatta fler slags verksamheter än tidigare. Tillståndsplikt infördes då för hemtjänst enligt socialtjänstlagen samt ledsagarservice, biträde av kontaktperson och avlösarservice i hemmet enligt LSS. Förändringen genomfördes samtidigt som kraven för att få och behålla tillstånd skärptes genom att utvidga prövningen av ägare och ledning utifrån nya krav på insikt, lämplighet i övrigt och ekonomiska förutsättningar.¹⁸

Regeringen ansåg det viktigt att säkerställa att utförare som yrkesmässigt vill bedriva tillståndspliktig verksamhet har goda förutsättningar för att göra det eftersom sådana verksamheter riktar sig till individer som kan ha svårt att tillvarata sina rättigheter. Regeringen framhöll också vikten av att motverka att oseriösa företag etablerar sig.

¹⁸ Prop. 2017/18:158, bet. 2017/18:FiU43, rskr. 2017/18:356.

Från den 1 april 2024 omfattas även insatsen skyddat boende av tillståndsplikt, och insatsen ska också regleras i socialtjänstlagen. I propositionen anförde regeringen att avsaknaden av både kvalitetskrav och tillståndsplikt leder till en oreglerad marknad där oseriösa aktörer kan starta och driva sådana boenden. Kommuner och regioner som driver skyddat boende ska bli skyldiga att anmäla detta till IVO.¹⁹

4.3.3 Ansökan om nytt tillstånd avslås ofta för personlig assistans och hemtjänst

Åren 2020–2022 avslutade IVO cirka 2 000 ansökningsärenden per år om nytt eller ändrat tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS. Den största delen var ansökningar om ändringar i tillståndet. Både 2021 och 2022 avslutade IVO drygt 500 ansökningar om nytt tillstånd. Av dessa avslogs 25 respektive 30 procent. Under 2022 avslogs cirka 15 procent av ändringsansökningarna.

Nyansökningar om att få bedriva personlig assistans har sedan 2018 varit den verksamhet där IVO har avslagit störst andel, mellan 40 och 70 procent per år. Sedan hemtjänst blev tillståndspliktig 2019 har andelen avslag ökat för varje år och uppgick till 59 procent 2022. Hem för vård eller boende är ett annat verksamhetslag med relativt hög andel avslag.

Avslag på en ansökan om nytt tillstånd beror oftast på att den sökande inte uppfyller kraven som ställs i ägar- och ledningsprövningen. Det kan handla om att ägare, styrelse eller ledning inte har tillräcklig insikt i lagstiftningen, inte uppfyller kraven på lämplighet i övrigt eller att sökanden inte bedöms ha ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamheten. Till exempel ekonomisk misskötsamhet eller att någon av företrädarna är dömd för brott kan utgöra skäl för att inte bedömas som lämplig i övrigt. IVO kan också avslå ansökan utifrån verksamhetens innehåll. Det kan då exempelvis handla om att föreståndaren inte har rätt kompetens eller att målgruppen för verksamheten är för vid. IVO bedömer i sin årsredovisning för 2022 att den ökade andelen avslag sedan 2021 beror på att myndigheten har identifierat fler aktörer som är oseriösa eller som

¹⁹ Prop. 2023/24:31, bet. 2023/24:SoU6, rskr.2023/24:130.

har bedömts sakna förutsättningar att bedriva verksamheten med god kvalitet och tillräcklig säkerhet.

4.3.4 Utmaningar att hålla omsorgsregistret aktuellt

Ett fullständigt och uppdaterat omsorgsregister är viktigt för att IVO ska kunna överblicka vilka verksamheter som finns och ha aktuella uppgifter om verksamheterna. Korrekta uppgifter är också viktigt för att IVO ska kunna utveckla sin datainfrastruktur och göra det möjligt att till exempel koppla ihop myndighetens beslut och klagomål med rätt tillsynsobjekt.

IVO har under en längre tid haft problem med att uppgifterna i omsorgsregistret varken är aktuella eller heltäckande. Till en del handlar det enligt IVO om att informationen har fyllts i manuellt med risk för felaktig registrering, men även att förvaltningen och utvecklingen av registret har varit eftersatt. Andra förklaringar är att anmälningsskyldigheten inte är heltäckande och att reglerna inte efterlevs av kommunerna på ett tillfredsställande sätt.²⁰ Som framgår av avsnitt 4.3.1 omfattar anmälningsskyldigheten för kommuner och regioner enligt socialtjänstlagen och LSS enbart nystartade verksamheter. Däremot finns inget krav på att anmäla när en verksamhet förändras eller läggs ned.

IVO har uppmärksammat regeringen på dessa utmaningar i flera rapporter sedan 2016.²¹ I den första rapporten föreslog IVO att anmälningsskyldigheten utvidgas i både socialtjänstlagen och LSS till att omfatta även väsentliga förändringar i verksamheten. I rapporten från 2020 föreslog IVO bland annat att även SiS ska omfattas av anmälningsskyldighet. Regeringen har inte genomfört några förändringar enligt IVO:s förslag.

4.3.5 Omfattande rättningsarbete och nya e-tjänster

IVO arbetar för att hålla omsorgsregistret aktuellt genom att kontinuerligt uppdatera uppgifter om tillstånden utifrån de privata utförarnas ansökningar och anmälningar samt utifrån myndighetens

²⁰ IVO (2020). *Mot ett datadrivet arbetssätt*. (Artikelnr 2020-12).

²¹ IVO 2016-10-31. *Redovisning av regeringsuppdrag – Analys av IVO:s sanktionsmöjligheter*. (Dnr 1.5-17082/2016). IVO (2020). *Mot ett datadrivet arbetssätt*. (Artikelnr 2020-12). IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning*. (Artikelnr 2021-4).

iakttagelser i tillsynen. Om IVO:s personal till exempel får kännedom om en anmälningspliktig verksamhet som inte finns med i omsorgsregistret ska kommunen uppmanas att anmäla den.

Därutöver har IVO sedan 2022 arbetat i ett särskilt projekt för att rätta och uppdatera uppgifterna i registret. Personal på IVO:s analysavdelning bedömer att kvaliteten på registrets innehåll förbättras genom rättningsarbetet men att statusen snabbt kan ändras. Inspektörer har i intervjuer med oss framfört att det fortfarande finns ett mörkertal av kommunala verksamheter som inte är registrerade.

Omsorgsregistret synkroniseras numera mot Lantmäteriets fastighetsregister för att ha aktuella adresser till de registrerade verksamheterna. Därutöver arbetar myndigheten med att föra samman omsorgsregistret med andra interna system för att bland annat kunna koppla ihop verksamheter som omfattas av tillsyn med individärenden från exempelvis anmälningar enligt lex Sarah.

IVO införde 2021 en e-tjänst för kommunerna som ska göra det enklare för dem att anmäla och på så sätt få en effektivare uppdatering och minska hanteringen av blanketter. Behörig personal i kommunen kan se vilka verksamheter de har anmält, vilka ändringar de har gjort tidigare och införa nya ändringar. Anslutningen till e-tjänsten har ökat, men omfattar långt ifrån alla kommuner. I mitten av februari 2024 var 183 kommuner anslutna.²²

IVO har även infört en e-tjänst för privata utförare där de kan ansöka om nytt tillstånd, större ändringar i tillståndet och byte av föreståndare. Ändringar i ägar- och ledningskretsen anmäls fortfarande på blankett.²³ IVO har föreslagit för regeringen att avgiften på 21 000 kronor för ändringsansökningar bör slopas. Sedan avgiften infördes 2019 har antalet ändringsansökningar minskat i sådan omfattning att myndigheten bedömer att det kan ha fått negativa konsekvenser på två områden. Den ena risken är att utförarna gör förändringar i verksamheten utan att ansöka om detta hos IVO. Den andra risken är att kostnaden blir ett hinder för att utveckla verksamheten utifrån behoven, vilket i sin tur kan leda till sämre kvalitet för omsorgstagarna.²⁴

²² På IVO:s webbplats finns en lista över de kommuner som är anslutna till e-tjänsten. Den uppdateras kontinuerligt.

²³ Information på IVO:s webbplats 2024-02-14.

²⁴ Se till exempel IVO:s budgetunderlag för 2023–2025 och 2024–2026. IVO har också föreslagit att kravet på full kostnadstäckning bör slopas.

4.3.6 Stöd för kommunernas placering av barn och unga

IVO fick 2021 i uppdrag av regeringen att utveckla ett nationellt register över hem för vård eller boende (HVB) och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem hos SiS. I uppdraget angavs att informationen i registret ska vara tillgänglig för kommuner.²⁵ I delredovisningen av uppdraget 2021 redogjorde IVO för de rättsliga och tekniska förutsättningarna för att skapa en informationsinfrastruktur för att automatiskt kunna dela information från myndighetens omsorgsregister, tillsyn och tillståndsprövning.²⁶ Uppdraget var en pådrivande faktor till IVO:s rättning av data i omsorgsregistret, men även i myndighetens tillsyns- och tillståndsdata.

Den digitala tjänsten, som IVO kallar placeringsstöd, lanserades våren 2022. Den kan betraktas som en applikation till de register eller system som informationen hämtas från. Tjänsten ska bidra till att socialnämnderna fattar beslut om placeringar utifrån en samlad informationsbild. Det yttersta syftet är att öka tryggheten och säkerheten för placerade barn och unga. Med tjänsten kan kommunerna se vilka HVB, särskilda ungdomshem, LSS-boenden och stödboenden som finns för barn och unga i Sverige, vem som ansvarar för respektive hem och vilka målgrupper av barn och unga de tar emot. Här finns också information om IVO:s tillsyn av verksamheterna de tre senaste åren, vilka eventuella brister som har upptäckts och information om de verksamheter som IVO har återkallat tillståndet för eller tillfälligt förbjudit.²⁷

Myndighetens beslut finns inte tillgängliga i sin helhet i tjänsten. Kommunerna behöver begära ut dem från registrator med ledning av angivna diarienummer. Beslut som begärs ut manuellt behöver enligt IVO:s rättsliga bedömning prövas för sekretess. I sin slutredovisning av uppdraget uppger myndigheten att det kvarstår att automatisera tillgången till besluten i sin helhet, men att detta kräver författningsändringar.²⁸ IVO:s förslag är att regeringen utökar myndighetens uppgiftsskyldighet gentemot socialnämnden.

²⁵ Dnr S2021/02373.

²⁶ IVO 2021-06-30. *Delredovisning av regeringsuppdrag att tillgängliggöra och upprätta ett nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem.* (Dnr 1.1.1-11012/2021).

²⁷ Verksamheter som har skyddad adress syns inte i placeringsstödet, så kommunen behöver kontakta IVO för att få ta del av information om dessa verksamheter.

²⁸ IVO 2022-04-29. *Nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem. Slutrapport av regeringsuppdrag.* (Artikelnr 2022-4).

Utredningen om barn och unga i samhällets vård föreslår i sitt betänkande att ett nationellt register över godkända familjehem ska införas till stöd för socialnämndernas placering av barn och unga. IVO föreslås få ansvar för att förvalta registret. Utredningen föreslår att socialnämnden ska ge tillstånd för familjehem, och att IVO får i uppgift att återkalla tillståndet om det inte längre finns förutsättningar för det.²⁹

4.3.7 E-hälsomyndigheten ska ta fram nationell katalog

E-hälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att ta fram och därefter förvalta en nationell katalog över samtliga vårdgivare och utförare av socialtjänst för att kunna tillhandahålla nationella statliga tjänster. I E-hälsomyndighetens uppdrag uttrycks särskilt att katalogen ska kunna tillhandahålla befintlig information från IVO:s vårdgivarregister, omsorgsregister och säkerhetsregister. E-hälsomyndighetens inledande kartläggning visar bland annat att katalogen behöver mer detaljerad information om organisationerna och verksamhetens innehåll än vad IVO:s register innehåller. IVO föreslås få i uppdrag att i samarbete med E-hälsomyndigheten ta fram en lösning för att integrera registren med den nationella katalogen.³⁰

4.4 Många verksamheter att ha tillsyn över

IVO har många verksamheter och utförare att ha tillsyn över. Vi har däremot inte kunnat hitta någon samlad bild av IVO:s tillsynsobjekt och vilka som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS i myndighetens årsredovisningar och andra rapporteringar. Med hjälp av data från omsorgsregistret beskriver vi därför i detta avsnitt IVO:s tillsynsområde och tillsynsobjekt översiktligt. Förekomsten av verksamheter i privat regi eller på entreprenad beror på hur kommunerna har valt att organisera omsorgen, det vill säga vad och hur stor del de vill utföra i egen regi. I kapitel 8 beskriver vi detta närmare i samband med att vi behandlar kommunernas avtal.

²⁹ SOU 2023:66. *För barn och unga i samhällsvård*.

³⁰ Regeringsuppdrag till E-hälsomyndigheten i juni 2023. (Dnr S2023/02118). E-hälsomyndigheten gjorde en första delredovisning av uppdraget den 15 december 2023. En andra delredovisning ska lämnas den 30 juni 2024. Uppdraget ska slutredovisas den 30 april 2025.

4.4.1 17 000 verksamheter varav två av tre i offentlig regi

Den 10 mars 2023 var 16 854 verksamheter och 17 492 tillsynsobjekt registrerade i omsorgsregistret (tabell 4.2). Skillnaden mellan antalet verksamheter och tillsynsobjekt beror på att en verksamhet i vissa fall kan ha flera besöksadresser (objekt). Jämfört med IVO:s beräkning i februari 2021 har antalet verksamheter i registret ökat med totalt drygt 500. Samtidigt har antalet verksamheter i offentlig drift ökat medan de i privat drift har minskat.³¹ Förändringen kan till en del sannolikt förklaras av IVO:s rättningsarbete, men skulle också kunna vara tecken på en mindre strukturförändring.

Majoriteten, eller två tredjedelar av de registrerade verksamheterna i mars 2023 drivs i offentlig regi, det vill säga av en kommun, en region, ett kommunalförbund eller av staten genom SiS. Kommunerna står för den absoluta merparten av verksamheterna i offentlig regi.

³¹ IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning. Slutrapport av regeringsuppdrag.* (Artikelnr 2021-4). Vi har uppskattat skillnaden utifrån antalet verksamheter i drift.

Tabell 4.2 Alla verksamheter och tillsynsobjekt i omsorgsregistret

Utdrag ur omsorgsregistret 2023-03-10

Driftsform	Organisationstyp	Antal verksamheter	Antal tillsynsobjekt
Offentlig drift	Kommun	11 050	11 510
	Region	60	62
	Kommunalförbund	42	48
	Statlig myndighet	32	33
	Alla offentliga	11 184	11 653
Privat drift	Aktiebolag	4 254	4 381
	Förening	403	425
	Stiftelse	210	216
	Enskild firma	161	161
	Övriga privata	3	3
Entreprenad		639	653
	Alla privata och på entreprenad	5 670	5 839
Samtliga driftsformer		16 854	17 492

Källa: IVO.

Kommentar: Privata utförare som bedriver verksamhet i egen regi kan i vissa fall också driva verksamhet på entreprenad. I uppgiften om entreprenaddrift ingår de utförare som driver verksamhet enbart på entreprenad.

Den resterande tredjedelen, 5 670 verksamheter, drivs av 2 623 organisationer med tillstånd från IVO, det vill säga i privat regi eller på entreprenad. Dessa verksamheter var i de allra flesta fall aktiva, det vill säga verksamheten pågick (94 procent). Bland de resterande hade verksamheten ännu inte startat, eller så hade IVO beslutat att återkalla tillståndet men domstolen beviljat inhibition. I drygt 300 fall var verksamheten vilande. Det innebär att den har kvar sitt tillstånd men för närvarande inte bedriver någon verksamhet. En vilande status kan vara tillfällig eller pågå under en längre tid. Vi återkommer till vilande verksamheter i kapitel 9, avsnitt 9.9.

4.4.2 Privata utförare vanligare i verksamheter enligt SoL

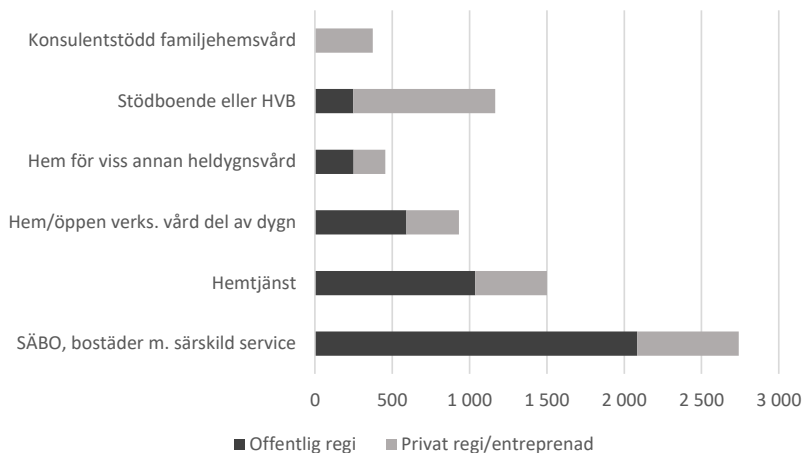
Privata utförare finns inom alla verksamheter enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen och 7 § LSS. Hur stor del de utgör av den samlade verksamheten varierar beroende på lagrum och verksamhetens innehåll. Utdraget ut omsorgsregistret i mars 2023 visar till exempel att en

något större andel av de registrerade verksamheterna enligt socialtjänstlagen utförs i privat regi eller på entreprenad (41 procent) än enligt LSS (29 procent). Av figur 4.2 och 4.3 framgår hur de två driftsformerna är fördelade inom olika verksamheter.

I förhållande till den genomsnittliga fördelningen mellan offentliga utförare (59 procent) och privata utförare (41 procent) i verksamheter enligt socialtjänstlagen är det vanligare att kommunerna står för boenden för äldre och för hemtjänst. Drift i privat regi är enligt samma definition vanligare när det gäller stödboende och hem för vård eller boende (HVB). Konsulentstött familjehemsvård utförs med något undantag enbart av privata utförare.

Figur 4.2 Antal verksamheter enligt 7 kap. 1 § SoL efter driftsform

Utdrag ur omsorgsregistret 2023-03-10

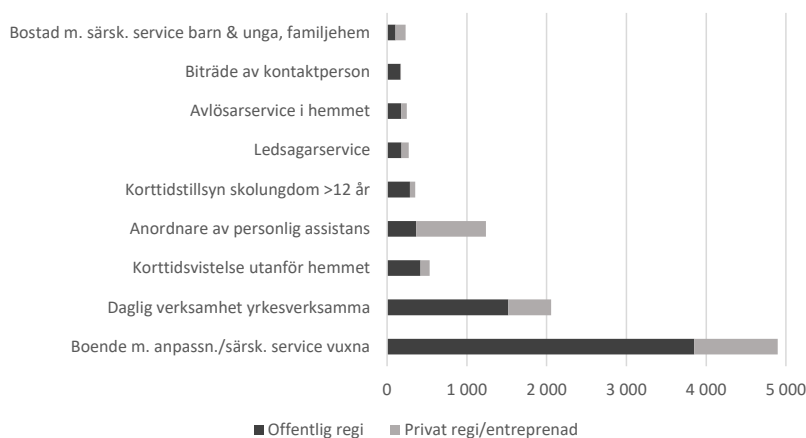


Källa: IV0, vår bearbetning.

I förhållande till den genomsnittliga fördelningen mellan offentliga utförare (71 procent) och privata utförare (29 procent) i verksamheter enligt LSS är det betydligt vanligare med privata utförare som anordnare av personlig assistans. Ungefär 70 procent av anordnarna är i privat regi eller på entreprenad. Även när det gäller bostad med särskild service för barn och unga är det något vanligare med privata utförare. Där utgör de lite drygt hälften.

Figur 4.3 Antal verksamheter enligt 9 § LSS efter driftsform

Utdrag ur omsorgsregistret 2023-03-10



Källa: IVO, vår bearbetning.

4.4.3 De flesta utförare med tillstånd är aktiebolag

Aktiebolag är den vanligaste associationsformen för utförare med tillstånd (tabell 4.3). Drygt 80 procent är aktiebolag. Aktiebolag har bland annat som utgångspunkt att generera vinst som kan användas för att utjämna variationer i intäkter över tid, för investeringar i verksamheten och för utdelning till ägarna. Andra associationsformer är framför allt förening, enskild firma eller stiftelse.

IVO har på vår beställning tagit fram uppgifter om de tio utförare som har flest tillstånd för verksamheter enligt socialtjänstlagen och LSS. Utdraget från mars 2023 visar att samtliga är aktiebolag och att de tillsammans har 912 tillstånd. Det motsvarar en sjättedel av samtliga verksamhetstillstånd. De tio bolagen bedriver framför allt boenden med anpassningar eller service för vuxna (LSS 9.9), särskilt boende för äldre (SÄBO) och bostäder med särskild service (SoL 7.1.2). De står också för en relativt stor andel av de privata utförarnas drift av dessa verksamheter.

Tabell 4.3 Tio organisationer i privat regi med flest tillstånd

Utdrag ur omsorgsregistret 2023-03-10

Organisation	Antal tillstånd
Nytida AB	226
Attendo LSS AB	144
Attendo Sverige AB	126
Frösunda Omsorg AB	90
Vardaga Nytida Omsorg AB	66
Vardaga Äldreomsorg AB	66
Tiohundra AB	65
Humana LSS Sverige AB	49
Fornede Care AB	42
Magelungen Utveckling AB	38
Samtliga tio organisationer	912
SAMTLIGA I PRIVAT REGI	5 670

Källa: IVO.

Den privat drivna omsorgen utförs också av många mindre aktörer. Till exempel visar uppgifter som Vårdföretagarna har sammanställt att privat driven vård och omsorg i både kommuner och regioner domineras av mindre aktörer, både vad gäller antal anställda och omsättning. Drygt 90 procent av företagen i branschen har färre än 20 anställda.³²

4.4.4 Vissa med tillstånd är idéburna utan vinstsyfte

Bland organisationer med tillstånd finns också de som betecknar sig som idéburna. Det har IVO däremot inte några uppgifter om i omsorgsregistret. Att vara idéburen innebär att organisationen driver sin verksamhet utan vinstsyfte och där eventuellt överskott (vinst) återinvesteras i verksamheten. Enligt Famna som är riksorganisation för idéburen välfärd är stiftelse och ideell förening de vanligaste associationsformerna bland deras medlemmar. En mindre andel är aktiebolag, men har då oftast en stiftelse eller ideell förening som huvudägare, eller har inskrivet i sin bolagsordning att vinsten ska återinvesteras i verksamheten. Enligt våra samtal med företrädare för

³² Vårdföretagarna (2024). *Privat Vårdfakta 2023*.

organisationerna Famna och Fremia är Bräcke diakoni och Skyddsvärnet exempel på idéburna utförare med tillstånd från IVO.

4.4.5 Stor variation av utförare även ur ett individperspektiv

De skilda verksamheter som IVO ska ha tillsyn över omfattar eller riktar sig till individer vars omsorg och säkerhet tillsynen syftar till att värna. Varje verksamhet omfattar olika många individer och antalet varierar över tid. Socialstyrelsens statistik ger i vissa delar en bild av i vilken regi vården och omsorgen enligt socialtjänstlagen utförs ur den enskilde individens perspektiv. Undersökningarna avser läget den 1 oktober varje år och visar vilken typ av vård- eller omsorgsgivare den enskilde hade vid detta tillfälle.

Resultaten för hemtjänst den 1 oktober 2021 visar exempelvis att drygt 80 procent av personer 65 år och äldre fick hemtjänsten utförd av kommunen. För personer under 65 år med en funktionsnedsättning var motsvarande andel 75 procent. Övriga fick alltså hemtjänsten utförd av en verksamhet i privat regi. Uppgifterna indikerar att det är något vanligare med kommunal hemtjänst ur ett individperspektiv än ur ett verksamhetsperspektiv. Som framgår av figur 4.2 är andelen hemtjänstverksamheter i offentlig regi knappt 70 procent.

När det gäller särskilt boende för båda dessa grupper fick individerna i cirka 80 procent av fallen vård och omsorg i ett boende som drevs av den egna kommunen, eller i vissa fall av en annan kommun. Denna siffra ligger nära andelen verksamheter med särskilt boende i offentlig regi.

4.5 Omfattningen och inriktningen på IVO:s tillsyn

IVO har två huvudkategorier av tillsynsärenden inom socialtjänsten: frekvenstillsyn och initiativärenden.

- Frekvenstillsyn är en författningsreglerad, regelbunden inspektion av samtliga boenden för barn och unga.³³
- Initiativärenden är myndighetens egeninitierade verksamhetstillsyn. Sådan tillsyn inleds av olika skäl.

³³ 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

IVO ska planera och genomföra tillsynen med utgångspunkt i egna riskanalyser om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt beslut från regeringen.³⁴

4.5.1 Fler privata än offentliga verksamheter har inspekterats

Under perioden 2019–2022 genomförde IVO sammanlagt lite drygt 5 000 inspektioner av olika verksamheter enligt socialtjänstlagen och LSS, det vill säga inom både frekvenstillsynen och den egeninitierade tillsynen. Det motsvarar i genomsnitt runt 1 250 inspektioner per år. Under perioden har antalet inspektioner minskat från drygt 1 600 till nästan 1 100 per år.

IVO redovisar inte uppgifter om tillsynens omfattning och inriktning uppdelad på offentliga och privata utförare. Sådana uppgifter har vi därför beställt från IVO.³⁵ Uppgifterna visar att av samtliga inspektioner 2019–2022 omfattade 55 procent verksamheter som drevs i privat regi eller på entreprenad, medan 40 procent omfattade verksamheter i kommunal regi. Resterande 5 procent var verksamheter hos SiS, men även verksamheter där det saknades information om utförare i IVO:s system.

En grov uppskattning av antalet inspektioner 2022 i relation till antalet verksamheter i omsorgsregistret i mars 2023 visar att ungefär 11 procent av verksamheterna i privat regi omfattades av inspektion. Det kan jämföras med cirka 3,5 procent av de i kommunal regi.

Att fler privata än offentliga verksamheter har inspekterats beror till stor del på författningsmässiga och strukturella skillnader mellan de två tillsynstyperna. Hem för vård eller boende för barn och unga drivs i större utsträckning av privata än offentliga utförare. Samtliga omfattas årligen av den så kallade frekvenstillsynen. Av de inspekterade boendena 2022 drevs 65 procent i privat regi.

I den egeninitierade tillsynen styr myndigheten själv vilka verksamheter och vilka huvudmän de ska granska. Denna tillsyn har i relativt hög grad omfattat kommuner. År 2022 avsåg 70 procent av inspektionerna en verksamhet i kommunal regi och 25 procent en verk-

³⁴ 2 § andra stycket förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

³⁵ Vissa uppgifter om totalvolymen skiljer sig ibland från de uppgifter som IVO redovisar i sina årsredovisningar.

samhet i privat regi. Den egeninitierade tillsynen omfattar i relativt hög grad kommunernas myndighetsutövning (se avsnitt 4.5.6).

4.5.2 HVB för barn och unga inspekteras varje år

IVO:s tillsyn över stödboenden och hem för vård eller boende (HVB) som tar emot barn eller unga ska omfatta regelbundna inspektioner, minst en gång per år. IVO ska i anslutning till en inspektion samtala med de barn och unga som samtycker till det.³⁶

Kravet på regelbundna inspektioner infördes 2009.³⁷ Regeringen underströk i propositionen bland annat att barn och unga som är placerade på HVB är en särskilt utsatt grupp. De befinner sig i institutionsmiljöer som är mer eller mindre slutna. När samhället har tagit över ansvaret för dem är det särskilt viktigt att de får den omvårdnad och trygghet de har rätt till, ansåg regeringen.

Regeringens beslut innebar inledningsvis att den dåvarande tillsynsmyndigheten skulle inspektera varje boende minst två gånger per år. I samband med att IVO bildades 2013 fick Statskontoret i uppdrag av regeringen att följa upp och utvärdera inrättandet av myndigheten. Statskontoret bedömde bland annat att IVO generellt hade litet utrymme för egeninitierad, riskbaserad tillsyn och därmed även för inspektioner inom andra områden än boenden för barn och unga. Tillsynen av dessa boenden upptog 14 procent av myndighetens totala resurser 2014, och hade en kostnad på 44 000 kronor per inspektion. Statskontoret föreslog därför att regeringen skulle kunna minska frekvenskravet på inspektioner till en gång om året, utan att de goda resultaten av tillsynen skulle gå förlorade.³⁸ Regeringen ändrade 2016 kraven på periodicitet till minst en gång per år.

³⁶ 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

³⁷ Prop. 2008/09:160, bet. 2008/09:SoU22, rskr. 2008/09:259.

³⁸ Statskontoret (2015). *Inrättandet av IVO*. (Slutrapport 2015:8).

4.5.3 Frekvenstillsynen utgår från risk och barns rättigheter

I IVO:s vägledning för frekvenstillsynen framgår att den ska vara situations- och verksamhetsanpassad. Det innebär att en riskanalys ska genomföras inför varje tillsyn för att hjälpa inspektören att planera inspektionens fokus, metod och resursåtgång. Beslut från tidigare inspektioner och de enkäter som IVO skickar ut till både föreståndare och inskrivna barn och unga inför inspektionen är ett underlag för riskanalysen och planeringen. Även upplysningar och tips från unga vägs in i riskanalysen. En verksamhet med hög risk för brister i något avseende ska ägnas mer tid än en verksamhet med låg eller medelhög risk.³⁹ Grunden är att göra tillsynen situationsanpassad och inte mer omfattande än vad som behövs.

IVO har ett tydligt barnrättsperspektiv i frekvenstillsynen. Utöver att IVO ger barn och unga möjlighet att svara på enkäter och samtala med inspektörer framgår det av vägledningen att myndigheten med barns hjälp har tagit fram ett antal kvalitetsområden som barn tycker är väsentliga på ett boende. Det är bland annat trygghet, delaktighet, integritet och bemötande.

Statskontoret har nyligen utvärderat kunskapslyftet för barnets rättigheter och konstaterar att IVO är en av de statliga myndigheter som har kommit längst i arbetet med att stärka barnets rättigheter i sin verksamhet. Statskontoret anser att IVO på ett systematiskt sätt låter barn vara delaktiga i tillsynen av HVB.⁴⁰

4.5.4 Fyra av fem inspektioner avser HVB för barn och unga

Antalet boenden för barn och unga har varierat över tid. I samband med flyktingkrisen 2015 ökade antalet boenden kraftigt för asylsökande ensamkommande barn. Till följd av det gjorde IVO fler inspektioner. En minskad frekvens i tillsynen sedan 2016 och färre ensamkommande barn har gjort att antalet verksamheter att tillsyna sedan dess har minskat successivt.

Utrymmet för IVO:s egeninitierade tillsyn (initiativärenden) har fortsatt påverkats av frekvenstillsynens omfattning (figur 4.4). Under perioden 2019–2022 har frekvenstillsynen utgjort i genomsnitt 80 procent av samtliga inspektioner. År 2022 stod frekvenstill-

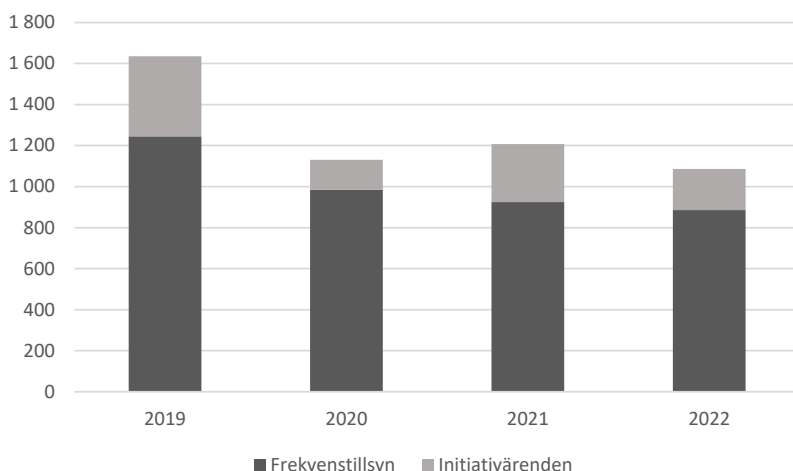
³⁹ Vägledning frekvenstillsyn. Delprocess 3.2.2. Gäller från februari 2020, reviderad i maj 2023.

⁴⁰ Statskontoret (2023). *Kunskapslyftet för barnets rättigheter*. (Rapport 2023:16).

synen av boenden för barn och unga för 13 procent av IVO totala kostnader, och kostnaden per inspektion hade ökat till 128 000 kronor. IVO:s förklaring till den kraftigt höjda styckkostnaden är att de på flera sätt har förstärkt tillsynen, bland annat genom att öka antalet samtal med barn. På regeringens uppdrag förstärkte IVO temporärt också tillsynen av SiS särskilda ungdomshem för flickor.⁴¹

Figur 4.4 Totalt antal genomförda inspektioner 2019–2022 fördelade efter frekvenstillsyn och initiativärenden

Data hämtad ur IVO:s system 2023-05-03



Källa: IVO, vår bearbetning.

Flera som vi har intervjuat på IVO bedömer att barns och ungas utsatthet samt de brister som myndigheten ser i tillsynen motiverar en regelbunden tillsyn av boendena. Det förekommer att barn och unga utsätts för våld, kränkningar och övergrepp av både medboende och personal. Flickor känner sig mer otrygga än pojkar.⁴² Samtidigt konstaterar de att frekvenstillsynen är resurskrävande och minskar utrymmet för tillsyn på andra områden där det också finns stora risker för att individer far illa.

I sina verksamhetsplaner har IVO beskrivit att en del av myndighetens strategiska inriktning och prioritering är att skapa utrymme

⁴¹ Särskilt regeringsuppdrag om förstärkt tillsyn och analys av SiS särskilda ungdomshem där flickor vårdas. (Dnr S2021/03345).

⁴² IVO (2022). *Vad har IVO sett 2021?* (Artikelnr 2022-02).

för en ökad andel egeninitierad tillsyn genom att effektivisera de interna processerna. Den egeninitierade tillsynen ska inriktas mot allvarliga säkerhets- och kvalitetsbrister för patienter och brukare (vård).⁴³

4.5.5 Initiativärenden inleds av olika skäl

Den egeninitierade verksamhetstillsynen (initiativärenden) inleds antingen planerat med utgångspunkt från IVO:s riskanalyser eller på förekommen anledning, till exempel när myndigheten får signaler om akuta risker eller brister. Det kan vara signaler om olika typer av missförhållanden i tips och upplysningar som kommer in till myndigheten, uppgifter i media samt information från andra myndigheter eller från allmänheten.⁴⁴

Initiativärendena har olika karaktär. Det kan vara planerade nationella och tematiska tillsynsinsatser, men även större insatser som regeringen initierar genom särskilda regeringsuppdrag. Det kan också vara tillsyn av specifika verksamheter och huvudmän eller av kommunens myndighetsutövning. Till initiativärenden räknas också ägar- och ledningsprövning av verksamheter som tidigare har fått tillstånd.

4.5.6 Initiativärenden vanligast inom barn och familj

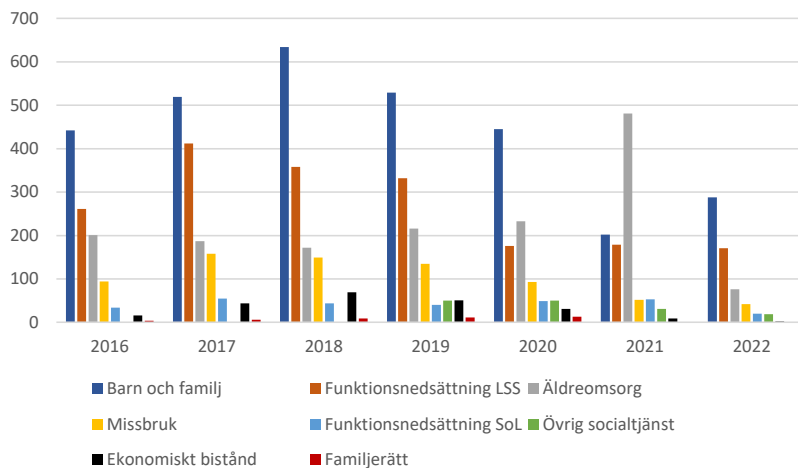
På IVO:s webbplats finns vissa uppgifter om antalet beslutade ärenden inom tillsynskategorin initiativärenden och hur de fördelar sig på olika verksamhetsområden inom socialtjänsten. Figur 4.5 visar i stort vad IVO har prioriterat att granska i sin egeninitierade tillsyn de senaste åren. Tillsynsbesluten fattas en tid efter genomförd tillsyn. Det innebär att ett ärende kan inledas ett år, men beslutas under nästkommande. Uppgifter om antal beslut går inte att jämföra med antal inspektioner.

⁴³ IVO:s verksamhetsplan, daterad den 9 november 2022. (Dnr 1.2.1-06232/2022-3). Prioriteringen av allvarliga säkerhets- och kvalitetsbrister betonas även i verksamhetsplanen som är daterad den 28 juni 2023. (Dnr 1.2.1-09779/2023-2).

⁴⁴ Information i IVO:s årsredovisning 2022 och på IVO:s webbplats 2023-07-12.

Figur 4.5 Antal tillsynsbeslut i initiativärenden 2016–2022 fördelade efter verksamhetsområde

Ett initiativärende kan omfatta beslut på ett eller flera verksamhetsområden



Källa: IVO, vår bearbetning.

Sedan 2016 har IVO fattat mellan 1 000 och 1 500 tillsynsbeslut i initiativärenden per år, utom 2022 när de fattade 600 beslut. Flest beslut rör verksamhetsområdena barn och familj samt funktionsnedsättning LSS. Antalet beslut inom dessa områden har minskat de senaste åren. Under 2021 ökade i stället antalet beslut inom området äldreomsorg relativt kraftigt till följd av att myndigheten hade inlett en större nationell tillsynsinsats av särskilda boenden för äldre (SÄBO).

En tredjedel av samtliga tillsynsbeslut under perioden 2016–2022 avser kommunens myndighetsutövning. Inom områdena barn och familj, missbruk, ekonomiskt bistånd och familjerätt avser minst hälften av besluten myndighetsutövning.

Den nationella tillsynen av SÄBO har fortsatt under 2022 och 2023. IVO inledde under 2022 även en nationell tillsyn av bostäder med särskild service för vuxna enligt LSS. Beslutet om att koncentrera sig på större nationella områden har enligt IVO inneburit färre initiativärenden 2022 eftersom ärendena i den nationella tillsynen har varit mer omfattande och resurskrävande.⁴⁵ Det är en förklaring

⁴⁵ IVO:s årsredovisning 2022.

till att antalet beslut i initiativärenden halverades 2022 jämfört med året innan, från 1 300 till drygt 600.

4.5.7 Tips och upplysningar används i riskanalyser

IVO tar emot information som används i myndighetens riskanalyser för att bedöma behovet av tillsyn. Inom socialtjänsten är det främst tips och upplysningar från brukare, anhöriga eller andra intressenter. Till skillnad från anmälningar enligt lex Sarah har IVO ingen skyldighet att utreda inkomna tips och upplysningar.⁴⁶

IVO har sedan fler år en tips- och upplysningsfunktion. Den kallades tidigare Tipsa IVO, men kallas nu Berätta för IVO. Den finns på myndighetens webbplats och är öppen för alla. Här samlar IVO in alla synpunkter, tips och upplysningar om brister eller missförhållanden inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och LSS. Informationen kan lämnas anonymt. Tidigare hanterades informationen även via ärendeslaget Anmälan till IVO, som i början av 2024 integrerades i funktionen Berätta för IVO.

På socialtjänstens område har myndigheten via Anmälan till IVO tagit emot flera tusen anmälningar per år de senaste sex åren. Antalet har ökat från cirka 5 000 år 2017 till 7 500 år 2022. Därutöver tog IVO under 2022 emot cirka 1 700 upplysningar om socialtjänst i funktionen Tipsa IVO. IVO registrerar informationen och uppgiftslämnaren får en skriftlig bekräftelse på att informationen har tagits emot.⁴⁷

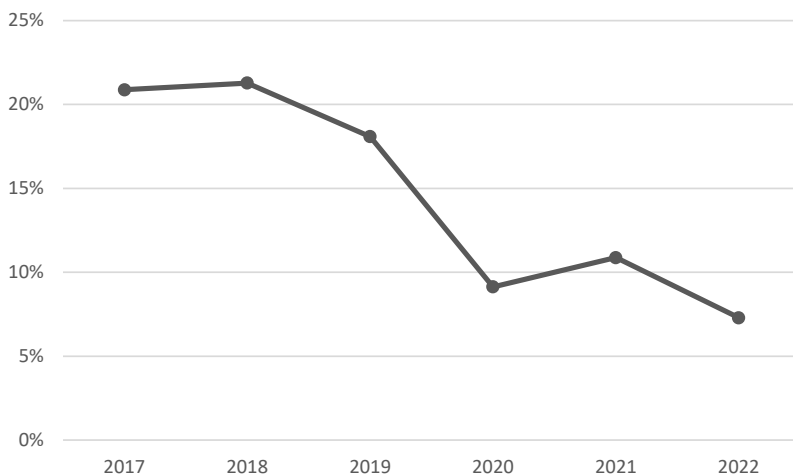
Dessa upplysningar och annan information som lämnas till IVO om verksamheterna används i myndighetens riskanalyser eller i planeringen av tillsynen. Mot bakgrund av informationen bedömer IVO om det finns anledning att inleda en tillsyn och kan då antingen starta ett nytt egeninitierat tillsynsärende eller utreda informationen i ett redan pågående ärende. Flera tips eller upplysningar om en verksamhet eller en huvudman kan också föranleda en riktad tillsynsinsats, exempelvis mot kommunens myndighetsutövning. De kan också föranleda en nationell tillsyn såsom den förstärkta tillsynen av SiS.

⁴⁶ När IVO granskar anmälningar enligt lex Sarah granskas endast om huvudmannen har gjort en utredning enligt gällande regler.

⁴⁷ Om personen lämnar sina kontaktuppgifter får personen en återkoppling som kan vara generell eller mer personlig beroende på vad som framgår av tipset.

IVO:s statistik över anmälningsärenden visar att både allt färre och en allt mindre andel av de avslutade anmälningsärendena för 2017–2022 har resulterat i fortsatt tillsyn. År 2022 var det 547, eller 7 procent (figur 4.6). Statistiken fångar däremot inte de anmälningar som har använts i riktade och större nationella tillsynsinsatser.

Figur 4.6 Andel avslutade anmälningsärenden 2017–2022 som har lett till tillsyn i ett nytt initiativärende eller tillförts ett pågående



Källa: IVO, vår bearbetning.

Sett till typen av verksamhet har anmälningarna främst rört barn och familj, funktionsnedsättning LSS och äldreomsorg. Flest anmälningar under perioden 2017–2022 rör händelser som IVO betecknar som en fråga om rättssäkerhet. De har utgjort drygt en tredjedel av samtliga anmälningar. År 2022 ledde 3 procent av dessa anmälningar till fortsatt tillsyn. Andra vanliga händelser rör bemötande samt omsorgen och omvårdnaden. I dessa fall beslutade IVO att runt 10 procent skulle gå vidare i ett ärende om fortsatt tillsyn.

4.5.8 I ägar- och ledningsprövningen kan IVO agera mot olämpliga utförare med tillstånd

Genom ägar- och ledningsprövningen i tillsynen kan IVO agera mot utförare som har beviljats tillstånd av myndigheten att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS, men som inte längre bedöms vara lämpliga för uppgiften. Det kan vara att de inte har ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamheten i enlighet med de föreskrifter som gäller eller inte uppfyller kraven på insikt och lämplighet i övrigt. Ägar- och ledningsprövningen är också ett viktigt instrument för att förhindra att oseriösa utförare får fortsätta verka inom omsorgen.

Tabell 4.4 Antal registrerade och avslutade ärenden inom ägar- och ledningsprövning samt genomsnittlig handläggningstid 2020–2022

	2020	2021	2022
Registrerade ärenden	239	84	40
Avslutade ärenden	156	115	64
Genomsnittlig handläggningstid, medianvärde i dagar	119	270	470

Källa: IVO:s årsredovisning 2022.

IVO har initierat och avslutat betydligt färre tillsynsärenden som avser ägar- och ledningsprövning 2021 och 2022 jämfört med 2020 (tabell 4.4). Samtidigt har handläggningstiden per ärende förlängts kraftigt och uppgick 2022 till i genomsnitt 470 dagar. Måttet är angivet som ett medianvärde. Det innebär att hälften av ärendena tar kortare respektive längre tid än så. En handläggningstid på 470 dagar kan förefalla vara en lång tid i de fall det gäller att gå vidare med en process för att försöka hindra en oseriös utförare att bedriva omsorg. Den förlängda handläggningstiden innebär också att kostnaden per ärende har ökat från 140 000 kronor 2020 till 396 000 kronor 2022.

Som förklaring till utvecklingen uppger IVO i sin årsredovisning att myndigheten utvecklar sin myndighetssamverkan och granskningsmetodik samt sina riskanalyser för att stärka förmågan att identifiera oseriösa aktörer. En konsekvens av detta är att utredningen av ett ärende har blivit mer komplex, vilket har bidragit till en längre handläggningstid. Personal på den tillsynsenhet som handlägger ärendena uppger att den långa handläggningstiden också beror på att

enheten har ett stort antal äldre ärenden att avsluta. De bedömer att handläggningstiden kommer att bli kortare från 2024.

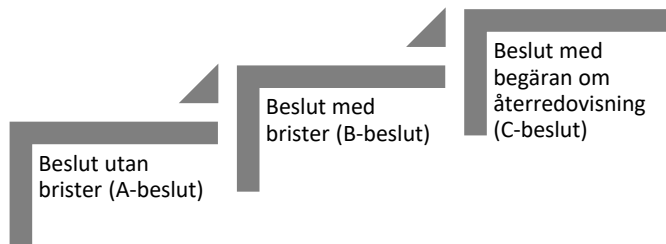
4.6 Beslut som tillsynen resulterar i inledningsvis

IVO vill i första hand få utförarna att frivilligt rätta till brister i verksamheten. I det här avsnittet beskriver vi de tillsynsbeslut som IVO fattar som ett första steg i tillsynen, innan de ingriper med skarpare beslut som föreläggande, förbud och återkallelse av tillstånd. Vi beskriver och analyserar dessa ingripandeverktyg i kapitel 5.

4.6.1 Tre nivåer på de inledande tillsynsbesluten

IVO använder sig av tre nivåer på de beslut myndigheten fattar som ett första steg i tillsynen. Dessa typer av tillsynsbeslut är inte reglerade i lag utan är något som myndigheten själv har beslutat att tillämpa.

Figur 4.7 Tre inledande beslutsnivåer i verksamhetstillsynen



Den första nivån är beslut där IVO inte har konstaterat några brister i verksamheten (A-beslut). Den andra nivån är beslut med brister (B-beslut). Här har IVO vid tillsynstillfället konstaterat brister i verksamheten, men bedömt att det inte finns förutsättningar att gå vidare med ett föreläggande även om bristen inte har åtgärdats. Ett B-beslut kan också vara aktuellt när det i tillsynen har framkommit uppgifter om att verksamheten arbetar aktivt med att åtgärda de uppmärksammade bristerna. Den tredje nivån är beslut med begäran om återredovisning (C-beslut). Här är bristerna av allvarigare karak-

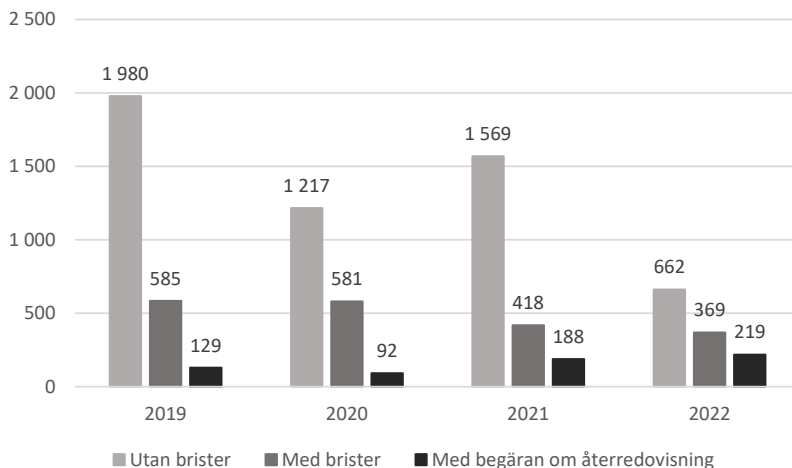
tär och den tillsynade verksamheten ombeds att återkomma till IVO med en redovisning av vilka åtgärder de avser att vidta eller redan har vidtagit. Ett sådant beslut ska alltid följas upp inom rimlig tid efter att återredovisningen har inkommit till IVO, antingen genom en ny inspektion eller på annat sätt.⁴⁸ Om IVO bedömer att de redovisade åtgärderna inte är i paritet med de brister som myndigheten har pekat på kan de i nästa steg behöva ta till mer ingripande beslut som exempelvis föreläggande.

4.6.2 De flesta beslut 2019–2022 var utan brister

Under perioden 2019–2022 fattade IVO sammanlagt cirka 8 000 beslut, varav drygt hälften inom frekvenstillsynen. Två tredjedelar av besluten var ett beslut där IVO inte hade noterat några brister i verksamheten. En fjärdedel var ett beslut där IVO hade noterat brister vid tillfället för tillsynen. I 8 procent av fallen begärde IVO att utföraren skulle återredovisa till myndigheten hur den avsåg att åtgärda bristerna.

Figur 4.8 Antal tillsynsbeslut totalt (frekvenstillsyn och initiativärenden) 2019–2022 fördelade efter typ av beslut (A-, B- och C-beslut)

Data hämtad ur IVO:s system 2023-05-03



Källa: IVO, vår bearbetning.

⁴⁸ Se till exempel Vägledning frekvenstillsyn. Delprocess 3.2.2. Gäller från februari 2020, reviderad i maj 2023.

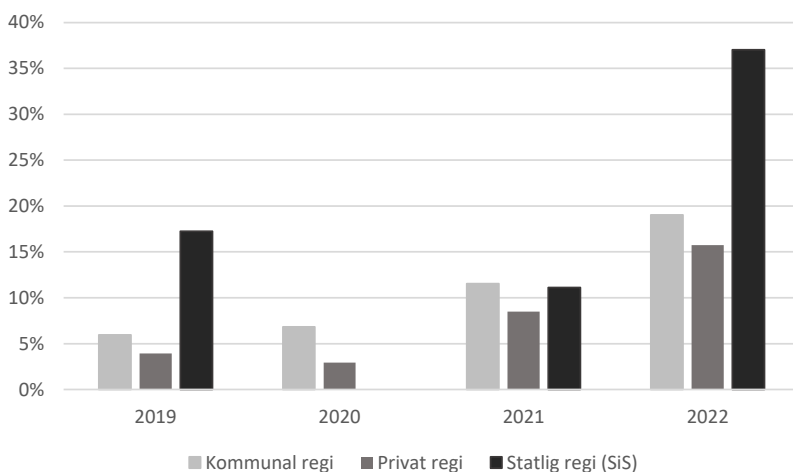
4.6.3 Begäran om återredovisning allt vanligare

De två senaste åren (2021 och 2022) har IVO i högre grad fattat beslut med begäran om återredovisning. År 2022 utgjorde C-besluten 18 procent av samtliga fattade beslut, jämfört med 5 procent 2019–2020. Utvecklingen är likadan inom både frekvenstillsynen (figur 4.9) och den egeninitierade tillsynen (figur 4.10).

I frekvenstillsynen av HVB för barn och unga finns en större andel privata än offentliga utförare (se avsnitt 4.5.1). Verksamheterna i både kommunal och statlig regi har däremot i högre grad fått beslut med krav på återredovisning än verksamheter i privat regi. Vad gäller de verksamheter SiS ansvarar för ökade andelen sådana beslut till drygt en tredjedel av de beslut som rörde myndigheten. En förklaring till detta kan vara att IVO förstärkte tillsynen av SiS boenden 2021–2022. Enligt våra intervjuer med IVO är SiS boenden exempel på verksamheter där brister har upprepats eller kvarstår år efter år. Som framgår av avsnitt 4.2.4 är det också IVO:s ambition att tillsynsbesluten ska avspegla allvarlighetsgraden så att problem inte tillåts fortsätta.

Figur 4.9 Andel beslut med begäran om återredovisning (C-beslut) i frekvenstillsynen 2019–2022 fördelade efter verksamhetens driftsform

Data hämtad ur IVO:s system 2023-05-03

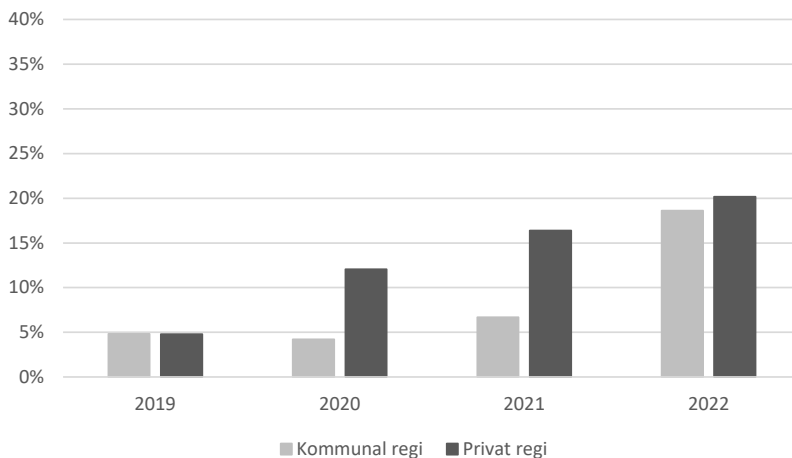


Källa: IVO, vår bearbetning.

I den egeninitierade tillsynen är förhållandet det omvända. Här är det i större utsträckning privata utförare som de senaste åren har fått beslut med krav på återredovisning. Under 2022 utjämnades däremot skillnaderna. Det kan bero på IVO:s nationella tillsyn av SÄBO där tillsynen och besluten i hög grad har riktats mot kommunala boenden. Inga beslut som har rört SiS boenden har inneburit en begäran om återredovisning. Det kan i huvudsak förklaras av att IVO har gjort ett fåtal egeninitierade inspektioner av SiS.

Figur 4.10 Andel beslut med begäran om återredovisning (C-beslut) i initiativärenden 2019–2022 fördelade efter verksamhetens driftsform

Data hämtad ur IVO:s system 2023-05-03



Källa: IVO, vår bearbetning.

4.6.4 Möjligen en återhämtning från tidigare nivåer

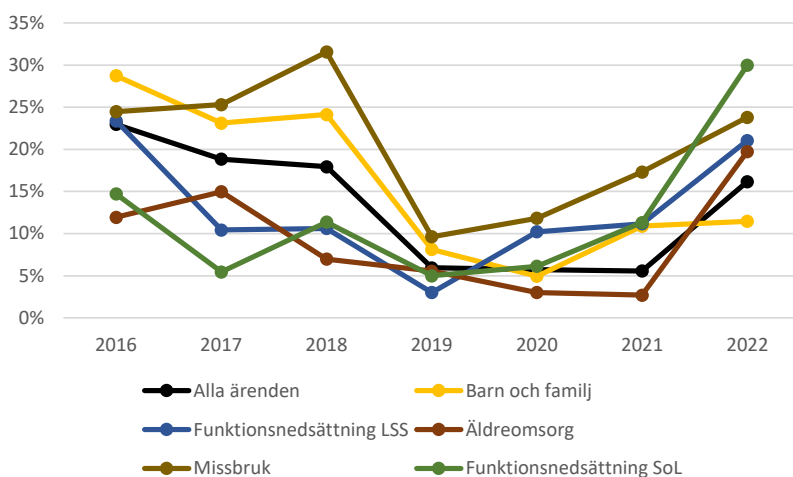
När vi studerar besluten i ett lite längre perspektiv framgår att andelen beslut med krav på återredovisning var högre 2016 än 2022, och att de snarare har ökat efter en tydlig nedgång efter 2016.

Det kan vara ett uttryck för att IVO under en period hade större tillit till att utförarna skulle åtgärda eventuella brister utan att IVO behövde begära en återredovisning. Nedgången efter 2018 inträffade i nära anslutning till Tillitsdelegationens delbetänkande om lärande tillsyn (SOU 2018:48). Det kan också ha att göra med att IVO under

2018 ersatte benämningen tillsynsbeslut med begäran om redovisning av åtgärder med det som nu benämns C-beslut. Syftet med förändringen var att spegla beslutsnivåerna. Riksrevisionen beskriver denna förändring i sin granskning 2019. Syftet med att begära redovisning av åtgärder efter genomförd tillsyn var redan då att den tillsynade verksamheten skulle redovisa hur den avsåg att åtgärda brister utifrån tillsynsresultatet. Det gick däremot inte att ställa krav på åtgärder i tillsynsbesluten eftersom besluten inte var möjligt att överklaga.⁴⁹

Figur 4.11 Andel beslut med begäran om återredovisning (C-beslut) i initiativärenden 2016–2022 fördelade efter verksamhetsområde

Statistik på IVO:s webbplats



Källa: IVO, vår bearbetning.

4.7 Synpunkter på tillsynen och bidraget till lärande

De allra flesta socialchefer och företrädare för privata utförare som vi har samtalat med anser att IVO:s tillsyn är viktig och behövs. Många anser att det är bra att få verksamheten belyst med andra ögon. Tillsynen bedöms också vara viktig för socialtjänstens utveckling. Till exempel kan skriftväxlingen med IVO göra att verksamheterna och huvudmännen tvingas till eftertanke och analys.

⁴⁹ Riksrevisionen (2019). *IVO – en tillsynsverksamhet med förbindelser*. (RiR 2019:33).

4.7.1 Mindre bidrag till lärande och kvalitetsutveckling

Samtidigt som IVO:s tillsyn anses viktig har en klar majoritet av de socialchefer och privata utförare som vi har samtalat med även haft synpunkter på hur tillsynen har utvecklats. Den allmänna bilden är att IVO har gått mot en mer kontrollerande tillsyn de senaste åren. Tillsynen uppfattas också i mindre grad än tidigare bidra till lärande och reell kvalitetsutveckling. Flera socialchefer och privata utförare saknar även de regionala erfarenhetskonferenser som IVO arrangerade tidigare och där myndigheten aggregerade kunskap från tillsynen. Rapporten *Vad har IVO sett?* uppfattas inte fylla en sådan funktion.

Såväl kommunerna som de privata utförarna saknar även en djupare dialog med och återkoppling från IVO i samband med tillsynen. De menar att dialogen är viktig för att bidra till lärande och förbättringar. De allra flesta utförare vill göra rätt och ha en bra verksamhet och skulle därför vara hjälpta av mer stöd och goda exempel. Dialogen med IVO:s inspektörer anses också viktig för att förstå graderingen av kritiken i besluten och vad som behöver åtgärdas. Inspektörer som vi har samtalat med uppger att de har dialog med tillsynsobjekten i tillsynen, till exempel med kommunerna i den nationella tillsynen av särskilda boenden för äldre. Kommunerna har fått faktagranska materialet före beslut och har även fått förklaringar till oklarheter.

Flera av de intervjuade utförarna anser därutöver att tillsynen har för lite fokus på kvalitet. IVO anses rikta in sig för mycket på administrativa rutiner och vad som framgår av olika dokument. Även huvudmännens återredovisning av planerade eller vidtagna åtgärder blir därför ofta av instrumentell karaktär. Flera frågar sig om detta leder till faktiska kvalitetsförbättringar för brukarna. Samtidigt finns det en insikt om att socialtjänsten styrs av ramlagstiftning som i många delar är svårtydd och ger lite vägledning om vad som är god kvalitet.

En mindre grupp av de intervjuade tycker tvärt emot att IVO:s tillsyn är framåtsyftande och att de får möjlighet att diskutera med inspektörerna. De anser också att dialogen har förbättrats över tid och ser att myndigheten arbetar aktivt för att inkludera lärande i tillsynen.

De skilda uppfattningarna kan möjligen förklaras av att utförarna möter inspektörer med olika kompetens och erfarenhet, eller att

arbets sättet skiljer sig åt mellan tillsyns avdelningarna. Möjligen kan skillnaderna även bero på typen av tillsyn. Vissa hänvisar till att frekvenstillsynen har ett mer inbyggt lärande eftersom IVO återkommer till verksamheterna varje år.

Privata utförare påtalar också att de upplever att IVO har ytterst lite dialog även i tillståndsgivningen och i ägar- och ledningsprövningen. Kommunikationen är nästan uteslutande skriftlig.

4.7.2 Stärkt tillsyn utesluter inte en lärande tillsyn

Som vi tidigare har nämnt visar IVO:s strategiska inriktning att myndigheten har som mål att bli en tydligare tillsynsmyndighet och att tillsynen ska stärkas. IVO anser att de har en skyldighet att genom tillsyn kräva att tillsynade verksamheter åtgärdar brister i omsorgen, liksom att agera när vård- och omsorgspersonal utgör en fara för individernas säkerhet. Om IVO inte använder de verktyg som uppdraget medger så riskerar missförhållanden att fortgå och att individer far illa eller inte får sina rättigheter tillgodosedda.

Regeringsuppdrag och ny lagstiftning har också styrt IVO i denna riktning, till exempel när det gäller reglerna för ägar- och ledningsprövning. Därutöver har Riksrevisionen påpekat att myndigheten använder sina ingripandeverktyg i begränsad omfattning. En inriktning mot en stärkt tillsyn medför även att gränsdragningen mot Socialstyrelsens kunskapsstödjande verksamhet blir tydligare.

En del i IVO:s vision är samtidigt att skapa lärande. Arbetet inriktas främst mot att fortsätta förbättra kommunikationen genom webbplatsen. IVO ska även arbeta för en bredare spridning av och ökat genomslag för kunskap och erfarenheter från tillsynen. Myndigheten har under 2023 gjort om sin webbplats och förefaller även ha blivit mer aktiv med att sprida tillsynsresultat och erfarenheter genom bland annat sociala medier och sammanfattningar i form av Iakttagelser i korthet.⁵⁰

IVO uppger för oss att de även ser nationella och lokala pressmeddelanden som ett sätt att via medierna nå ut till allmänheten med information om vad myndigheten har sett. Genomslag i medierna brukar leda till markant fler besök på myndighetens webbplats och

⁵⁰ Se till exempel *Omfattande arbete för att åtgärda brister inom landets äldreboenden*. Iakttagelser i korthet, december 2023. *Barns bästa måste beaktas vid placering vid SiS ungdomshem*. Iakttagelser i korthet, juni 2023.

fler lämnade upplysningar och tips. Myndigheten återför dessutom resultat på arenor där tillsynsobjekt samlas eller medverkar. Under pågående tillsyn bjuder IVO in tillsynsobjekt till webinarier och liknande för att berätta om vad myndigheten har sett i tillsynen. Därigenom anser IVO att de bidrar till ökad kunskap och stimulerar till förbättringsarbete.

4.7.3 Mer samverkan mellan IVO och Socialstyrelsen

Våra intervjuer med framför allt kommunernas socialchefer visar att vissa är osäkra på IVO:s roll i förhållande till Socialstyrelsens när det gäller att ge stöd och vägledning, medan andra har en tydlig uppfattning om rollfördelningen. Vissa förväntar sig sannolikt mer stöd från IVO än vad regeringen avsåg när den inrättade den renodlade tillsynsmyndigheten, och därmed skilde tillsyn från stöd och normering.

Flera socialchefer framhåller att ramlagstiftningen leder till att det behövs hjälp för både tolkningen och styrningen. De tycker också att det saknas en idé om hur kunskapen ska spridas vidare för att få till en lärande process.

I en skrivelse till Socialdepartementet har det nationella socialchefs nätverket vid SKR deklarerat att det är av yttersta vikt att IVO och Socialstyrelsen samverkar mer och att deras samverkan blir mer systematisk i syfte att ge stöd till socialtjänstens verksamhetsutveckling. De anser att IVO i första hand bör vara en trovärdig och skarp tillsynsmyndighet som gör nytta för brukare och patienter. När IVO upptäcker brister och svårigheter i verksamheterna behöver detta tas om hand av Socialstyrelsen för att ge ett ändamålsenligt stöd för utveckling.⁵¹

4.7.4 Olika syn på tillsynen av SÄBO

IVO:s nationella tillsyn av särskilda boenden för äldre inleddes under covid-19-pandemin och var inriktad på hälso- och sjukvårdsinsatser (se även avsnitt 5.8.4). Både socialcheferna i SKR:s nätverk och SKR har i skrivelser uttalat sig kritiskt om myndighetens data-

⁵¹ Socialchefs nätverket vid SKR 2021-11-11. Skrivelse till Socialdepartementet angående IVO:s roll och tillsynsuppdrag.

insamling, hantering av personuppgifter och den arbetsbelastning som kommunernas drabbades av när IVO begärde ut stora mängder journaler.⁵² Synpunkter av liknande slag har också framförts till oss i många av de samtal vi har haft med socialchefer. De anser också att de brister som IVO pekade på i respektive kommun främst handlar om problem på systemnivå, bland annat svårigheter att rekrytera.

IVO har framfört att de hade stor nytta av det insamlade materialet. Det utgjorde underlag för myndighetens riskanalys och kategoriseringen av problemområden och vad de skulle titta på i varje kommun i den första tillsynsomgången. De samlade erfarenheterna från denna omgång låg sedan till grund för den uppföljande tillsynsomgången. Inspektörer som deltog i tillsynen uppger för oss att många kommuner var nöjda med tillsynen.

4.8 Några viktiga iakttagelser

- Omsorgsregistret innehåller verksamheter som omfattas av anmälningsplikt och tillståndsplikt. Av de totalt cirka 17 000 registrerade verksamheterna drivs två tredjedelar i offentlig regi och resten i privat regi, oftast i aktiebolag. Registret är en viktig utgångspunkt för tillsynen, men även för tjänster som hämtar information därifrån. Det gäller bland annat placeringsstödet för HVB och stödboenden för barn och unga.
- Trots ett omfattande rättningsarbete och nya e-tjänster för rapportering av nya verksamheter och förändringar i dessa har IVO utmaningar med att hålla informationen i registret aktuell. Det finns inget krav på kommunerna att anmäla till myndigheten när tidigare anmälda verksamheter förändras eller upphör.
- IVO:s tillsyn, tillståndsprövning och ägar- och ledningsprövning stod 2022 för tre fjärdedelar av myndighetens kostnader för verksamhetsområdet socialtjänst. En relativt stor del används för tillståndsprövning och att genom tillsyn kontrollera att de privata utförarna fortsatt uppfyller lämplighetskraven. Ärendena har enligt IVO blivit mer komplexa att utreda och handläggningstiden i ägar- och ledningsprövningen har bland annat därför ökat kraftigt.

⁵² Skrivelse från SKR:s socialchefsnätverk till Socialdepartementet 2021-11-11. Skrivelse från SKR till Integritetsskyddsmyndigheten 2022-01-18. (Ärendenummer 22/00055.)

- En stor del av resurserna för tillsyn är uppbundna för att årligen kontrollera att barn och unga får en god omsorg i HVB och stöd-boenden (frekvenstillsyn). Utrymmet för egeninitierad tillsyn av andra verksamheter är därmed begränsat, och IVO prioriterar här verksamheter med risk för allvarliga missförhållanden och större nationella tillsynsinsatser.
- De beslut som IVO fattar som ett första steg i tillsynen är inte reglerade. Det är beslut utan brister, beslut med brister eller beslut med begäran om återredovisning. Två tredjedelar av besluten 2019–2022 var beslut utan brister, men andelen minskade till drygt hälften under 2022.
- Beslut med begäran om återredovisning har blivit vanligare. I de senaste årens frekvenstillsyn har verksamheter i både kommunal och statlig regi fått beslut av denna typ i högre grad än privata utförare. I den egeninitierade tillsynen har det vissa år varit vanligare att privata utförare får sådana beslut, medan det andra år har varit ungefär lika vanligt som för de kommunala utförarna. Det finns alltså inget som tyder på att det generellt sett skulle vara fler eller större brister i verksamheter som drivs i privat regi än i offentlig regi.
- IVO har de senaste åren intensifierat sitt utvecklingsarbete för att svara upp mot förväntningarna med den renodlade tillsynsmyndigheten. Arbetet syftar till att göra tillsynen effektivare, mer enhetlig och rättssäker. Ambitionen är även att bli en tydligare tillsynsmyndighet och att ingripa mot brister och missförhållanden. Myndigheten har fått mer resurser för att under tre års tid stärka sitt arbete mot oseriösa utförare.
- De kommunala och privata utförarna anser generellt att det är viktigt med tillsyn, men många efterfrågar också stöd. Det finns en önskan om att erfarenheterna från tillsynen tas omhand och sprids på ett bättre sätt så att de kan bidra till lärande och kvalitetsutveckling.

5 Ingripanden och rättelser vid brister

Utredningen ska analysera och ta ställning till om IVO behöver utökade eller tydligare möjligheter att ingripa när tillsynen visar på brister. Som en del av den frågan ska vi undersöka hur och inom vilken tid som verksamheter åtgärdar de brister som IVO har påtalat. Den frågan är inte enkel att besvara. Det finns exempelvis inte någon statistik hos IVO som visar hur stor andel av de granskade verksamheterna som har rättat påtalade brister till exempel vid det andra beslutstillfället eller först efter ett föreläggande. Det finns heller ingen samlad uppföljning som visar vad de granskade har gjort för att åtgärda sina brister. Ett sätt att ändå försöka ge ett svar på frågan har varit att granska enskilda tillsynsärenden och dra slutsatser av utfallet i dessa. Det har också gett möjlighet att dra vissa försiktiga slutsatser om hur effektiva ingripandeverktygen är. I samma syfte har vi studerat rättsfall, både från högre och lägre instanser.

När det gäller den övergripande frågan om IVO behöver skarpare verktyg för att ingripa har vi utgått från ett ännu bredare material. Vi har bland annat intervjuat företrädare för IVO om myndighetens egen bild av hur effektiva verktygen är och har även har studerat remissvar och flera rapporter där IVO har föreslagit författningsändringar. Utredningens bedömningar och förslag om IVO:s verktyg för ingripande redovisas i kapitel 9.

5.1 Föreläggningsreglerade möjligheter till ingripande

Föreläggande, förbud och återkallelse av tillstånd är de möjligheter till ingripande som finns vid tillsyn enligt socialtjänstlagen och LSS. Gemensamt för dem är att de får användas endast när verksamheten inte uppfyller krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.¹

5.1.1 Föreläggande kan användas i vissa situationer

Föreläggande regleras i 13 kap. 8 § socialtjänstlagen och 26 f § LSS. Föreläggande kan användas om det finns ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till. IVO får då förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. IVO kan även förelägga en tillståndshavare som inte längre uppfyller de krav som ska ställas på ägare och ledning att avhjälpa den aktuella bristen. Föreläggande kan även användas mot en privat utförare som inte har anmält förändringar i ägar- och ledningskretsen till IVO, liksom mot en kommun eller region som inte har fullgjort sin skyldighet att anmäla en nystartad verksamhet till IVO. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

En annan situation där föreläggande kan användas är när en verksamhet på IVO:s begäran inte lämnar över handlingar och annat material som rör verksamheten som inspektionen behöver för sin tillsyn. Då kan IVO förelägga den som bedriver verksamheten att lämna över det som myndigheten efterfrågar. Även ett sådant föreläggande får förenas med vite (13 kap. 5 § andra stycket socialtjänstlagen och 26 c § LSS).

5.1.2 Återkalla tillståndet eller förbjuda en verksamhet är de skarpaste ingripandena

IVO:s skarpaste ingripandeverktyg är att återkalla ett tillstånd eller att förbjuda en verksamhet. Regler om återkallelse av tillstånd och förbud mot fortsatt verksamhet finns i 13 kap. 9 § socialtjänstlagen och 26 g § LSS.

För en tillståndspliktig verksamhet kan IVO återkalla tillståndet helt eller delvis om myndigheten har funnit ett allvarligt missförhål-

¹ Tillsynen omfattar annars även målbestämmelser, 13 kap. 2 § socialtjänstlagen och 26 § LSS.

lande som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till, men bara under förutsättning att ett föreläggande inte har följts. IVO kan återkalla tillstånd även utan föregående föreläggande om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas om tillståndshavaren inte anses lämplig med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden eller omständigheter i övrigt. Även då kan tillståndet återkallas utan föregående föreläggande.

Ett tillstånd får enligt socialtjänstlagen även återkallas om tillståndshavaren har underlåtit att göra en kontroll enligt lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn om underlåtelsen är av allvarligt slag (se 13 kap. 11 §). En motsvarande bestämmelse finns i 26 i § LSS, men den gäller då kontroll enligt lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder.²

Om verksamheten inte är tillståndspliktig kan IVO besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet. Till skillnad från återkallelse av tillstånd kan förbud alltså tillämpas på verksamheter i offentlig regi. Alla enskilda utförare behöver däremot ha tillstånd för att yrkesmässigt bedriva verksamhet som avses i 9 § 2–10 LSS eller som är tillståndspliktig enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen (se avsnitt 4.3.1).

Om det finns sannolika skäl för att ett tillstånd kommer att återkallas eller en verksamhet förbjudas, och ett sådant beslut inte kan avvaktas, får IVO besluta att tills vidare helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet (13 kap. 10 § socialtjänstlagen och 26 h § LSS). Sådana beslut gäller i högst sex månader. Om det finns synnerliga skäl får beslutets giltighet förlängas med ytterligare sex månader.

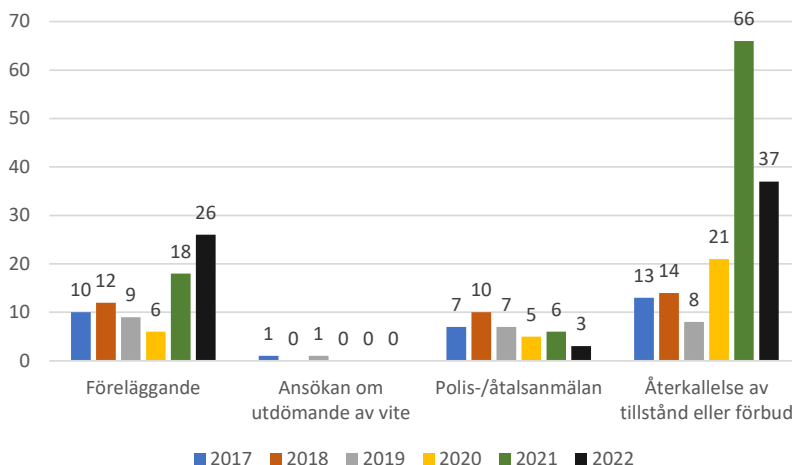
IVO har därutöver möjlighet att i ett pågående tillsynsärende anmäla en verksamhet eller personal till Polismyndigheten eller Åklagarmyndigheten om myndigheten uppmärksammar ett brott. IVO tar ställning till en sådan anmälan efter viss utredning.

² I 26 g § LSS finns även en möjlighet att återkalla ett tillstånd om tillståndshavaren inte tillhandahåller all assistans, jfr 24 § i samma lag.

5.1.3 Fler förelägganden och återkallelser av tillstånd

Riksrevisionen konstaterade 2019 att IVO hade använt sina verktyg för ingripande i relativt låg grad, men att användningen hade ökat något över tid.³ IVO har under perioden 2017–2020 använt sina olika möjligheter till ingripande sparsamt. Sedan 2021 har myndigheten beslutat om fler förelägganden, men framför allt fler beslut om återkallelse av tillstånd (figur 5.1). Återkallelserna kan grundas i såväl missförhållanden som tillståndshavarens lämplighet.

Figur 5.1 Antal avslutade ärenden inom verksamhetsområde socialtjänst 2017–2022 efter typ av ingripande



Källa: IVO:s årsredovisningar.

Utvecklingen kan främst förklaras av att IVO sedan ett par år tillbaka har en tydlig ambition att förbättra rättstillämpningen. Enligt myndighetens verksamhetsplan ska tillsynsbesluten avspegla allvarlighetsgraden i bristerna och ha rätt effekt så att problem och allvarliga missförhållanden inte tillåts fortsätta.⁴ I allt fler fall sedan 2021 har IVO ansett sig behöva återkalla tillståndet för verksamheter för att säkerställa omsorgstagarnas liv, säkerhet och hälsa.⁵

³ Riksrevisionen (2019). *IVO – en tillsynsverksamhet med förhinder*. (RiR 2019:33).

⁴ IVO:s verksamhetsplan, daterad den 9 november 2022. (Dnr 1.2.1-06232/2022-3).

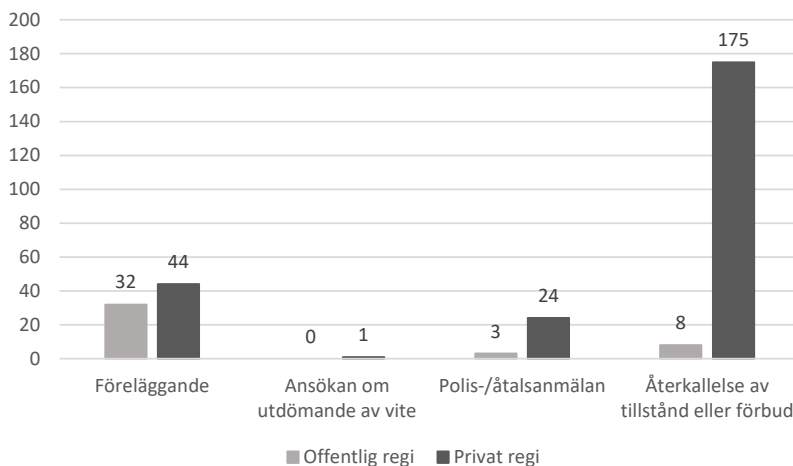
⁵ IVO:s årsredovisning 2021.

5.1.4 Flest ingripandeärenden mot privata utförare

Vi har beställt uppgifter från IVO om avslutade ingripandeärenden för perioden 2019–2022 uppdelade efter driftsform (figur 5.2). De uppgifter vi har fått om totalt antal avslutade ärenden skiljer sig från antalet som anges i årsredovisningarna. Den övergripande bilden är att ingripandebeslut av olika slag i högre grad har riktats mot privata utförare än mot offentliga utförare.

Figur 5.2 Antal avslutade ärenden under perioden 2019–2022 fördelade efter typ av ingripande och driftsform

Data hämtad ur IVO:s system 2023-05-03. Uppgifterna avser avslutade ärenden under fyraårsperioden



Källa: IVO, vår bearbetning.

IVO har under fyraårsperioden avslutat 32 ärenden om föreläggande som avser verksamheter i offentlig regi, varav 30 har riktats mot kommuner och två mot Statens institutionsstyrelse (SiS). Privata utförare har förelagts i 44 fall. Gemensamt för båda driftsformerna är att antalet beslut om föreläggande tydligt har ökat 2021 och 2022 jämfört med åren innan. Ansökan om utdömmande av vite har varit aktuellt i endast ett fall under perioden och har avsett en privat utförare som inte har inkommit med begärda handlingar.

Återkallelse av tillstånd är den ingripandemöjlighet som IVO har använt mest 2019–2022. I kategorin ingår också förbud mot verk-

samhet. De totalt 175 avslutade ärendena om återkallelse av tillstånd eller förbud riktade mot verksamheter i privat regi kan jämföras med totalt 8 ärenden av förbud mot verksamhet i offentlig regi. Av de senare har 7 riktats mot kommuner och ett mot SiS. De tillstånd som har återkallats under 2021–2022 har enligt IVO främst gällt boenden för barn och unga samt verksamheter som utför personlig assistans.

IVO har gjort en polis- eller åtalsanmälan i totalt 27 fall under perioden. Huvuddelen har rört privata utförare. Enligt IVO hänför sig merparten av polisanmälningarna till misstanke om att någon har bedrivit tillståndspliktig verksamhet utan tillstånd (olovlig verksamhet).⁶

5.1.5 Återkallelse av tillstånd anses effektivt mot olämpliga utförare

Tillsynspersonal som arbetar med ägar- och ledningsprövning uppger att återkallelse av tillstånd är ett effektivt verktyg för att stoppa olämpliga eller oseriösa privata utförare. Den nya lagstiftningen om ägar- och ledningsprövning från 2019 anses skarp. De som vi har talar med anser också att det är en fördel att ett beslut om återkallat tillstånd inte behöver föregås av en process med att förelägga verksamheten, som blir fallet vid återkallelse av tillstånd vid allvarligt missförhållande. Utföraren saknar enligt deras bedömning oftast vilja eller förutsättningar att åtgärda bristerna.

Vid vanlig verksamhetstillsyn krävs allvarliga missförhållanden med risk för liv, hälsa eller personlig säkerhet i övrigt för att det ska vara möjligt att direkt återkalla ett tillstånd eller förbjuda verksamheten. Då är huvudregeln att först förelägga verksamheten.

5.2 Föreläggande kan inte alltid användas

Domar och rättspraxis visar att det ibland kan vara svårt för en tillsynsmyndighet att använda sig av föreläggande eftersom det ställs höga krav på att precisera vad som ska åtgärdas. Det är särskilt svårt på socialtjänstens område, som kännetecknas av ramlagstiftning och få preciserade regler.

⁶ IVO:s årsredovisning 2021, s. 36.

5.2.1 De rättsliga förutsättningarna för föreläggande

Vid vanlig tillsyn gäller att om IVO finner att det förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får IVO förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som IVO anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet eller bristen ska kunna avhjälpas. Ett föreläggande får förenas med vite. Ett föreläggande gäller omedelbart men får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.⁷

Föreläggande ska användas först om åtgärder inte vidtas frivilligt av den som bedriver verksamheten. Ett föreläggande kan inte heller tillgripas i alla situationer när det finns ett missförhållande. Det krävs en viss nivå, att missförhållandet utgörs av något som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till. Enligt förarbetena kan föreläggande användas exempelvis när ett demensboende inte kan erbjuda ett tryggt boende för målgruppen på ett tillfredsställande sätt. Ett sådant boende kan då ytterst inte anses uppfylla det krav på god kvalitet som föreskrivs i socialtjänstlagen. Ett annat exempel är om IVO upptäcker att personalen har bristande kompetens inom ett område som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till.⁸

5.2.2 Möjligheterna till föreläggande begränsas av rättspraxis

Av praxis framgår att det kan vara svårt för en tillsynsmyndighet att formulera ett föreläggande som håller vid en domstolsprövning. Det gäller i synnerhet på rättsområden där det finns få preciserade regler och regelverket bygger på ramlagstiftning. Tillsynsmyndigheten riskerar att hamna i ett till synes olösligt dilemma eftersom ett föreläggande måste vara tillräckligt preciserat när det gäller vilka åtgärder som ska vidtas, men samtidigt finns det inte alltid stöd i författning för att ställa så specifika krav. Det går inte att uppfylla båda villkoren samtidigt varför föreläggandet kan komma att upphävas i domstol. Konsekvensen blir att förelägganden kanske inte kan användas så ofta som tillsynsmyndigheten skulle önska.

⁷ 16 kap. 4 § punkt 3 respektive 16 kap. 4 § sista stycket socialtjänstlagen samt 27 § LSS.

⁸ Prop. 2008/09:160 s. 82.

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) uttalade i RÅ 1994 ref. 29 att ett vitesföreläggande måste utformas så att adressaten får helt klart för sig vad som fordras för att vitet inte ska dömas ut. Det ska vara knutet till en klart definierad prestation eller underlåtenhet. Informationen ska förmedlas genom själva föreläggandet. Det kan finnas ett visst utrymme för att tolka ett föreläggande mot bakgrund av vad som tidigare har förekommit, men utrymmet är begränsat med hänsyn till att själva föreläggandets innebörd måste vara klar. Om föreläggandet är utformat som ett generellt åliggande att efterleva vissa angivna bestämmelser är det för preciserat.

I HFD 2020 ref. 28 hade Skolinspektionen förelagt en huvudman vid vite att senast ett visst datum bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete, vilket bland annat innefattade att följa upp resultat och målfyllelse i förhållande till nationella mål, analysera resultatet, identifiera utvecklingsområden, besluta om utvecklingsåtgärder och planera och genomföra dem. Eftersom det inte ansågs tillräckligt preciserat vilka åtgärder som skulle vidtas dömdes vitet inte ut. HFD anförde bland annat att ett föreläggande i princip inte får utformas på ett sådant sätt att det endast upprepar regleringens lydelse. Normalt får det inte heller utformas så att det endast anger vilket resultat som ska uppnås. Det måste anges vilka konkreta åtgärder som adressaten ska vidta. I vilken utsträckning det är möjligt att formulera konkreta åtgärder beror på hur regleringen är utformad. Är lagstiftningen allmänt hållen och det saknas närmare föreskrifter, begränsas myndighetens möjligheter att använda vitesförelägganden. Eftersom ett föreläggande enbart får avse åligganden som följer av den aktuella regleringen, saknar myndigheten i en sådan situation möjlighet att i ett föreläggande formulera tillräckligt tydliga och konkreta åtgärder som adressaten ska vidta, konstaterade HFD.⁹

En annan potentiell svårighet är begreppet missförhållande. I HFD 2015 ref. 43 ansågs en beräkningsmodell för kostavgifter inte utgöra ett sådant missförhållande som krävs för ett föreläggande. HFD anförde att en förutsättning för att tillsynsmyndigheten ska kunna besluta om föreläggande är att missförhållandet har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till. Med detta avsågs enligt förarbetena att förelägganden ska kunna utfärdas

⁹ Av HFD 2017 ref. 21 framgår att de krav på tydlighet som ställs på ett föreläggande är väsentligen desamma oavsett om föreläggandet har förenats med vite eller inte.

endast vid sådana missförhållanden som når upp till en viss nivå.¹⁰ Som exempel nämns situationer där den enskilde inte kan ta del av en insats eftersom insatsen inte tillhandahålls av kommunen eller där kvaliteten på insatsen inte uppfyller lagens krav. Enligt HFD hade kommunens beräkning av kostavgifter inte någon sådan betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser som de har rätt till att den utgjorde ett missförhållande.

5.2.3 Domar från lägre instanser som visar på utmaningar

I det följande ger vi exempel på domar om föreläggande från förvaltningsrätten och kammarrätten som åskådliggör IVO:s utmaningar.

Tolkningen av begreppet missförhållande

I juni 2016 beslutade IVO att vid vite om 600 000 kronor förelägga huvudmannen för äldreboenden i två kommuner att åtgärda brister. Huvudmannen skulle inom viss tid säkerställa att avdelningar där personer med demenssjukdom eller demensliknande symptom befinner sig var bemannade under hela dygnet på ett sådant sätt att personalen har uppsikt över och kan hjälpa och stödja boende utan dröjsmål.¹¹ Föreläggandena hade föregåtts av två tillsynsbeslut som inte hade lett till utökad bemanning nattetid. Enligt IVO var förhållandena inte förenliga med bestämmelserna om god kvalitet och bostäderna ansågs inte uppfylla syftet med bostäder som ska tillgodose enskildas behov av tillsyn och omvårdnad. Vidare hänvisade IVO till 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen, det vill säga att det utifrån den enskildes aktuella behov ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp.

Bolaget överklagade beslutet men både förvaltningsrätten och Kammarrätten i Jönköping avslog bolagets överklagande. Bemanningen bedömdes som ett missförhållande av betydelse för enskildas

¹⁰ Prop. 2008/09:160 s. 82 f.

¹¹ IVO:s dnr 8.7.1-21575/2016-1 respektive dnr 8.7.1-21549/2016-1.

möjligheter att få de insatser som de har rätt till och föreläggandet ansågs berättigat.¹²

Utgången blev den motsatta i en dom från Kammarrätten i Göteborg mellan samma parter och under likartade förhållanden.¹³ Kammarrätten framhöll att det är IVO som har bevisbördan och att bedömningen ska göras utifrån förhållandena vid det aktuella boendet. Bolagets anställda hade uppgett att grundbemanningen (tillsammans med teknik) gav dem möjlighet att ha god uppsikt över hela boendet och att de gav vård och omsorg av god kvalitet. IVO hade inte åberopat några incidenter av något slag och inte heller några klagomål från vare sig kommunen, boende, anhöriga, anställda eller fackliga organisationer. Kammarrätten menade att det även i övrigt saknades konkreta uppgifter som gav tillräckligt stöd för att grundbemanningen behövde utökas på det sätt som framgick av föreläggandet. Vid en samlad bedömning ansågs IVO därför inte ha visat att nattbemanningen var ett missförhållande i lagens mening. Föreläggandet upphävdes därför.

IVO överklagade till HFD och åberopade att det var av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövades eftersom kammarrätterna dömer olika. Bolaget överklagade för sin del domen från Kammarrätten i Jönköping. HFD meddelade emellertid inte prövningstillstånd i något av målen.¹⁴

Här kan också nämnas en annan kammarrättsdom som rörde ett föreläggande från IVO.¹⁵ Kammarrätten ansåg i likhet med IVO att vissa insatser som kommunen tillhandahöll som serviceinsatser rätteligen var individuellt anpassade insatser som inte lagligen kan ges som serviceinsatser, utan måste föregås av utredning och beslut. Att dessa ändå hade tillhandahållits som serviceinsatser ansåg majoriteten i kammarrätten var ett missförhållande i lagens mening. IVO ansågs därför ha haft fog för att förelägga kommunen att säkerställa att insatserna föregicks av utredning, bedömning och beslut. Rättens ordförande var skiljaktig och ansåg att förhållandet att kommunen erbjöd hjälp som avser insatser mot missbruk och beroende som serviceinsatser inte i sig utgjorde ett missförhållande som kunde på-

¹² Kammarrätten i Jönköping, dom den 28 november 2018 i mål nr 3657-17. Enligt uppgift hade Kammarrätten i Jönköping först vägrat prövningstillstånd, men Högsta förvaltningsdomstolen meddelade senare prövningstillstånd åt kammarrätten.

¹³ Kammarrätten i Göteborg, dom den 16 augusti 2018 i mål nr 3038-17. Det överklagade avgörandet var från Förvaltningsrätten i Karlstad, dom den 10 maj 2017 i mål nr 3348-16.

¹⁴ HFD:s beslut den 1 juli 2019 i mål nr 6599-18.

¹⁵ Kammarrätten i Jönköping, dom den 28 mars 2019 i mål nr 3660-17.

verka någons rätt att få de insatser som de har rätt till. Därmed skulle det inte ha funnits någon grund för föreläggandet. IVO överklagade men HFD meddelade inte prövningstillstånd.

Föreläggandet var inte tillräckligt preciserat eller saknade författningsstöd

I ett mål från Kammarrätten i Sundsvall hade IVO förelagt ett bolag att senast ett visst datum säkerställa att samtliga enheter på ett särskilt boende där personer med demenssjukdom befinner sig var bemannade under hela dygnet på ett sådant sätt att personalen har uppsikt över och utan dröjsmål kan hjälpa och stödja de boende.¹⁶ Förvaltningsrätten underkände föreläggandet eftersom det ansågs vara alltför allmänt hållet. IVO överklagade, men kammarrätten avslog överklagandet. Kammarrätten ansåg att det inte framgick av föreläggandet på vilket sätt eller hur enheterna på boendet skulle vara bemannade. Därför ansågs föreläggandet vara för allmänt hållet.

Domen kan jämföras med två andra kammarrättsdomar.¹⁷ I båda fallen ansågs tillsynsmyndighetens förelägganden för allmänt hållna. Dessa grundade sig företrädesvis på själva innehållet i författningen.

På hälso- och sjukvårdsområdet har IVO vid flera tillfällen påtalat allvarliga brister vid Akademiska sjukhuset och även beslutat om föreläggande. IVO förelade regionen vid vite om 20 000 000 kronor att säkerställa att det finns 612 vårdplatser tillgängliga vid sjukhuset. Kammarrätten i Göteborg upphävde föreläggandet eftersom det saknas uttryckligt författningsstöd att förelägga en region att säkerställa att ett visst antal vårdplatser finns tillgängliga.¹⁸ IVO överklagade till HFD men beviljades inte prövningstillstånd.¹⁹

5.3 Återkalla tillstånd eller förbjuda verksamhet

Att återkalla ett tillstånd eller förbjuda en verksamhet är IVO:s mest ingripande åtgärder. År 2019 blev fler typer av verksamheter tillståndspliktiga samtidigt som det infördes detaljerade regler om ägar-

¹⁶ Kammarrätten i Sundsvall, dom den 21 februari 2017 i mål nr 1700-16.

¹⁷ Kammarrätten i Stockholm, dom den 28 januari 2021 i mål nr 4604-20 och dom den 4 november 2019 i mål nr 2798-19.

¹⁸ Kammarrätten i Göteborg, dom den 2 december 2022 i mål nr 4502-22.

¹⁹ HFD:s beslut den 30 maj 2023 i mål nr 7496-22.

och ledningsprövning. Den privata utföraren ska kunna bevisa sin lämplighet vid ansökan om tillstånd. När ett tillstånd ska återkallas är det däremot IVO som har hela bevisbördan.

5.3.1 Bakgrunden till nu gällande regler

Regler om skärpta krav för att få tillstånd att bedriva verksamhet enligt LSS infördes efter förslag i *Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning* (SOU 2012:6). Tidigare prövades frågor om tillstånd att bedriva yrkesmässig verksamhet enligt LSS utifrån allmänna krav på verksamheter, framför allt kvalitetskravet i 6 § LSS. Då fanns inga krav på personlig eller ekonomisk lämplighet. Enligt Utredningen om assistansersättningens kostnader hade det förekommit ett inte obetydligt antal oseriösa företag bland de som hade ansökt om tillstånd för att bedriva verksamhet med personlig assistans. Därför såg utredningen ett behov av att pröva de sökandes personliga och ekonomiska lämplighet innan tillstånd meddelas.

Regeringen delade utredningens bedömning och föreslog att tillstånd att yrkesmässigt bedriva verksamhet enligt LSS skulle få meddelas den som med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt visar sig lämplig att bedriva sådan verksamhet. När det gällde en juridisk person skulle lämplighetsprövningen även avse den verkställande direktören och annan med bestämmande inflytande, styrelseledamöter och styrelsesuppleanter som till följd av ekonomiska intressen har en väsentlig gemenskap med sökanden samt bolagsmän i kommandit- och handelsbolag.²⁰

Av lagtexten i 23 § andra stycket LSS²¹ framgick därefter att tillstånd att bedriva verksamhet skulle få meddelas endast den som med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt visar sig lämplig att bedriva sådan verksamhet. I fråga om en juridisk person skulle lämplighetsprövningen även avse den verkställande direktören och annan som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten etc.

Utredningen hade också föreslagit att tillsynen skulle omfatta att tillståndshavare fortlöpande uppfyller de lämplighetskrav som ställs för att tillstånd ska meddelas och att tillstånd skulle få återkallas om

²⁰ Förarbeten till lagändringen i LSS finns i prop. 2012/13:1, utgiftsområde 9 s. 213 f.

²¹ SFS 2012:930.

tillståndshavaren inte uppfyller lämplighetskraven. Tillsynen hade fram till dess inriktats framför allt på kvalitetskravet i 6 § LSS, för att säkerställa att enskilda får de insatser som de har rätt till. Att granska tillståndshavaren i övrigt ingick inte i tillsynsansvaret. Någon möjlighet att återkalla tillstånd enbart på grund av exempelvis allvarlig ekonomisk misskötsamhet fanns inte.

Utredningen ansåg att den som missköter sig i vissa avseenden inte borde få fortsätta som tillståndshavare även om det inte har kunnat påvisas några kvalitetsbrister i verksamheten. Det ansågs inte rimligt att en tillståndshavare som till exempel underlåter att betala skatt och arbetsgivaravgifter för sina anställda eller som inte kan visa hur assistansersättning har använts, ska få fortsätta att ta emot och förvalta stora summor av allmänna medel. Den enskilde bör tryggt kunna vända sig till en tillståndshavare i förvissning om att denna uppfyller lagens krav i alla avseenden, menade utredningen.

Regeringen delade utredningens uppfattning. IVO skulle därför utöva tillsyn över att de som har beviljats tillstånd uppfyller kraven även fortsättningsvis. Detta skulle gälla både i det fall tillstånd har meddelats felaktigt på grund av att IVO inte har haft kännedom om alla relevanta omständigheter och i det fall tillståndshavaren, eller någon annan i den personkrets som prövas, har visat sig misskötsam efter det att tillstånd har meddelats.

När det gäller vilka andra omständigheter än ekonomiska som kan vara relevanta hänvisade regeringen till tillämpningen av reglerna om tillståndsgivning i alkohollagen (2010:1622).²² Det kan handla om att det har förekommit brottslighet inom verksamheten tidigare.

5.3.2 Ändringar som gäller från den 1 januari 2019

Bestämmelsen om återkallelse av tillstånd i LSS har därefter ändrats. Det skedde i samband med lagändringar i såväl socialtjänstlagen som skollagen (2010:800) när regler om ägar- och ledningsprövning skulle införas även där. Förarbetena finns i prop. 2017/18:158, där regeringen föreslog dels en mer omfattande tillståndsplikt, dels nya krav på insikt, lämplighet och ekonomiska förutsättningar för att beviljas tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS samt godkännande för enskilda att som huvudmän bedriva verksamhet

²² Prop. 2012/13:1, utgiftsområde 9 s. 216.

inom skolväsendet. För att samma grundläggande kvalifikationskrav skulle gälla för etablering av tillståndspliktig verksamhet inom välfärdssektorn föreslogs att identiska krav skulle införas i skollagen, socialtjänstlagen och LSS.²³

Sedan den 1 januari 2019 gäller enligt socialtjänstlagen följande lagtext i här relevanta delar. Tillstånd att bedriva sådan verksamhet som är tillståndspliktig får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet. Tillstånd får vidare endast beviljas den som genom erfarenhet eller på annat sätt har förvärvat insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten. I fråga om en juridisk person ska prövningen sammantaget avse

1. den verkställande direktören och andra som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten
2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter
3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag
4. personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

Vidare krävs att sökanden i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att samtliga som anges i 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

I författningskommentaren står det att i det nya tredje stycket anges att sökanden, eller i fråga om en juridisk person var och en av företrädarna för denna, även i övrigt ska bedömas vara lämplig.²⁴

I 23 § tredje stycket LSS anges att ”Vidare krävs att den enskilda personen i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga.”

²³ Prop. 2017/18:158 s. 46. Bakgrunden till förslagen var främst Ägarprövningsutredningens betänkande *Krav på privata aktörer i välfärden* (SOU 2015:7) och Välfärdsutredningens betänkande *Ordning och reda i välfärden* (SOU 2016:78).

²⁴ Prop. 2017/18:158 s. 118.

5.3.3 Domstolspraxis om tillstånd

I HFD 2022 ref. 36 I och II var frågan om hur lämplighetsprövning ska gå till vid en ansökan om tillstånd att bedriva enskild verksamhet enligt socialtjänstlagen.²⁵ Båda målen gällde hemtjänst. Annars finns det få vägledande avgöranden om tillstånd på socialtjänstområdet. I avgöranden som rör tillstånd till att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen hänvisar domstolarna därför ofta till praxis som rör serveringstillstånd. Här kan nämnas HFD 2011 ref. 43. I målet ansågs hinder föreligga mot att bevilja ett nytt serveringstillstånd när ägarna till två restauranger var närstående till personer som hade fått serveringstillstånden återkallade. HFD anförde bland annat att när en juridisk person ansöker om serveringstillstånd ska lämplighetsprövningen avse såväl den juridiska personen som den eller de fysiska personer som har ett betydande inflytande i rörelsen. Här kan också nämnas RÅ 1994 ref. 88, där HFD bland annat slog fast att beviskravet måste ställas högt, vilket domstolar ofta framhåller i mål om återkallelse av tillstånd. Se även HFD 2011 ref. 44 och HFD 2019 ref. 26, som också rör återkallelse av serveringstillstånd.²⁶

5.4 Analys av beslut i den egeninitierade tillsynen

Utredningen ska besvara frågan om inom vilken tid och hur granskade verksamheter åtgärdar påtalade brister. I brist på verksamhetsstatistik har vi granskat beslut i ett större antal tillsynsärenden där IVO hade påtalat brister och samtidigt begärt återredovisning, så kallade C-beslut. Vi inledde med att granska C-beslut i så kallade initiativärenden (detta avsnitt) men vidgade sedan granskningen till att avse även ärenden inom frekvenstillsyn (avsnitt 5.5), förelägganden (avsnitt 5.6) samt återkallelser av tillstånd och förbud (avsnitt 5.7). Så långt möjligt har vi även följt upp vad som har hänt med överklagade beslut.

Initiativärenden är den beteckning som IVO använder för sin egeninitierade verksamhetstillsyn. Sådan tillsyn inleds antingen planerat med utgångspunkt i exempelvis myndighetens riskanalyser

²⁵ Sedan den 1 januari 2019 krävs tillstånd från IVO för att yrkesmässigt bedriva hemtjänst.

²⁶ När en juridisk person ansöker om serveringstillstånd ska lämplighetsprövningen avse såväl den juridiska personen som fysiska personer som har betydande inflytande i rörelsen (prop. 1994/95:89 s. 102).

eller på förekommen anledning, exempelvis efter klagomål. Här ingår också större nationella tillsynsinsatser. De senaste åren är det ungefär en tredjedel av besluten som har avsett myndighetsutövning. Flest tillsynsbeslut fattas inom verksamhetsområdena barn och familj, funktionsnedsättning LSS och äldreomsorg (se även avsnitt 4.5.6). I detta avsnitt ger vi exempel på några typiska ärenden där IVO har avslutat ärendet efter huvudmannens återredovisning.

5.4.1 Generellt om vår analys och resultaten

Under 2022 fattade IVO nästan 400 beslut vid egeninitierad tillsyn (ärendekod 3.5.1.). Av dessa var 18 procent så kallade C-beslut, det vill säga beslut där IVO noterade brister som föranledde IVO att begära en återredovisning från huvudmannen. Vi har studerat alla C-beslut som IVO har fattat mellan den 1 januari 2022 och den 10 februari 2023 samt dagboksbladen för dessa ärenden, totalt drygt 90 beslut. De flesta ärendena rör kommuner, antingen som huvudmän för verksamheter eller deras myndighetsutövning inom socialtjänsten.

Handläggningen går till så att IVO fattar ett första beslut där man påtalar brister och ber tillsynsobjektet att senast ett visst datum (inom 1–2 månader) ange sin inställning till vad IVO har anfört och redovisa sina åtgärder för att komma till rätta med bristerna. Efter att huvudmannen har inkommit med återredovisning tar IVO på nytt ställning i ett beslut i samma ärende. IVO avslutar ärendet om bristerna är avhjälpta eller om myndigheten bedömer att de åtgärder som huvudmannen har börjat vidta eller planerar är adekvata för att avhjälpa bristerna.

Vår analys visar i huvudsak följande:

- Huvudmännen svarar nästan undantagslöst IVO inom den tidsfrist som myndigheten har angett.
- Huvudmännen motsätter sig i stort sett aldrig IVO:s bedömning i sak och försöker genast åtgärda bristerna. Men på grund av bristernas karaktär kan det ta olika lång tid att åtgärda dem.

- IVO bedömer i regel att vidtagna och planerade åtgärder framstår som adekvata. Detta innebär att de flesta huvudmän rättar påtalade brister eller i vart fall har påbörjat ett sådant arbete inom 1–2 månader från att de har fått del av IVO:s beslut med brister.

Ibland har situationen löst sig på något annat sätt än genom att bristerna har avhjälpats i egentlig mening. Det kan handla om att den brukare som berörs har flyttat eller att verksamheten har lagts ned.²⁷ Ibland kan man förmoda att tillsynen på något sätt ändå har bidragit till den händelseutvecklingen.

5.4.2 Typiska exempel som rör äldreomsorg

IVO bedömde i ett beslut den 4 februari 2022 att det var en brist att tekniska lösningar användes utan dokumenterade samtycken och individuell bedömning. Huvudmannen, en socialnämnd, yttrade sig den 25 februari 2022. Socialnämnden delade IVO:s uppfattning och hade initierat en lex Sarah-utredning som nu lämnades in till IVO. Ansvariga chefer hade börjat gå igenom behovet hos varje enskild och där behovet av bland annat dörrlarm skulle bedömas. Inga brukare använde GPS-larm. Alla åtgärder skulle vara klara den 31 mars 2022. IVO avslutade ärendet den 29 mars 2022 då nämnden hade vidtagit och planerat adekvata åtgärder för att komma till rätta med bristen.²⁸

Ett annat ärende gällde ett kommunalt särskilt boende för äldre.²⁹ I beslut den 10 oktober 2022 konstaterade IVO en brist då samtliga avdelningar där enskilda med demenssjukdom eller demensliknande tillstånd vistas inte var bemannade dygnet runt på ett sådant sätt att personalen har uppsikt och kan hjälpa och stödja de boende utan dröjsmål, vilket stred mot 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen. Socialnämndens yttrande inkom till IVO den 14 december 2022. Nämnden hade då beslutat att utöka bemanningen och rekrytering pågick. Från september 2022 hade nattbemanningen utökats till sju, så att det alltid fanns en medarbetare på varje demensenhet nattetid. Kvällsbemanningen hade utökats med en medarbetare per demensenhet.

²⁷ Exempelvis dnr 351-02255/2022 (tillståndet återkallat) och dnr 13357/2020 (likvidation och konkurs).

²⁸ Dnr 3.5.1-20022/2021.

²⁹ Dnr 3.5.1-12298/2021.

Sammanlagt hade personalen utökats med sex medarbetare. IVO avslutade ärendet den 25 januari 2023 eftersom de åtgärder som nämnden hade redovisat bedömdes adekvata.

Det finns flera liknande tillsynsärenden där en ifrågasatt bemanning har utökats utan att IVO har behövt ingripa formellt.³⁰ Här kan vi nämna ett till exempel med ett kommunalt äldreboende. IVO initierade tillsyn efter att en inkommen anmälan enligt lex Sarah. Enligt anmälan hade en brukare som led av kognitiv svikt och var under utredning för demens samt bodde på tredje våningen gått in till sin granne på natten, klättrat över balkongräcket och fallit ned. Nattpersonalen befann sig just då på första våningen. I ett beslut den 17 november 2021 påtalade IVO brist bland annat eftersom samtliga avdelningar där enskilda med demenssjukdom eller demensliknande tillstånd inte var bemannade dygnet runt på sådant sätt att personalen kunde ha uppsikt och utan dröjsmål stödja de boende.³¹ Nämnden svarade IVO den 16 december 2021 och 27 januari 2022 och uppgav att bemanningen skulle höjas till en personal på varje våningsplan. Man avsåg också införa en digital trygghetslösning (sensorlarm). IVO avslutade ärendet den 13 april 2022 eftersom nämnden ansågs ha vidtagit adekvata åtgärder mot bristen.

5.4.3 Exempel som rör myndighetsutövningen

Vi ger här några exempel på IVO:s tillsyn av kommunens myndighetsutövning, och där IVO har ansett att kommunens redovisade åtgärder är tillräckliga.

I ett ärende granskade IVO en kommuns myndighetsutövning som rörde barn och unga.³² IVO inledde tillsynen i augusti 2021 för att följa upp hur socialnämnden hade utvecklat arbetet sedan en tidigare tillsyn 2018–2019. I beslut den 14 juni 2022 begärde IVO återredovisning angående följande brister:

- Nämnden saknar ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete.
- Nämnden inleder inte alltid utredning utan dröjsmål och fattar inte alltid beslut inom 14 dagar efter en anmälan.

³⁰ Exempelvis dnr 3.5.1-25487/2021 och dnr 3.5.1-01915/2022.

³¹ Dnr 3.5.1-34949/2021.

³² Dnr 3.5.1-31049/2021.

- Nämnden agerar inte alltid genast vid uppgifter som kan innebära behov av omedelbart skydd.
- Nämnden bedriver inte alltid utredningar skyndsamt och inom lagstadgad utredningstid.
- Det förekommer att utredningar avslutas utan att det som föranledde utredningen är utrett.
- Det förekommer att utredningar avslutas utan bedömning av vad som är barnets bästa.

Nämnden inkom med återredovisning den 26 september 2022, där man tillstod att det pågående förbättringsarbetet inte hade varit tillräckligt. De angivna orsakerna till bristerna var bland annat personalomsättning, rekryteringssvårigheter, att kvalitetsledningssystemet inte var klart och att det hade varit en ökad arbetsbelastning till följd av ett nytt digitalt verksamhetssystem.

IVO avslutade ärendet den 6 oktober 2022. IVO bedömde att det pågick ett kvalitetsarbete och att nämnden hade vidtagit och planerat flera åtgärder för att förhindra att bristerna återupprepas. IVO påtalade däremot några omständigheter som nämnden inte hade beaktat och som nämnden behövde utreda ytterligare. IVO menade att nämnden snarare hade angett förklaringar till bristerna, eller brister i sig själv, än bakomliggande orsaker till bristerna.

Ett liknande ärende inleddes i maj 2021.³³ IVO begärde återredovisning i ett beslut från den 3 februari 2022 där myndigheten konstaterade att kommunen brustit i följande avseenden:

- Nämnden har inte utan dröjsmål inlett utredning vid inkomna uppgifter om att barn kunde ha utsatts för våld i nära relation.
- Nämnden har inte genast när anmälan inkom bedömt om barn var i behov av omedelbart skydd.
- Nämnden har inte utrett uppgifter om våld i enlighet med gällande bestämmelser.
- Nämnden har inte gett barn möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som berör dem.

³³ Dnr 3.5.1-19742/2021.

Nämnden återredovisade den 30 mars 2022. Nämnden höll med IVO och skulle omedelbart åtgärda kunskapsbristerna inom förvaltningen. Utbildningen skulle fortsättningsvis ingå i introduktionsplanen. Sedan januari 2022 hade handlägggarstöd utökats i form av en specialistsocionom så att enheten hade två heltidsanställda specialistsocionomer. Ärendet avslutades den 16 maj 2022 då IVO ansåg att nämndens vidtagna och planerade åtgärder var adekvata.

I ett annat fall hade IVO granskat en stadsdelsnämnd efter att ett barn på ett LSS-boende hade begått självmord.³⁴ I beslut den 1 mars 2022 påtalade IVO två brister, dels att nämnden inte hade följt vården noga genom regelbundna personliga besök och enskilda samtal, dels att det dröjt i vissa fall upp till ett år innan händelser hade journalförts. Nämnden återredovisade den 12 april 2022. I yttrandet framkom att man hade haft hög arbetsbelastning och hög personalomsättning. Vakanta tjänster hade inte kunnat tillsättas. Därför hade handläggningen blivit lidande. Nu var vakanta tjänster tillsatta och åtgärder i arbetsmiljön hade genomförts för att säkerställa att uppgifter hinns med. Man hade börjat ta fram rutiner och planerade för egenkontroll. IVO avslutade ärendet den 7 juni 2022 eftersom ett förbättringsarbete hade inletts av nämnden för att komma till rätta med bristerna.

5.4.4 Ett exempel på beslut som rör tillstånd

I ett beslut den 21 februari 2022 påtalade IVO en brist i form av att ett bolag till viss del hade bedrivit tillståndspliktig verksamhet i form av öppenvård utan att ha tillstånd för detta (jfr 7 kap. 1 § punkt 4 socialtjänstlagen). Huvudmannen lämnade sin återredovisning den 25 mars 2022. Där framgick att huvudmannen inte ansåg sig ha bedrivit tillståndspliktig verksamhet. Huvudmannen hänvisade bland annat till kontakter med IVO som hade tagits i syfte att klargöra vad som är tillståndspliktig verksamhet. Bolaget hade förhållit sig till de riktlinjer de fick av IVO, bland annat att inte träffa klienter varje dag. Icke desto mindre hade bolaget nu ändrat sina arbetsätt. De bedrev inte längre ”intensiv förstärkt öppenvård” och hade avlägsnat missvisande information om erbjudna insatser på sin webbplats. IVO avslutade ärendet utan vidare åtgärder den 3 augusti 2022 då man be-

³⁴ Dnr 3.5.1-25214/2021.

dömde att huvudmannen hade vidtagit åtgärder för att avhjälpa den påtalade bristen. IVO ansåg att de insatser som bolaget utförde hade ändrats så att de inte var så ingripande och av sådan omfattning att de utgjorde tillståndspliktig öppenvård.³⁵

5.5 Analys av beslut i frekvenstillsynen

Frekvenstillsyn är en författningsreglerad, årligen återkommande tillsyn av samtliga hem eller boenden för barn och unga. Frekvenstillsynen utgör en stor del av IVO:s inspektioner och kostnader. Under perioden 2019–2022 utgjorde den i genomsnitt 80 procent av samtliga inspektioner (se även avsnitt 4.5.4). I detta avsnitt redovisar vi vad IVO vanligen påtalar för brister i frekvenstillsynen och ger även ett par exempel på tillsynsärenden.

5.5.1 Generellt om vår analys och resultaten

Under 2022 fattade IVO drygt 850 beslut i frekvenstillsynen (ärenkod 3.2.2). Av dessa var 17 procent ett beslut med begäran om återredovisning (C-beslut). För SiS verksamheter var en dryg tredjedel av besluten C-beslut (se figur 4.9 i kapitel 4). Vi har tagit del av och studerat samtliga C-beslut inom frekvenstillsynen som avser ärenden som IVO avslutade under perioden 1 januari 2022 till 10 februari 2023, totalt cirka 200 beslut.

Vid en jämförelse med de egeninitierade tillsynsärendena är ärendena i frekvenstillsynen mer lika varandra. Generellt har IVO en relativt god bild av dessa verksamheter, även om det kan ske väsentliga förändringar på kort tid. Exempelvis kan en föreståndare välja att sluta. Om en verksamhet står utan godkänd föreståndare får det ofta konsekvenser för verksamhetens kvalitet. Att en verksamhet inte har uppvisat några brister blir alltså med nödvändighet en ögonblicksbild.

En fördel med återkommande tillsyn är att det blir en naturlig uppföljning av verksamheten i de fall IVO har avslutat förra årets ärende utan att säkert kunna slå fast att alla brister har åtgärdats. Åt-

³⁵ Dnr 3.5.1-60698/2020.

gärder som huvudmannen till exempel planerar att vidta under en längre tid kan alltså följas upp redan under nästa års tillsyn.

Tabell 5.1 De sex vanligast förekommande bristerna som har påtalats i de studerade C-besluten i frekvenstillsynen

Ett beslut kan innehålla mer än en brist

Typ av brist	Antal avslutade ärenden med denna brist
Bristande lämplighetsbedömningar vid inskrivning	44
Tvångs- och begränsningsåtgärder	41
Avsaknad av utdrag från belastnings- och misstankeregistret vid anställning av personal	33
Verksamheten har brutit mot villkor i tillståndet	25
Personalens kompetens eller bemötande	21
Generella förbud	13

Källa: IVO, vår analys och sammanställning.

En vanlig typ av brist som IVO noterar är bristande lämplighetsbedömningar när barn och unga skrivs in i stödboende och HVB.³⁶ Det påpekade IVO i 44 fall och gällde både kommuner och privata utförare. Tvångs- och begränsningsåtgärder av olika slag, inklusive felaktiga samtycken till exempelvis drogtester, förekom i 41 fall av de studerade ärendena. I 33 fall hade verksamheten inte inhämtat utdrag från Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister inför anställning av personal. I några av dessa fall bestod bristen i att verksamheten inte hade bevarat ett sådant utdrag under den tid som föreskrivs. I 25 fall hade verksamheten brutit mot villkor i tillståndet. Det handlade i regel om att barn och ungdomar hade skrivits in i verksamheten trots att de inte tillhörde verksamhetens målgrupp. Det kunde också handla om att en eller flera av de inskrivna bodde i lokaler som inte omfattades av tillståndet. Brister i personalens kompetens eller bemötande hade påpekats i 21 fall. I 13 fall hade verksamheten kritiserats för att ha generella förbud för de inskrivna, ofta mot att förvara eller inta alkohol.

³⁶ I 3 kap. 11 § socialtjänstförordningen framgår att vid inskrivningsbeslutet ska det särskilt kontrolleras att hemmet eller boendet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt. Socialstyrelsen har även meddelat föreskrifter och allmänna råd kring detta, se 4 kap. i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om stödboende (HSLF-FS 2016:56) och 3 kap. i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55).

Även när det gäller ärenden inom frekvenstillsynen har vi noterat följande:

- Huvudmännen svarar nästan undantagslöst IVO inom den tidsfrist som myndigheten har angett, cirka en månad.
- Huvudmännen motsätter sig i stort sett aldrig IVO:s bedömning i sak och försöker genast åtgärda bristerna. Men på grund av bristernas karaktär kan det ta olika lång tid att åtgärda dem.
- IVO bedömer i regel att vidtagna och planerade åtgärder framstår som adekvata. Detta innebär att de flesta huvudmän rättar påtalade brister eller i vart fall har påbörjat ett sådant arbete inom 1–2 månader från att de har fått del av IVO:s beslut med brister.

Nedan ger vi några exempel på ärenden med brister som vi har bedömt är representativa för frekvenstillsynen.

5.5.2 Ett exempel på tillsyn av HVB i privat regi

Ärendet gällde tillsyn av ett HVB för barn och unga i privat regi. I sitt beslut den 4 mars 2022 konstaterade IVO följande brister:

- Huvudmannen har inte gjort den registerkontroll av personal som krävs före anställning.
- Samtycke vid alkohol- och drogtestning dokumenteras inte och rutinen ger heller inte förutsättningar för genuint samtycke.
- Huvudmannen fullgör inte rapporteringsskyldigheten i lex Sarah.

Huvudmannens redovisning inkom den 31 mars 2022. Åtgärderna handlade om förbättrade rutiner. IVO avslutade tillsynsärendet den 20 maj 2022 eftersom de redovisade åtgärderna ansågs ge förutsättningar för att komma till rätta med bristerna.³⁷

³⁷ Dnr 3.2.2-09280/2021-40.

5.5.3 Två exempel på tillsyn av SiS ungdomshem

Vi ger i det följande exempel på IVO:s tillsyn och beslut som avser två särskilda ungdomshem som drivs av SiS.

Bristande trygghet och säkerhet fick SiS att stänga en avdelning

IVO inledde ärendet i oktober 2021. IVO bedömde i sitt beslut den 21 april 2022 att verksamheten hade brustit i att erbjuda en trygg och säker vård. Ungdomar hade beskrivit att de utsatts för våld och bristande bemötande av personalen. IVO bedömde också att en viss ungdoms trygghet och säkerhet inte hade säkerställts i samband med avskiljning. Verksamheten ansågs därför inte leva upp till kravet på god kvalitet, med hänvisning till 1 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och 3 kap. 3 § socialtjänstlagen.³⁸

SiS redovisade sin inställning och sina åtgärder den 10 juni 2022. I sin interna utredning hade SiS konstaterat stora och omfattande brister i vårdmiljön på avdelningen. Det handlade om våld, hot, bestraffningar och kränkningar riktade mot ungdomar. SiS bifogade en utredning enligt lex Sarah där det framgick att en ungdoms fysiska skador efter en avskiljning var av sådan omfattning att man misstänkte brister i det fysiska ingripandet. Ungdomen bedömdes ha drabbats av försämrat psykiskt mående på grund av det inträffade. Av utredningen framgick att verksamhetskontoret de senaste åren hade tagit emot flera rapporter och klagomål om liknande händelser.

IVO avslutade ärendet den 28 juni 2022. I beslutet framgår att avdelningen hade stängts, men planerades öppna igen om ett par månader. Mallen i journalföringssystemet skulle uppdateras för att möjliggöra en mer utförlig dokumentation av sjuksköterskas eller läkares bedömning av medicinska hinder för avskiljning. IVO fann att beslutet att stänga avdelningen omedelbart undanröjde direkta hot mot enskildas liv, säkerhet samt fysiska och psykiska hälsa. Att tydliggöra den medicinska bedömningen i samband med avskiljning samt dokumentation av densamma sågs som ett viktigt steg mot att stärka tryggheten och säkerheten vid avskiljning. Däremot ansågs det för tidigt att säga om de planerade åtgärderna skulle få tillräcklig effekt. IVO avsåg att följa upp åtgärderna i tillsynen samma år.

³⁸ Dnr 3.2.2-34636/2021.

Bristerna avsåg kompetens, egenkontroll samt registerutdrag som inte hade inhämtats före anställning

IVO inledde ärendet i mars 2022. I beslut den 22 juli 2022 påtalade IVO brister som avsåg personalens kompetens, egenkontroll, bemötande, att registerutdrag inte alltid inhämtats före anställning samt att all personal inte hade informerats om sina skyldigheter enligt lex Sarah. Tillsynen visade att personalen inte hade tillräcklig kompetens när de anställdes och inte heller hade fått fortbildning, vare sig om funktionsnedsättningar, deras konsekvenser eller om metoder och arbetssätt som bör tillämpas i verksamheten. Det fanns heller inget strukturerat arbetssätt. De höga avskiljningstal som hade konstaterats vid tidigare tillsyn vid en viss avdelning kvarstod. IVO bedömde därför att verksamheten inte uppfyllde kraven i 4 kap. 1 §, 5 kap. 2 § och 6 kap. 1 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55) avseende arbetssätt och metoder, kompetens och bemanning.³⁹

SiS yttrade sig den 23 september 2022 och anförde bland annat att all ny behandlingspersonal går introduktionsutbildning tre dagar. Därtill kommer andra utbildningar enligt en plan. All behandlingspersonal går årligen utbildning i bland annat självmordsprevention, etik och särskilda befogenheter. SiS strävar efter en fördelning av sina tillsvidareanställda där runt 70 procent bör vara behandlingspedagoger, andelen behandlingsassistenter inte bör överstiga 20 procent och andelen behandlingssamordnare bör vara minst 10 procent. SiS har svårt att rekrytera eftersom det råder brist inom dessa yrkeskategorier. Hemmet har i många år haft psykologer och sjuksköterskor med kompetens inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som hjälper personalen. Egenkontrollen kommer att kompletteras med områden inom ledningssystemet där brister har identifierats. Om det ofta är fysiska ingripanden ska det beaktas i det systematiska kvalitetsarbetet. En mall för händelseanalys implementeras. Sedan sommaren 2022 finns en reviderad rutin och checklista där man bockar av krav som ska kontrolleras innan anställningsbevis skrivs, bland annat registerutdrag. SiS medgav brister i att inhämta registerutdrag inför anställning i åtta fall.

IVO bedömde i sitt avslutande beslut att SiS hade vidtagit och höll på att vidta åtgärder för att komma till rätta med bristerna.

³⁹ Dnr 3.2.2-10194/2022.

I vissa delar ansågs det för tidigt att säga om åtgärderna skulle få avsedd och tillräcklig effekt. IVO noterade att SiS inte hade bemött uppgifterna i utredningen om de höga avskiljningstalen på en viss avdelning och den koppling som IVO hade gjort till bristande kompetens hos personalen. Bristerna i egenkontrollen ansågs inte vara avhjälpta. IVO bedömde vidare att det som SiS hade redovisat inte visade att bristen som avsåg bemötande hade åtgärdats. Eftersom utvecklingsarbetet alltjämt pågick bedömde IVO ändå att det saknades skäl att i nuläget vidta ytterligare åtgärder. Ärendet avslutades den 18 oktober 2022.

5.6 Analys av beslut i föreläggandeärenden

Vi har tagit del av och analyserat dagboksblad och beslut i drygt 50 ärenden om föreläggande (ärendekod 3.7.1) som IVO avslutade under perioden 1 januari 2022 till slutet av september 2023. Av dessa var det 16 ärenden som hade initierats under 2021. Ett ärende hade SiS som adressat och åtta hade ett bolag som adressat. Övriga gällde alltså kommuner. En kommun fick två föreläggen. Totalt 20 ärenden hade initierats 2022, varav 13 mot privata utförare. Övriga hade kommuner som adressat. De resterande (16) ärendena om föreläggande hade initierats under 2023. Av dessa var två riktade till SiS, sju till bolag och resterande sju till kommuner.

5.6.1 De flesta rättar brister efter föreläggande

I de flesta fall rättar sig adressaten efter föreläggandet inom den tid som IVO har satt ut. Vår analys visar alltså att föreläggande fungerar i många fall. Det förekommer emellertid att besluten överklagas även om överklagandena förefaller minska i antal. I de beslut som vi har sett har föreläggandet regelmässigt förenats med vite utom i de fall som rör SiS. Det beror på att IVO inte har möjlighet att förelägga SiS med vite.

Av de 16 ärenden som startade 2021 och avslutades under 2022 var det åtta beslut som överklagades (50 procent). Av dessa var det sex beslut som rörde HVB i privat regi. En kommun som hade fått två föreläggen mot sig överklagade båda. Endast i ett av de åtta

fallen upphävdes beslutet av domstolen.⁴⁰ Av domen framgår att orsaken var att bolaget vid den tidpunkten ostridigt hade rättat sig efter föreläggandet, vilket domstolen tog till intäkt för att upphäva föreläggandet. I övriga fall stod alltså IVO:s beslut fast.⁴¹

Av de ärenden som var från 2022 var det två som överklagades (10 procent). Båda gällde HVB i privat regi. I det ena fallet avskrev domstolen målet.⁴² I det andra fallet avsågs överklagandet.⁴³

Av de beslut från 2023 som vi har sett var det två som överklagades (12 procent). I ett av de två fallen var adressaten en kommun. Föreläggandet innebar att kommunen skulle skriva ut tre angivna ungdomar från ett stödboende senast ett visst datum och även omedelbart upphöra med att skriva in ungdomar utanför den tillåtna målgruppen. Förvaltningsrätten biföll överklagandet.⁴⁴ Dels ansågs det inte vara fråga om något missförhållande, dels ansågs föreläggandets andra del inte uppfylla de krav som uppställs i praxis. IVO har överklagat domen.⁴⁵ Det andra fallet är inte prövat ännu.⁴⁶

5.6.2 Exempel med föreläggande utan vite mot SiS

I november 2021 fattade IVO beslut om att förelägga SiS att vidta omedelbara åtgärder på ett ungdomshem med allvarliga brister. Bland annat utsattes flickorna för tvångsåtgärder som saknade stöd i lag. IVO konstaterade att missförhållanden hade pågått över tid och att SiS inte hade gjort tillräckligt för att komma till rätta med bristerna, trots ett stort antal klagomål från barn och unga.

IVO avslutade ärendet efter att SiS hade redovisat sina åtgärder. Det var bland annat utbildningsinsatser, en högre andel tillsvidareanställd personal samt utökad stöd till ledningen.⁴⁷ I ett nytt beslut (i frekvenstillsyn) från juni 2022 krävde IVO ytterligare åtgärder utifrån brister i personalens kompetens samt att barn och unga utsattes för tvångsåtgärder utan stöd i lag.⁴⁸

⁴⁰ Förvaltningsrätten i Karlstad, mål nr 96-22.

⁴¹ Se t.ex. Förvaltningsrätten i Göteborg, dom den 28 november 2022 i mål nr 10176-22. Fler-talet mål gäller Förvaltningsrätten i Göteborg, men även Karlstad och Umeå.

⁴² Förvaltningsrätten i Karlstad, mål nr 3289-22.

⁴³ Förvaltningsrätten i Umeå, dom den 30 mars 2022 i mål nr 340-22.

⁴⁴ Förvaltningsrätten i Malmö, dom den 14 augusti 2023 i mål nr 5002-23.

⁴⁵ Kammarrätten i Göteborg, mål nr 5454-23.

⁴⁶ Förvaltningsrätten i Karlstad, mål nr 496-23.

⁴⁷ Dnr 3.7.1-45220/2021.

⁴⁸ Dnr 3.2.2-32219/2021.

5.7 Analys av beslut om återkallelse av tillstånd och förbud

Ägar- och ledningsprövning (lämplighetsprövning) utförs i ett ärende (ärendekod 3.5.2) och avslutas med ett internt administrativt beslut (S-beslut) där IVO tar ställning till om de ska öppna ett ärende om återkallelse av tillstånd eller inte. De flesta lämplighetsprövningar leder till att ett ärende om återkallelse av tillstånd öppnas (ärendekod 3.7.3). Vår undersökning har omfattat dagboksblad och beslut i alla 52 ärenden om återkallelse av tillstånd eller förbud under 2022 liksom dagboksblad i 64 ärenden om lämplighetsprövning. Påfallande många ärenden om lämplighetsprövning (33) rör personlig assistans. Vi har därutöver tagit del av andra beslut från IVO samt domar om återkallelse av tillstånd och förbud samt en sammanställning från IVO över utfallet för beslut om återkallelse.

5.7.1 Vanligt att återkallelsebeslut överklagas

Det är vanligt att beslut om återkallelse av tillstånd överklagas. Det är förväntat med tanke på att tillståndet är avgörande för att verksamheten ska kunna fortsätta.

Vi har tagit del av en sammanställning från IVO med 152 ärenden om återkallelse av tillstånd som myndigheten har beslutat sedan 2019 till och med senhösten 2023. Samtliga gäller alltså privata utförare. Drygt 80 procent hade vunnit laga kraft i mitten av november 2023.

Av de 152 besluten hade utförarna överklagat 93 till förvaltningsrätten (61 procent). I november 2023 hade förvaltningsrätten ännu inte prövat överklagandet i åtta mål. I sex mål prövades inte beslutet i sak till exempel för att överklagandet återkallades. Det var alltså 79 mål där förvaltningsrätten hade gjort en sakprövning. I endast tre av dessa gick förvaltningsrätten emot IVO:s beslut, det vill säga biföll utförarens överklagande. IVO överklagade därefter två av dessa domar till kammarrätten. I ett fall vann IVO i kammarrätten.⁴⁹

Utförarna överklagade till kammarrätten i 44 fall. Kammarrätten meddelade i allmänhet inte prövningstillstånd (34 fall). Eftersom vissa mål inte var avgjorda av kammarrätten när vi gjorde undersökningen i december 2023 går det inte ge en fullständig bild.

⁴⁹ Det andra fallet var inte avgjort i december 2023.

Det händer att tappande part sedan överklagar vidare till Högsta förvaltningsdomstolen (24 fall). Domstolen hade i november 2023 beslutat att inte meddela prövningstillstånd i flertalet av dessa mål.⁵⁰

Huvudmannen yrkar ibland inhibition så att verksamheten kan fortsätta medan målet handläggs av domstolen. Beroende på hur lång handläggningstiden är kan alltså en ifrågasatt verksamhet ibland fortsätta även under en längre tid. Om det är tydligt att IVO:s beslut är riktigt kan verksamheten däremot inte beviljas inhibition. Regler om inhibition gäller allmänt och inte bara för den här måltypen.

Sammanfattningsvis har majoriteten av IVO:s beslut om återkallelse av tillstånd som överklagats inte ändrats av domstolen. Tillstånden har därmed upphört att gälla i de flesta fall.

5.7.2 Exempel på domstolsprövning av återkallelsebeslut

Som framgår av förra avsnittet är det alltså i mycket få fall som IVO förlorar i domstol när det gäller myndighetens beslut om återkallelse av tillstånd, trots att en relativt stor andel av besluten överklagas. I det följande ger vi tre exempel på där IVO har vunnit i domstol och ett exempel på där IVO har förlorat. Exempelen visar också att domstolarna gör olika bedömningar när det gäller att pröva bolaget som juridisk person och bolagets företrädare. Det väcker frågor om det finns behov av att förtydliga lagstiftningen om ägar- och ledningsprövning, vilket vi återkommer till i kapitel 9.

Återkallelse av tillstånd – med prövning av bolagets lämplighet

I ett mål hos Kammarrätten i Stockholm⁵¹ hade IVO återkallat ett bolags tillstånd att bedriva personlig assistans den 24 juni 2020.⁵² De brister som låg till grund för återkallelsen var följande:

- Bolaget hade tagit emot ersättning för utförd assistans med stöd av oriktiga uppgifter, vilket hade lett till återkrav från Försäkringskassan om cirka 3,5 miljoner kronor.

⁵⁰ Resterande sju mål var ännu pågående i december 2023.

⁵¹ Dom den 23 februari 2022 i mål nr 4135-21. Domen har vunnit laga kraft.

⁵² Dnr 3.7.3-23135/20.

- Migrationsverket hade bedömt att bolaget upprepat hade erbjudit skenanställningar till arbetssökande assistenter.
- Bolaget hade inte uppfyllt skyldigheter enligt arbetsmiljölagen.
- Bolaget hade brustit i utförandet av insatsen personlig assistans.
- Bolaget hade inte skött sin redovisning av utförd assistans i förhållande till en (betalande) kommun.
- Bolagets ägare tillika styrelseledamot och ordförande ansågs inte uppfylla kraven på personlig lämplighet då hon hade uppvisat bristande ekonomisk skötsamhet och hade avvisats som ombud.

Förvaltningsrätten biföll bolagets överklagande då man ansåg att IVO inte hade förmått visa att de omständigheter som åberopats utgjorde grund för att återkalla bolagets tillstånd. Men kammarrätten ansåg däremot att IVO:s beslut var riktigt i alla delar. Det kan noteras att det framgår av kammarrättens dom att man har prövat *bolagets* lämplighet. Kammarrätten uttalade till exempel att det fanns stora brister i bolagets utförande av assistansuppdraget och att det påverkade bolagets lämplighet.

En större grupp bolag fick sina tillstånd att bedriva bland annat personlig assistans återkallade i beslut den 21 oktober 2021.⁵³ Koncernmodern var ett publikt bolag som var börsnoterat. Av IVO:s beslut framgår att en tidigare ägare, som fällts till ansvar för skattebrott i sin näringsverksamhet och som IVO länge ansett inte uppfyller kravet på lämplighet, var kvar i verksamheten och bara använde sina föräldrar och syster som bulvaner. Förvaltningsrätten i Stockholm ändrade inte besluten från IVO.⁵⁴ Även denna gång ansågs att prövningen även skulle gälla den juridiska personen. Varken den juridiska personen eller förre ägaren ansågs lämpliga.

⁵³ Bland annat dnr 3.7.3-40654/2021.

⁵⁴ Förvaltningsrätten i Stockholm, domar den 25 oktober 2022 i mål nr 30468-21, 30482-21, 30475-21, 30480-21, 30478-21, 30476-21, 30479-21, 30472-21 och 30474-21.

Återkallelse av tillstånd – med prövning av enbart företrädare

Bakgrunden i det aktuella målet var att IVO hade beslutat att återkalla tillstånd att bedriva personlig assistans för tre bolag i en koncern.⁵⁵ Kravet på lämplighet ansågs inte uppfyllt på grund av bland annat brister i tidredovisningen och brister i verksamheten. Ett av de tyngsta argumenten var att Försäkringskassan hade beslutat om återkrav mot bolaget på cirka 4,1 miljoner kronor för att en brukare medvetet hade lämnat oriktiga uppgifter om sitt assistansbehov. Försäkringskassan hade beslutat om ytterligare tre återkrav där bolaget ansågs ha orsakat de felaktiga utbetalningarna. Till grund för beslutet låg också att flera anmälningar och klagomål från kommuner och enskilda hade inkommit till IVO om hur assistansen utfördes.

Bolagen överklagade till förvaltningsrätten.⁵⁶ I sin dom uttalade förvaltningsrätten först att ståndpunkten att bolaget omfattas av lämplighetsprövningen saknar stöd i den aktuella lagstiftningen. Prövningen skulle därför begränsas till bolagets fysiska företrädare. Deras lämplighet skulle endast prövas i förhållande till sådana händelser som hade skett medan de hade företrätt bolaget. Detta fick till följd att det största återkravet, som var från perioden 2015–2018, inte skulle beaktas. Vidare framhöll förvaltningsrätten att IVO inte hade gjort någon egen utredning av anmälningarna. Dessa ansågs därför ha så lågt bevisvärde att de inte kunde läggas till grund för prövningen. Förvaltningsrätten avslog emellertid bolagens överklaganden.

Bolagen överklagade till kammarrätten, som biföll deras talan.⁵⁷ Kammarrätten instämde i att det saknas stöd i den aktuella lagtexten för att bolaget som sådant ska omfattas av lämplighetsprövningen. Lämplighetsprövningen skulle därför bara gälla bolagets företrädare. Vid tidpunkten för kammarrättens prövning hade återkraven till stor del fallit bort. De brister som kunde läggas företrädarna till last ansågs alltför få i relation till bolagets storlek⁵⁸ och rörde ett mycket begränsat antal brukare. Med hänsyn till detta och vid en samlad bedömning ansåg kammarrätten att IVO inte hade visat att företrä-

⁵⁵ Dnr 3.7.3-07636/2022, dnr 3.7.3-07637/2022 och dnr 3.7.3-07639/2022. Företrädaren hade även fått ett antal betalningsuppsmaningar från Skatteverket och det fanns ett pågående tillsynsärende hos Finansinspektionen mot företrädarens holdingbolag. Dessa omständigheter ansåg domstolarna inte motiverade någon återkallelse av bolagets tillstånd.

⁵⁶ Förvaltningsrätten i Stockholm, domar den 14 mars 2022 i mål nr 3734-22, mål nr 3735-22 och mål nr 3736-22.

⁵⁷ Kammarrätten i Stockholm, domar den 6 oktober 2023 i mål nr 1622-23, 1623-23 och 1624-23.

⁵⁸ Bolaget ska ha varit anordnare för 122 brukare och haft 858 anställda i juli 2022.

darna var olämpliga. Återkallelse av tillstånd ansågs dessutom inte vara en proportionerlig åtgärd.

Bristande kontroll av registerutdrag före anställning på boenden

IVO kan också återkalla tillstånd med stöd av 13 kap. 11 § socialtjänstlagen. I två beslut i juli 2022 beslutade IVO att återkalla ett bolags tillstånd att bedriva verksamhet i form av HVB respektive stödboende på grund av underlåtenhet av allvarligt slag att kontrollera utdrag ur belastnings- och misstankeregister före anställning av personal.⁵⁹ IVO hade vid tidigare tillsyn påtalat brister i bolagets kontroll av registerutdrag. Trots detta framkom samma typ av brister vid en inspektion i april 2022. IVO såg allvarligt på upprepade underlåtelser att kontrollera registerutdrag och bedömde att de var av så allvarligt slag att de utgjorde grund för att återkalla tillståndet. Bolaget medgav att de hade brustit i kontrollen, men överklagade ändå. Bolaget fick avslag, först i förvaltningsrätten⁶⁰ och sedan i kammarrätten.⁶¹

5.7.3 Förbud mot fortsatt verksamhet

Förbud mot att bedriva verksamhet riktas mot verksamheter som inte är tillståndspliktiga och därmed i regel mot offentligt driven verksamhet. Men i vårt material är det fler beslut som riktar sig till privata utförare än till verksamheter i offentlig regi. I det följande ger vi ett exempel på beslut om förbud mot en kommunal verksamhet med akutboende. Förbud mot fortsatt verksamhet beslutades i ytterligare några ärenden under den period som vi har undersökt.⁶² I de flesta fall lades verksamheter ned och besluten fick effekt.

⁵⁹ Dnr 3.7.3-28298/2022 och 3.7.3-28301.

⁶⁰ Förvaltningsrätten i Göteborg, dom den 30 januari 2023 i mål nr 9204-22 och 9205-22.

⁶¹ Kammarrätten i Göteborg, dom den 29 april 2023 i mål nr 1142-23 och 1143-23.

⁶² Dnr 3.7.3-47748/2022 (HVB i privat drift), dnr 3.7.3-19672/2022 (korttidsverksamhet).

Knivdåd, våld och droger bland hemlösa på akutboende

IVO beslutade den 8 december 2021 om förbud mot en kommunal verksamhet med akutboende.⁶³ Under nio månader hade kommunen gjort 52 avvikelserapporter varav 27 rörde övergrepp, självskada eller hot. En man hade blivit knivdödad efter ett bråk med en annan boende. Boende hade anträffats medvetlös och fått återupplivas med hjärt- och lungräddning. Misshandel var ett återkommande problem. Vid flera tillfällen hade man hittat vapen hos de boende, bland annat en machete. Problemen ska ha sammanhängt med att verksamheten hade blandat individer med olika slags problem och samtidigt haft en låg bemanning. De var fyra till sex personer på cirka 50 boende.

Av beslutet framgår att IVO hade konstaterat brister i de boendes trygghet och säkerhet redan 2019. En kvinna hade utsatts för övergrepp under tiden som hon bodde där. IVO konstaterade att problematiken med att blanda individer med olika grundproblem hade kvarstått. I september 2021 fick IVO kännedom om knivdådet på boendet och inledde tillsyn. Den 28 september 2021 hade IVO ett dialogmöte med representanter för nämnden och den 25 oktober gjordes en fysisk inspektion där enhetscheferna och fyra boende intervjuades. En hade blivit misshandlad många gånger under tiden som hon hade bott där, både av andra boende och av personer utifrån. De boende uppgav att det fanns mycket vapen på boendet. Det förekom också mycket droger, och det uppgavs vara svårt att låta bli att missbruka. Där fanns personer med svårt missbruk som i stället borde få vård. Mordet i mars 2021 ska ha handlat om en stulen cykel.

Sedan händelsen i mars 2021 hade verksamheten utökats med en ordningsvakt till två som skulle tjänstgöra dygnet runt. En utredning hade påbörjats om en metalldetektorbåge vid entrén skulle kunna förhindra att vapen tas in i boendet. Nämnden redogjorde även för flera planerade åtgärder såsom att förbättra inskrivningssamtal, genomförandeplanering och dokumentation. IVO bedömde att verksamheten inte kunde säkerställa tryggheten för de boende och att det fanns en direkt fara för liv. Förbudet innebar att alla inskrivna på boendet skulle skrivas ut senast den 7 januari 2022. Förbudet överklagades till förvaltningsrätten men utan framgång.⁶⁴

⁶³ Dnr 3.7.3-47067/2021.

⁶⁴ Förvaltningsrätten i Göteborg, dom den 31 mars 2022 i mål nr 14910-21.

5.8 Särskilda tillsynsinsatser på senare år

Som vi beskriver i kapitel 4 gör IVO emellanåt vissa större nationella tillsynsinsatser. Sådan tillsyn har de senaste åren utförts antingen på uppdrag av regeringen eller på myndighetens eget initiativ. Det finns flera exempel på denna form av tematiska insatser där IVO gör tillsyn av många liknande verksamheter. I det här avsnittet ger vi exempel på sådana tillsynsinsatser. De visar att de flesta tillsynsobjekt åtgärdar påtalade brister, men att det ibland kan ta lång tid. Den tillsynade verksamheten har ibland inte vidtagit tillräckliga åtgärder, trots tidigare kritik av IVO. IVO har ibland behövt ingripa mot brister av allvarligare slag.

5.8.1 SiS särskilda ungdomshem för flickor

På regeringens uppdrag genomförde IVO en så kallad förstärkt tillsyn av SiS särskilda ungdomshem för flickor 2021–2022.⁶⁵ Tillsynen visade att fanns omfattande brister och missförhållanden i samtliga SiS verksamheter där flickor vårdas.⁶⁶ Hela 19 av 21 ungdomshem fick kritik med krav på att åtgärda brister. I tre av dessa fall var bristerna så allvarliga att IVO beslutade att stänga en avdelning eller besluta om föreläggande. För nio andra ungdomshem begärde IVO en återredovisning av vidtagna åtgärder och deras effekt. Många av bristerna var redan kända genom tidigare tillsyn, men SiS hade inte lyckats avhjälpa problemen.

Tillsynen visade att SiS återkommande har tillämpat sina särskilda befogenheter fel, särskilt avskiljning. I synnerhet drabbade detta flickor, utan påvisbar orsak. Avskiljningar av flickor fördubblades nästan mellan 2019 och 2021. Trots att IVO tidigare hade ställt krav på att fasthållningar och nedläggningar skulle upphöra hade arbets sättet fortgått. Till exempel påtalade IVO i beslut från 2021 att avskiljande inte får utföras genom fasthållning. Trots detta uppmärksammades samma brist vid tillsynen 2022.⁶⁷ Tillsynen har i flera fall resulterat i kritik mot SiS, även på grund av att kränkningar, oför svarligt våld och maktmissbruk från personal har förekommit.

⁶⁵ Särskilt uppdrag (S2021/03345). Uppdrag om förstärkt tillsyn och analys av SiS särskilda ungdomshem där flickor vårdas.

⁶⁶ IVO (2023). *Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021–2022*. (Artikelnr 2023-01).

⁶⁷ Dnr 3.2.2-15525/2021 och 3.2.2-10194/2022.

IVO fann också brister i bemanningen vid fyra ungdomshem. Vid ett av dem hade IVO påtalat sådana brister 2020.⁶⁸ Trots det fanns bristen kvar 2021. Även under 2022 kunde IVO konstatera att SiS inte hade kommit till rätta med brister i trygghet och säkerhet.⁶⁹ IVO har även ställt krav på SiS att tillse att personalen har den kompetens som krävs för att kunna möta de inskrivnas behov.⁷⁰

IVO anförde bland annat att SiS under senare år har vidtagit flera åtgärder för att förbättra verksamheten och särskilt vården av flickor. Under 2021 genomförde SiS en satsning på färre platser på avdelningar för skolpliktiga barn. De hade även öppnat fler särskilt förstärkta avdelningar som ska ha förmåga att möta barn och unga med komplexa behov. Efter att IVO och JO hade pekat på allvarliga brister reviderade SiS i mars 2022 sina riktlinjer om tillämpningen av avskiljning.⁷¹ SiS hade också genomlyst användningen av avskiljning och planerat flera åtgärder på området. IVO:s sammantagna bild från tillsynen var ändå att de åtgärder och satsningar som hade genomförts inte haft tillräcklig effekt för att säkerställa att barn och unga, särskilt flickor, tillförsäkras en trygg och säker placering.

5.8.2 Uppföljning av brister i LSS-boenden

IVO fick i regleringsbrevet för 2021 i uppdrag av regeringen att redovisa hur myndigheten följer upp att brister i LSS-boenden för såväl barn som vuxna åtgärdas. IVO lämnade en delredovisning till regeringen i april 2021 om hur myndigheten generellt arbetar med att följa upp huvudmännens åtgärder och hur resultatet av inspektionerna återförs till berörda kommuner för att skapa lärande. I slutredovisningen i december 2021 beskriver myndigheten även utgångspunkter för sitt fortsatta arbete med att stärka tillsynen.⁷² IVO konstaterade flera allvarliga brister, bland annat sådana som rör tvångs- och begränsningsåtgärder.

⁶⁸ Dnr 3.2.2- 23015/2020.

⁶⁹ Dnr 3.2.2-09932/2022.

⁷⁰ Dnr 3.2.2-15525/2021, 3.2.2-10194/2022 och 3.2.2-32219/2021.

⁷¹ JO inspekterade fyra SiS-hem våren 2021. I protokollet pekade JO på brister i kunskapen om de rättsliga förutsättningarna för särskilda befogenheter. JO har tidigare uttalat att det inte får förekomma att det bland personalen utvecklas en uppfattning om att man, vid sidan av de särskilda befogenheterna i LVU, har andra oskrivna befogenheter som innebär att personalen i strid med 2 kap. 6 § RF vidtar tvångsåtgärder mot ungdomarna (JO 2020/21, s. 489).

⁷² IVO (2021). *Uppföljning av LSS-boenden. Slutredovisning av regeringsuppdrag.* (Artikelnr 2021-11).

LSS-boenden för barn och unga

Under 2021 beslutade IVO i 220 ärenden om LSS-boenden för barn och unga. Av dessa var 84 inkomna anmälningar och klagomål som avslutades efter bedömning. I fem ärenden ansågs bristerna så allvarliga att ingripande i form av förbud och föreläggande blev aktuellt. I ett ärende gjorde IVO en polisanmälan eftersom företrädarna för ett boende hade bedrivit detta utan tillstånd. Gemensamt för ärendena var att boendena inte hade kunnat tillgodose barnens behov av omsorg, trygghet och god fostran och att det i vissa fall funnits missförhållanden som hade kunnat innebära fara för barns liv. Bristerna handlade till exempel om tvångs- och begränsningsåtgärder där personal har använt saccosäckar för att hålla i och trycka ner barn som hamnat i affekt. Det hade också saknats kontinuitet i personalgruppen vilket medfört att rutiner inte hade följts. Barn hade avvikit och sovit utomhus vilket visade att boendet inte kunde ha en godtagbar tillsyn av barnen. I tre andra ärenden konstaterades andra brister, till exempel att man inte hade tagit ställning till barnets bästa vid bedömningen av åtgärder som ska genomföras eller beslutas.

LSS-boenden för vuxna

Under 2021 beslutade IVO i 798 ärenden om LSS-boenden för vuxna. Av dessa var 485 anmälningar och klagomål som hade avslutats efter bedömning. I åtta ärenden bedömdes bristerna så allvarliga att det var aktuellt med mer ingripande beslut i form av föreläggande, i de flesta fall förenat med ett vite. De allvarliga brister som påtalades rörde vanligtvis tvångs- och begränsningsåtgärder där enskilda hade utsatts för inlåsning eller olaga frihetsberövande, fasthållning, användning av handfängsel, bildövervakning, inlåsning av personliga tillhörigheter och liknande. Det förekom också brister i form av att enskilda hade utsatts för våld eller hot om våld. I två ärenden handlade bristerna om att verksamheten inte hade haft personal med rätt kompetens och att bemanningen varit för låg.

För en verksamhet återkallades tillståndet på grund av att huvudmannen inte uppfyllde kravet på lämplighet. I ytterligare nio ärenden konstaterades brister. Dessa gällde till exempel att personer hade fråntagits sin rätt till självbestämmande och delaktighet när de inte hade getts möjlighet att lämna samtycke till olika åtgärder. Annat

som återkom var att dörren till kyl och skafferier hade låsts för att personen inte skulle kunna äta när den ville.

IVO gjorde en nationell tillsyn även 2019 med fokus på LSS-boenden för vuxna. Tillsynen omfattade 12 huvudmän och där 24 verksamheter granskades. Brister påtalades hos åtta huvudmän. Vanligtvis handlade bristerna om tvångs- och begränsningsåtgärder, bristande delaktighet och självbestämmande samt att stöd inte var individuellt anpassade eller saknades. Under 2021 gjorde IVO uppföljande tillsyn hos sex av de huvudmän där myndigheten hade påtalat brister. Vid inspektionerna konstaterades fortsatta brister i form av tvångs- och begränsningsåtgärder hos fem av huvudmännen. Efter nya påpekanden och uppföljning bedömde IVO att huvudmännen hade vidtagit åtgärder för att komma till rätta med bristerna.

Uppföljning och upprepad tillsyn bedömdes ge positiv effekt

I slutrapporten framförde IVO att myndigheten har inlett betydligt fler tillsynsärenden under det senaste året som rör användning av tvångs- och begränsningsåtgärder i boenden jämfört med tidigare år. IVO har också fattat fler ingripandebeslut i form av förbud, föreläggande och återkallelse av tillstånd. Det handlar om att IVO har förändrat sitt förhållningssätt till uppgifter om tvång, begränsningar och andra kränkningar där de boendes perspektiv ska ges rätt vikt vid bedömning och leda till ett mer kraftfullt agerande. IVO har också följt upp ett antal boenden för att se om brister har åtgärdats. IVO bedömer att upprepad tillsyn och uppföljning i dessa fall haft en positiv effekt som är till nytta för brukarna.

Behov av förbättrad återkoppling och återföring av resultat

IVO såg däremot behov av att nå ut till fler kommuner och andra huvudmän för att granska tvångs- och begränsningsåtgärder. Därför hade myndigheten inlett en större tillsynsinsats. IVO ansåg också att myndigheten fortsatt behöver stärka sin förmåga till dialog med och återföring till tillsynsobjekt, patienter och brukare samt tillgängliggöra iakttagelser från tillsynen såväl internt som för externa intressenter för att resultaten av tillsynen ska få spridning. IVO upp gav att de hade haft dialog med Socialstyrelsen om hur myndighe-

terna kan samordna sig och göra en gemensam återföring. IVO kan bidra med lärdomar från tillsynen och Socialstyrelsen med kunskap som normerande myndighet.

5.8.3 Handläggning av ärenden som rör barn och unga

Regeringen beslutade i november 2020 om ett uppdrag till IVO att göra en förstärkt tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga.⁷³ Inom ramen för uppdraget gjorde IVO fyra riktade insatser.⁷⁴ Efter en riskanalys genomfördes fördjupad tillsyn av 147 ärenden i 26 kommuner. De berörda kommunerna gavs möjlighet att egengranska tio ärenden med stöd av en mall som IVO hade tagit fram. Utifrån samma mall kontrollgranskade IVO därefter samtliga 147 ärenden. En annan av insatserna gällde 19 kommuners arbete med att följa vården av familjehemsplacerade barn. Syftet var att bidra till lärande och ökad kvalitet i att följa och anpassa vården. Kommunerna erbjöds att göra en egen granskning av fyra barnärenden utifrån en mall från IVO. Därefter höll IVO dialogmöten med företrädare för socialtjänsterna. Under 2021–2022 initierade IVO även drygt 350 tillsynsärenden och fattade 277 beslut efter signaler om risker för barn och unga.

IVO konstaterade brister i socialtjänstens arbete med förhandsbedömningar, skyddsbedömningar och utredningar som rör barn och unga. I flera fall hade socialtjänsten inte inlett utredning eller dröjt med att inleda utredning med anledning av uppgifter som visar att barnet kan vara i behov av insatser från socialtjänsten. Det fanns exempel på att man inte hade inlett utredning med anledning av uppgifter om att yngre barn bor tillsammans med en förälder som använder droger. En frekvent och särskilt allvarlig brist var att socialtjänsten hade underlåtit att inleda utredning vid misstanke om att barn bevittnat och utsatts för våld i hemmet.

Särskilt allvarligt såg IVO på fall där socialtjänsten hade brutit i sin handläggning av anmälningar och utredningar om våldsutsatta barn. IVO hade i fyra fall beslutat om föreläggande i syfte att förmå kommuner att vidta åtgärder för att säkerställa att en utredning in-

⁷³ Särskilt uppdrag (Dnr S2020/08835). Uppdrag om förstärkt tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga.

⁷⁴ IVO (2023). *Tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga*, s. 9. (Artikelnr 2023-08).

leds när barn kan vara i behov av insatser från nämnden. I dessa samt ytterligare ett fall förelade IVO kommunen att säkerställa att utredningarna sker skyndsamt och kontinuerligt. Föreläggandena var en följd av att kommunerna inte hade vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med dessa brister, trots tidigare kritik.

5.8.4 Nationell tillsyn av särskilda boenden för äldre

Brister inom äldreården har konstaterats under lång tid. IVO har sedan 2021 bedrivit en nationell tillsyn av särskilda boenden för äldre (SÄBO).⁷⁵ Tillsynen har omfattat 1 985 SÄBO i 283 kommuner och stadsdelar men ska bedrivas långsiktigt. Hösten 2022 fortsatte tillsynen med inspektioner och där resultat återkopplas som grund för lärande och förbättringsarbete.

Tillsynens första delresultat bygger på en journalgranskning av närmare 56 000 kommunala hälso- och sjukvårdsjournaler samt cirka 5 000 enkätsvar från patienter, närstående, vård- och omvårdnadspersonal samt sjuksköterskor. IVO har därefter genomfört fysiska inspektioner i de kommuner som vid tidpunkten för tillsynen bedrev SÄBO i egen regi. Vid inspektionstillfället genomfördes intervjuer med patienter, sjuksköterskor, ansvarig förvaltningschef, ansvarig nämnds ordförande, verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska. Tillsynen visade brister i samtliga kommuner, och alla kommuner fick också ett beslut med krav på återredovisning.

I delrapporten från augusti 2022 anförde IVO bland annat att enstaka kritikbeslut eller övergripande iakttagelser inte har förmått att stimulera lärande och bidra till förbättringsarbete inom äldreården. Tillsynen har inte heller bidragit till ökad beredskap för att möta utmaningarna vare sig nu eller i framtiden. Lågstanivån anses för låg. Mot denna allvarliga bakgrund avsåg IVO att fortsätta den nationella tillsynen tills tillräckliga effekter kan konstateras. Fokus ska ligga på att genom återkoppling av tillsynens iakttagelser bidra till lärande och förbättringsarbete. Genom tillsynsbeslut ska IVO klargöra för huvudmännen var gränsen går för hur låg grad av kvalitet och säkerhet i vården vid SÄBO som är acceptabel. Tillsynsbeslut ska fattas för samtliga kommuner.

⁷⁵ Jfr IVO (2022). *Tillsyn av medicinsk vård och behandling vid särskilda boenden för äldre. Delredovisning av resultat på nationell nivå avseende kommunernas hälso- och sjukvård.* (Artikelnr 2022-07).

I december 2023 meddelade IVO i "Iakttagelser i korthet" att samtliga tillsynade kommuner hade redovisat åtgärder för att åtgärda konstaterade brister. För över hälften av kommunerna som hade fått brister påtalade avslutades ärendena efter att IVO bedömt att de hade vidtagit relevanta åtgärder för att avhjälpa bristerna. Trots det omfattande förbättringsarbetet fortsätter IVO tillsynen eftersom brister kvarstod i 141 kommuner. Genomgående handlar det om otillräcklig kompetens. I nästan alla kommuner saknar personalen nödvändig kunskap i svenska språket för att kunna kommunicera med patienten och föra information om patientens hälsotillstånd vidare. De vanligaste åtgärderna handlar om utbildningsinsatser för att stärka personalens vård- och omsorgskunskap och språkkunskap. Andra åtgärder handlar om förändringar i arbetsvillkor, rutiner och samverkansavtal med regionen för att råda bot på att det saknas sjuksköterskor och läkare som på plats kan göra bedömningar.

5.9 Några viktiga iakttagelser

- I en klar majoritet av tillsynsärendena påtalar IVO inga brister alls. I de fall där IVO påtalar brister och begär återredovisning inkommer huvudmannen i princip alltid med sin redovisning inom den tid som IVO har satt ut, vilket är 1–2 månader. Påtalade brister är då i regel antingen avhjälpna eller på väg att bli avhjälpna.
- I en klar majoritet av fallen rättar alltså huvudmannen till påtalade brister under tillsynens gång utan att IVO måste ingripa formellt. Tillsynen framstår därmed som effektiv även utan ingripanden. Det hindrar inte att vissa verksamheter uppvisar liknande brister år efter år, för att huvudmannens åtgärder inte har räckt till.
- Föreläggande med eller utan vite syftar till att tvinga fram verkställighet. Verktøyet har funnits länge och används på många områden. Det finns en fast rättspraxis som omgärdar verktøyet.
- På grund av de begränsningar som föreläggande har som verktyg för ingripande är det inte självklart att föreläggande kan användas för att tvinga fram att allvarliga brister avhjälpas. Det beror på att kravet på åtgärd måste ha tydligt stöd i författning och vara preciserat när det gäller vad huvudmannen måste vidta för åtgärd.

Det passar mindre bra på socialtjänstområdet där det finns få entydiga författningskrav och staten helst ska styra med kunskap.

- När det gäller förelägganden som ska avhjälpa brister i bemanning framstår det som mycket svårt att formulera ett föreläggande som säkert kommer att godtas i domstol. Antingen kan det anses för allmänt hållet eller så kan det stupa på att det inte finns något författningsstöd för att ställa konkreta krav på viss bemanning.
- Det förtjänar att påpekas att gränserna för hur föreläggande kan användas på det sociala området inte är helt klarlagda eftersom IVO tidigare inte har använt sig av föreläggande i någon större utsträckning. Dessutom är det få förelägganden som prövas i domstol. Det vanligaste är att huvudmannen följer föreläggandet.
- Om IVO har konstaterat brister i en tillståndspliktig verksamhet kan IVO göra en lämplighetsprövning av tillståndshavaren, följt av en återkallelse av verksamhetens tillstånd. IVO har i vissa fall stött på svårigheter vid domstolsprövning av sådana beslut om återkallelse av tillstånd, både i rättsfrågor och bevisfrågor. I dessa mål har IVO hela bevisbördan och beviskravet är högt ställt.
- Ett nytt problem i rättstillämpningen har dykt upp i form av att dagens lagtext i 7 kap. 2 § socialtjänstlagen och 23 § LSS bedöms utesluta möjligheten att lämplighetspröva en juridisk person som är sökande eller tillståndshavare.

6 Särskild avgift för ej verkställda beslut

I det här kapitlet behandlar vi sanktionen särskild avgift. Det är den avgift som en kommun kan dömas att betala om den inte inom skälig tid verkställer ett gynnande beslut för en enskild om bistånd enligt socialtjänstlagen eller insats enligt LSS. Domen föregås av IVO:s utredning, bedömning och ansökan hos förvaltningsdomstol.

Behovet av en sanktionsavgift och dess förväntade effekter på kommunernas planering och verkställighet har utretts i flera steg sedan 1990-talet. Informationen som kommunerna ska rapportera till bland andra tillsynsmyndigheten har varit en del i detta. Införda regler har analyserats och utvärderats vid flera tillfällen.

De senaste förslagen till regeländringar lämnades av utredningen Framtidens socialtjänst 2020.¹ I betänkandet föreslås att bestämmelserna om särskild avgift i socialtjänstlagen ska upphävas. Sanktionsavgiften ska ersättas av IVO:s andra möjligheter att granska och ingripa mot kommuner som inte planerar sina insatser eller verkställer dem inom skälig tid. Ett annat förslag är att kommunerna ska rapportera information om ej verkställda beslut varje halvår i stället för varje kvartal. Vi har i uppdrag att utreda och bedöma flera frågor med anledning av dessa förslag (se avsnitt 2.1.3).

I detta kapitel beskriver vi hur dagens regler har vuxit fram samt hur de har utfallit och bedömts i tidigare utvärderingar. Vi beskriver också de senaste årens utveckling för ej verkställda beslut och särskild avgift samt hur IVO arbetar och utvecklar verksamheten.

¹ SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag.*

6.1 Åtgärder mot domstolstrots som ett första steg

Diskussioner om att införa sanktioner mot kommuner startade redan under 1980-talet efter att det hade uppmärksammats att kommuner emellanåt satte sig över domstolars beslut. Frågan utreddes vid flera tillfällen under 1990-talet och ledde till förslag om regler som skulle motverka domstolstrots. Förslag lades fram av Kommunalansvarsutredningen i betänkandet *Kommunalbot* (SOU 1989:64), Lokaldemokratikommittén i betänkandet *Förtroendevaldas ansvar vid domstolstrots och lagtrots* (SOU 1993:109) och i departementspromemorian *Kommunalt domstolstrots och lagtrots – ett förslag om personligt vitesansvar i mål om laglighetsprövning* (Ds 1995:27). Förslagen kritiserades av remissinstanserna och ledde inte till lagstiftning. Därefter tog nya utredningar vid.

6.1.1 Vitessanktion mot kommuner införs 2000

I mars 1999 lämnade Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder betänkandet *Lindqvists nia: nio vägar att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder* (SOU 1999:21). Ett av de nio förslagen handlade om att få stopp på domstolstrots som utredaren betecknade som en bemötandefråga. Utredningen ansåg det oacceptabelt att huvudmän inte verkställer domar om rätt till insatser eller bistånd enligt LSS eller socialtjänstlagen. Utredningen framhöll att frågan hade varit aktuell i många år. Under tiden hade flera förslag till lösningar utretts utan att detta lett till några åtgärder.²

En av orsakerna till att vissa kommuner hade svårt att uppfylla sina förpliktelser var bristande beredskap att bygga ut verksamheten i den omfattning som behövdes. Utredningen ansåg att länsstyrelserna, som då var tillsynsmyndighet, därför borde ges bättre möjligheter att i förebyggande syfte få till stånd en bättre planering av verksamheten. Om en överläggning inte leder till önskat resultat skulle länsstyrelsen kunna förelägga kommunen att avhjälpa bristen, och föreläggandet kunna förenas med vite. Utredningen ansåg också att länsstyrelsen borde uppmärksamma om en kommun inte rättar sig

² SOU 1999:21 s. 12.

efter en domstols dom och då förelägga kommunen att verkställa domen. Även här borde föreläggandet kunna kombineras med vite.³

Betänkandet remissbehandlades och låg till grund för ändringsförslagen i propositionen *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken* (prop. 1999/2000:79) vilka sedan ledde ny lagstiftning från den 1 juli 2000.⁴

I propositionen anförde regeringen att det länge funnits ett behov av att göra något åt problemet med att kommuner trotsar domar som ger en enskild rätt till en insats enligt LSS och socialtjänstlagen.⁵ Regeringen yttrade bland annat följande:

Svårigheterna att finna en juridiskt hållfast lösning som dessutom låter sig förenas med principen om den kommunala självstyrelsen har emellertid varit betydande och gjort att problemet kvarstått år efter år till stort förfång för bl.a. funktionshindrade personer. Den generella frågan om kommunalt domstolstrots undersöks nu på nytt inom Justitiedepartementet och ett utredningsförslag i ämnet kan förväntas under hösten 2000. Regeringen anser emellertid att skadeverkningarna för enskilda på LSS- och socialtjänstområdet är så oacceptabla att åtgärder som motverkar domstolstrots måste företas redan nu.

Regeringen avvek från utredningens förslag när det gällde länsstyrelsens tillsyn av kommunernas planering. Regeringen ansåg att länsstyrelsen skulle verka för att kommuner planerar för att kunna tillgodose framtida stöd- och servicebehov, men inte få vitesförelägga kommuner redan i detta förebyggande skede. Däremot skulle länsstyrelsen få förelägga en kommun med vite när det fanns en laga-kraftvunnen dom som gav en enskild rätt till vissa insatser.

6.1.2 Förslag att ersätta vitessanktion med sanktionsavgift

Parallellt med Bemötandeutredningen hade regeringsrådet Sigvard Holstad i uppdrag av Finansdepartementet att utreda hur ett sanktionssystem för att motverka domstolstrots kunde utformas. Resultatet presenterades i *Kommunalt domstolstrots* (Ds 2000:53).

³ Den föreslagna lösningen utgick från den ordning som då fanns i lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen fick förelägga vårdgivare att rätta till missförhållanden om Socialstyrelsen ansåg att vårdgivaren inte uppfyllde kraven på god vård och att missförhållandena påverkade patientsäkerheten. Socialstyrelsen skulle ange vilka åtgärder som ansågs nödvändiga och kunde besluta om vite (jfr 6 kap. 13 § i den numera upphävda lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS).

⁴ Bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240.

⁵ Prop. 1999/2000:79 s. 82 ff.

Utredaren bedömde att något generellt sanktionssystem inte borde införas. I stället skulle man område för område överväga om någon typ av sanktion borde införas, liksom om det fanns andra åtgärder som skulle kunna motverka kommunalt domstolstrots.

Utredaren undersökte olika tänkbara alternativ för att motverka domstolstrots, bland annat en skärpt kriminalisering, åtgärder riktade mot kommunfullmäktige eller en utvidgning av skadeståndsansvaret. Dessa alternativ avvisades av flera skäl. Däremot föreslog utredaren en anmälningsplikt för kommunala revisorer och att även ge dem vidgade möjligheter att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda när granskningen gäller hur nämnderna verkställer avgöranden av allmänna förvaltningsdomstolar. Om revisorerna misstänkte att en allmän förvaltningsdomstols avgörande hade åsidosatts skulle de anmäla förhållandet till berörd nämnd. Om nämnden efter en sådan anmälan inte vidtog åtgärder utan oskäligt dröjsmål skulle revisorerna rapportera till kommunfullmäktige.

Vad gällde domstolstrots inom LSS och socialtjänsten föreslog utredaren att den nyligen införda vitessanktionen skulle ersättas med en sanktionsavgift. Utredningen anförde:

När det gäller behovet av åtgärder mot domstolstrots på LSS-området anser utredningen att det är mycket som talar för att det bör finnas tillgång till en särskild sanktion. I fråga om domstolstrots inom socialtjänstens område konstaterar utredningen att behovet av en sanktion är betydligt mindre. Detta hindrar dock inte att det från allmän synpunkt kan anses föreligga ett behov även här. Utredningen anser liksom tidigare utredningar att en sanktion på de båda berörda sociala områdena skall vara riktad mot kommunen eller landstinget som juridisk person. Med denna utgångspunkt ställs man (...) inför valet mellan att behålla den nyligen införda vitessanktionen eller att ersätta den med en sanktionsavgift. Utredningen anser att en sanktionsavgift sannolikt skulle utgöra ett bättre vapen mot domstolstrots än vitessanktionen.⁶

6.1.3 Särskild avgift för domstolstrots införs 2002

Med Ds 2000:53 som underlag överlämnade regeringen propositionen *Åtgärder mot kommunalt domstolstrots* (prop. 2001/02:122) till riksdagen. I korthet ansåg regeringen att det behövdes ytterligare åtgärder för att motverka att kommuner sätter sig över avgöranden från förvaltningsdomstolarna. En skärpt kriminalisering eller utvidg-

⁶ Ds 2000:53 s. 12 f.

ning av skadeståndsansvaret ansågs däremot inte lämplig. Förslaget gick ut på att ersätta vitessanktionen för domstolstrots inom verksamhetsområdet för LSS och socialtjänstlagen med en sanktionsavgift.

Regeringen skriver i propositionen att sanktionsavgifter har det gemensamt att de innebär ett åläggande av betalningsskyldighet vid överträdelse av särskilda författningsbestämmelser. En sanktionsavgift är alltså en ekonomisk sanktion som åläggs för ett rättsstridigt beteende. På det sättet liknar den böter och företagsbot. Sanktionsavgifter har regelmässigt både ett repressivt och ett vinsteliminerande inslag. Det medför att avgifterna ofta uppgår till belopp som överstiger de böter som kan komma i fråga för brott av liknande svårighetsgrad som överträdelsen.⁷

Avsikten med den föreslagna sanktionsavgiften var att den skulle kunna sättas så högt att den motverkar domstolstrots inom de aktuella områdena. Förslaget skulle inte uppnå sitt syfte om det medförde en möjlighet för en kommun att medvetet ådra sig en sanktionsavgift med ett lägre belopp än vad det skulle kosta att tillhandahålla insatsen eller biståndet. Mot denna bakgrund ansåg regeringen att en rimlig högsta nivå på avgiften var en miljon kronor. Utgångspunkten var att det endast i undantagsfall kunde bli aktuellt med en så hög avgift. Regeringen avsåg att noggrant följa tillämpningen av bestämmelserna. Om det skulle visa sig att den högsta möjliga sanktionsavgiften är för låg för att vara ett effektivt påtryckningsmedel avsåg regeringen att återkomma i frågan. Vissa remissinstanser hade befarat just detta.

Nya regler i socialtjänstlagen och LSS började därefter att gälla den 1 juli 2002.⁸ Bestämmelserna innebar i korthet att en kommun som hade underlåtit att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som någon var berättigad till enligt ett avgörande från domstol skulle åläggas att betala en särskild avgift som tillföll staten. Avgiften skulle fastställas till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. När avgiftens storlek fastställdes skulle det särskilt beaktas hur länge dröjsmålet hade pågått och hur allvarligt det i övrigt kunde anses vara. Avgiften fick efterges om det fanns synnerliga skäl. I ringa fall skulle avgift inte tas ut. Frågor om särskild avgift skulle prövas av länsrätten efter ansökan av länssty-

⁷ Prop. 2001/02:122 s. 24 f.

⁸ 16 kap. 6 a-d §§ socialtjänstlagen och 28 a-d §§ LSS. Bet. 2001/02:KU27, rskr. 2001/02:271.

relsen. Om en kommun efter att ha ålagts att betala en avgift fortsatt underlät att tillhandahålla insatsen skulle en ny avgift kunna utdömas.

6.2 Intresset ökar även för kommunernas beslut

Parallellt med att sanktioner infördes för domstolstrots ökade intresset i början av 2000-talet för hur kommunerna verkställer sina gynnande biståndsbeslut. Det bidrog även till att regeringen fick ett ökat intresse för mer löpande statistik om förhållandena. Socialstyrelsen lämnade vid tre tillfällen under 2002–2004 rapporter om antalet ej verkställda beslut och domar. Iakttagelser av Socialstyrelsen, länsstyrelserna, Boverket, Riksdagens revisorer och tidigare utredningar gjorde att regeringen senare tillsatte en ny utredning.

6.2.1 Problem med verkställighet av beslut för äldre

Riksdagens revisorer granskade i början av 2000-talet äldreomsorgen och redovisade resultaten i rapporten *Nationella mål i kommunernas äldreomsorg* (2001/02:15). Granskningen var avgränsad till främst andra halvan av 1990-talet. Den visade bland annat att 2 800 personer väntade på att få biståndsbeslut inom äldreomsorgen verkställda vid ingången av år 2000. Drygt en tredjedel hade väntat i mer än ett halvår och 400 hade väntat i mer än ett år. Ytterligare drygt 2 000 personer hade fått avslag på sina ansökningar trots att socialnämnden bedömt att de hade rätt till biståndet, detta eftersom beslutet inte kunde verkställas av kommunen. I nio fall av tio gällde det särskilt boende. Sådana beslut överklagades sällan. I 21 fall hade överklaganden av sådana beslut lett till lagakraftvunna bifallsdomar, men som inte heller verkställdes av kommunen. Kommunerna hänvisade i huvudsak till resursbrist.

Riksdagens revisorer fann stora geografiska skillnader i äldreomsorgens utbyggnad. Flera forskare hade försökt förklara dessa, men hade inte kunnat se något samband mellan utbyggnaden av insatser och antalet äldre. Inte heller framträdde några samband mellan äldreomsorgens utbyggnad och politisk majoritet eller skattekraft. Avsaknaden av tydliga samband var också påtaglig i fråga om relationen mellan hemtjänst och äldreboenden. Vissa kommuner hade mycket av båda. I andra kommuner gällde det omvända. De stora

skillnaderna mellan kommuner i fråga om hemtjänstens utbyggnad hade bestått över åren och inte påverkats nämnvärt av vare sig tvingande lagstiftning eller ekonomisk stimulans. Revisorerna anförde därför att den enskilda kommunen föreföll ha små drivkrafter att ompröva resursanvändningen samtidigt som det var stora skillnader mellan kommunerna. Efter remissbehandlingen lämnade revisorerna sina förslag till riksdagen och yttrade bland annat följande:

Det är oklart om de allvarliga bristerna med verkställighet och oriktiga beslut har förekommit under en längre tid eller om det rör sig om snabbt tilltagande problem. Problemets vidd framgick först vid en nationell inventering utförd av Socialstyrelsen och länsstyrelserna i början av år 2000. (...) Med ca 2 800 gynnande biståndsbeslut som inte har verkställts enligt gällande reglering och ca 2 000 felaktigt fattade beslut är problemen av den omfattningen att detta måste betraktas som ett systemfel. Problemen hänförs i stor utsträckning till brist på platser inom äldreboendet. Revisorerna har förståelse för att bristande tillgång på fysiska anläggningar kan skapa problem i beslutssituationer av akut karaktär. Men dagens situation är oacceptabel. Socialtjänstlagen är en ramlag, som anger kommunernas skyldigheter. Men lagen har också inslag av rättighetslagstiftning. (...) Här finns således ca 5 000 beslut där kommunen antingen bedömt behov av en hjälpinsats – ofta äldreboende – och sedan beslutat om en annan eller där kommunen har fattat beslut om en hjälpinsats som sedan inte har verkställts. I det förra fallet kan hjälptagaren överklaga beslutet till en förvaltningsdomstol. Denna möjlighet nyttjas endast i mycket begränsad omfattning av de gamla. I 21 fall hade dock avslag lett till överklaganden och lagakraftvunna domar, som inte hade verkställts. Regeringen har dock koncentrerat sina insatser till dessa (21) fall. Revisorerna konstaterar att dessa fall principiellt är allvarliga, men till antalet är de mycket få. I det senare fallet har de gamla inte ens formell möjlighet att få sitt ärende prövat i en förvaltningsdomstol. Revisorerna menar att i den aktuella situationen bör regeringen inte längre avvakta med insatser mot huvudmännens bristande verkställighet och oriktiga biståndsbeslut.⁹

Riksdagen behandlade revisorernas förslag tillsammans med regeringens skrivelse *Uppföljning av den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken* (skr. 2002/03:25). Riksdagen biföll revisorernas förslag om tillkännagivanden för regeringen.¹⁰

⁹ Riksdagens revisorers förslag till riksdagen (2002/03:RR4). *Nationella mål i kommunernas äldreomsorg*.

¹⁰ Skr. 2002/03:30, bet. 2002/03:SoU9, rskr. 2002/03:134 och 135.

6.2.2 Problem med verkställighet även inom LSS

I regeringens skrivelse *Uppföljning av den Nationella handlingsplanen för handikappolitiken* (skr. 2002/03:30) uppmärksammade och framförde regeringen sin syn på verkställigheten av beslut för människor med funktionsnedsättning (s. 78):

Antalet icke verkställda beslut och domar om insatser till personer med funktionshinder är alltfjämt stort. De lagändringar som gjorts i syfte att bl.a. motverka kommunalt domstolstrots har gällt för kort tid för att några effekter skall kunna redovisas. (...) Regeringen ser allvarligt på att kommuner inte verkställer de gynnande beslut man fattat. Det drabbar människor i deras vardag och begränsar deras möjligheter att leva ett bra liv. Särskilt svårt påverkar det människor med omfattande funktionshinder. Det är regeringens bedömning att mycket kan göras för att leva upp till de krav som lagstiftningen ställer. Det handlar bl.a. om en bättre och mer långsiktig planering. Det är också viktigt att samverka med organisationer och anhöriga för att finna bra lösningar anpassade efter den enskilda personens förutsättningar. Regeringen följer utvecklingen och effekterna av nuvarande bestämmelser om sanktionsavgifter och avser att återkomma i frågan.

6.2.3 Platsbrist en konsekvens av bristande planering

Regeringen gav Socialstyrelsen och Boverket i uppdrag 2003 att i samverkan se över och analysera skäl och orsaker till att äldre och funktionshindrade i vissa fall inte erbjuds särskilt boende trots ett konstaterat behov.¹¹ Myndigheterna lade fram rapporten *Varför kan inte behovet av särskilda boendeformer tillgodoses?* i november 2003.

I rapporten konstaterade de två myndigheterna att det hade varit en snabb avveckling av särskilt boende för äldre, samtidigt som nyproduktionen var mycket låg. Det totala antalet platser hade därför minskat kraftigt, med cirka 13 500 bostäder under perioden 2002–2005. Myndigheterna beskrev problemet på följande sätt:

Kommunernas ofta svåra ekonomiska situation gör att man strävar efter att lösa vård- och omsorgsbehoven på ett mindre kostnadskrävande sätt än genom särskilt boende. Kommunerna menar att det i dag finns ökade möjligheter att tillgodose behoven av vård och omsorg i den egna bostaden och att särskilt boende därför främst skall erbjudas dem som har ett mycket stort vårdbehov. Samtidigt uppfattar många kommuner att behovet av särskilt boende minskar, eller i vart fall inte ökar. Detta delvis av demografiska skäl, men man hävdar också att efterfrågan från de

¹¹ Dnr S2003/3341/ST.

äldre på särskilt boende minskar. Kommunerna prioriterar följaktligen satsningar som gör det möjligt att bo kvar i det egna hemmet, och de flesta bedömer att det åtminstone för närvarande inte behövs fler särskilda boenden. Vi menar att det finns skäl att varna för en alltför snabb och ibland oplanerad avveckling av äldreboenden, som kan medföra sämre kvalitet i vården och omsorgen och otrygghet för de äldre och att ännu större krav ställs på de anhöriga.

Myndigheterna ansåg att det fanns anledning att noga följa utvecklingen av antalet ej verkställda beslut om särskilt boende framöver, liksom effekterna av att kommunerna tillämpar allt striktare krav för bifall. De noterade också att alternativet med hemtjänst och hemsjukvård inte är lämpligt för en relativt stor grupp äldre, till exempel för personer med behov av tillsyn dygnet runt. Kostnaderna för vård och omsorg i hemmet för denna grupp överstiger inte sällan kostnaderna för motsvarande insatser i ett särskilt boende.

6.2.4 Bristande verkställighet utreddes grundligt 2003–2004

Regeringen beslutade i juli 2003 att tillsätta en utredning som skulle utreda frågan om kommunernas och landstingens underlåtenhet att verkställa egna beslut om insatser enligt socialtjänstlagen och LSS och föreslå lämpliga åtgärder för att motverka detta. Skälet var bland annat att flera instanser vid remissbehandlingen av *Kommunalt domstolstrots* (Ds 2000:53) hade fört fram att detta var ett betydligt större problem än domstolstrots och mycket angeläget att komma till rätta med. Regeringen hade i *Åtgärder mot kommunalt domstolstrots* (prop. 2001/02:122) också aviserat sin avsikt att återkomma i frågan om lämpliga åtgärder för att komma till rätta med problemet (s. 26 f.). Som vi nämnde tidigare såg även Riksdagens revisorer och riksdagen behov av åtgärder.

Den tidigare justitieombudsmannen Jan Pennlöv utsågs som särskild utredare. Utredningen om verkställighet av vissa gynnande kommunala beslut lämnade i december 2004 sitt betänkande *Beviljats men inte fått* (SOU 2004:118).

Förslag om att införa sanktionsavgift och rapporteringsskyldighet för ej verkställda beslut

Utredningen framhöll att Socialstyrelsens och länsstyrelsernas rapport med statistik för 2003 visade att det fortfarande var ett stort problem att biståndsbeslut inte verkställdes. Utredningen lämnade flera lagförslag och förslag på andra åtgärder. Det viktigaste var att kunna ålägga en kommun en sanktionsavgift om kommunen inte inom skäligen tid hade tillhandahållit insats enligt socialtjänstlagen eller LSS som någon var berättigad till enligt beslut av kommunen. Det samma skulle gälla vid utebliven verkställighet efter ett avbrott i insatsen. Utredningen föreslog även ändringar i de då nyligen införda bestämmelserna om domstolstrots, för att dessa skulle överensstämma med de föreslagna nya reglerna.

Ett annat förslag var att införa en rapporteringsskyldighet för kommunen i fråga om ej verkställda gynnande beslut enligt socialtjänstlagen och LSS. Sådana beslut skulle rapporteras till tillsynsmyndigheten, kommunens revisorer och kommunfullmäktige. Syftet med rapporteringen var främst att förbättra kommunernas uppföljning av gynnande beslut, samtidigt som möjligheterna att planera verksamheten skulle påverkas positivt. Kommunfullmäktige skulle som ytterst ansvarig för fördelningen av medel få bättre information om ej verkställda gynnande beslut. I och med rapporteringen till fullmäktige skulle även revisorernas granskning och länsstyrelsernas tillsyn underlättas och kommunens ej verkställda gynnande beslut bli mer synliga för invånarna.

Utredningen föreslog också att internrevisorernas granskningsmöjlighet skulle utvidgas till att även omfatta ärenden som avser myndighetsutövning mot en enskild, när granskningen rör hur nämnderna verkställer egna gynnande beslut.

Ett annat förslag gällde bättre planering och samverkan. Stor vikt skulle enligt utredningen behöva läggas vid analyser av framtida behov. Därför ansågs det viktigt att säkra kompetensen för detta inom socialtjänsten. Det ansågs också mycket viktigt att tillsynsmyndigheten aktivt verkade för att kommunerna skulle planera för att kunna tillgodose framtida behov.

Utredningen betonade den enskildes rättssäkerhet och förtroendet för rättsstaten i skälen för sina förslag

I skälen för sina förslag lade utredningen stor vikt vid den enskildes rättssäkerhet och förtroendet för rättsstaten:

Sedan ett antal år tillbaka förekommer det inom äldre- och handikappomsorgen att gynnande myndighetsbeslut om olika insatser fattas, utan att de sedan verkställs inom rimlig tid. Detta innebär problem av olika slag. Från rättssäkerhetssynpunkt är det oacceptabelt att enskilda inte får tillgång till de rättigheter gentemot det allmänna som lagstiftningen ger dem. Det är inte förenligt med grundläggande principer i en rättsstat att myndigheter fattar gynnande beslut för den enskilde, och sedan inte verkställer besluten inom rimlig tid. Detta urholkar medborgarnas förtroende för det allmänna och utgör på sikt ett hot mot rättsstaten. Den enskilde, som har fått ett gynnande beslut, upplever vidare en maktlöshet och rättsosäkerhet, eftersom han eller hon inte vet när ett fattat beslut kommer att verkställas.

Att ej verkställda gynnande beslut och avslagsbeslut trots bedömt behov förekommer i så pass stor omfattning (...) innebär enligt utredningens mening att man kan tala om systemfel hos kommuner och landsting. Utredningen vill i detta sammanhang framhålla att även om det endast hade varit fråga om ett fåtal ärenden där gynnande beslut inte verkställs inom rimlig tid eller där ansökningar om förmåner avslås trots bedömt behov, utgör det ett allvarligt problem eftersom det urholkar förtroendet för rättsstaten. I många fall leder de nu anförda företeelserna dessutom till svårigheter och lidande för de enskilda. (...) Staten kan inte acceptera att kommuner och landsting fortsätter att sätta sig över tvingande lagar.¹²

Bristande planering, samordning och ekonomiska resurser ansågs vara orsaker till att beslut om boenden inte verkställdes

Enligt rapporten från Boverket och Socialstyrelsen var det bristande ekonomiska resurser som höll tillbaka inrättandet av särskilda boenden. Svenska Kommunförbundet hade för utredningens räkning gjort en omfattande enkätundersökning bland ett representativt urval av kommuner. Enkäten och utredningens kontakter med kommuner och andra externa aktörer visade att det fanns flera andra orsaker till problemen, förutom brist på resurser i kommunerna.¹³

En orsak till att kommunerna hade svårt att verkställa gynnande beslut var brister i kommunens planering på både kort och lång sikt.

¹² SOU 2004:118 s. 175 f.

¹³ SOU 2004:118 s. 158.

Enkätundersökningen visade att cirka en fjärdedel av de tillfrågade kommunerna inte hade vidtagit några åtgärder på kort sikt för att kunna tillgodose behovet av särskilda boenden för äldre. Ungefär lika stor andel hade uppgett att de inte hade vidtagit åtgärder för att kunna tillgodose behovet på lång sikt. Bristerna i planeringsprocesser var av många olika slag. Det kunde handla om ett bristfälligt underlag för en tillförlitlig bedömning av det framtida behovet av särskilda boenden. Det förekom också brister i framförhållningen när det gällde att ta fram detaljplaner. Brister i samordningen över förvaltningsgränser var också mycket påtaglig, till exempel mellan den nämnd som ansvarar för omsorgen om äldre och den nämnd som ansvarar för markplanering och plan- och byggfrågor.

Att den enskilde tackat nej till erbjudet boende var ytterligare en orsak till att beslut inte verkställdes

En förklaring till att ett gynnande beslut inte blev verkställt kunde även vara att den enskilde hade tackat nej till ett erbjudande om ett visst särskilt boende. Enligt Socialstyrelsens rapport var detta orsaken i ungefär en femtedel av fallen när beslut om särskilt boende enligt socialtjänstlagen inte verkställdes. Det handlade om att den enskilde hade specifika önskemål om till exempel boendets utformning, standard eller storlek vilka inte kunde tillgodoses. Ett skäl kunde också vara att det var anhöriga som hade gjort ansökan. När den enskilde sedan fick ett erbjudande var han eller hon inte beredd att flytta. Ett annat skäl till att ett erbjudande om särskilt boende inte accepterades kunde vara att boendet låg för långt bort från de anhöriga. Det förekom också att den enskilde sökte ”för säkerhets skull”, eftersom man var medveten om att det var brist på boenden. Om ett boende sedan erbjöds kort tid efter beslutet kunde det hända att den enskilde inte var beredd att flytta eller hade ångrat sig.

Flera skäl till att det var särskilt svårt att verkställa beslut om kontaktperson enligt LSS

Av de ej verkställda besluten enligt LSS den 31 december 2003 utgjorde besluten om kontaktperson cirka hälften (1 141 beslut). Besluten om ledsagarservice utgjorde knappt 12 procent (267 beslut).

Vid mättillfället den 1 januari 2002 var så många som 40 procent av de gynnande besluten om kontaktperson inte verkställda efter två år. Besluten om kontaktperson var alltså de beslut som svarade för den överlägset största andelen av de ej verkställda besluten enligt LSS.

Utredningen noterade i detta sammanhang att kommunernas kostnader för att tillhandahålla dessa insatser var förhållandevis låga. Rekryteringsproblem angavs som den främsta orsaken till att besluten inte verkställdes. I utredningens enkätundersökning hade flera kommuner uppgett att det var mycket svårt att hitta personer som var beredda att åta sig att vara kontaktperson. Det var även svårt att hitta en kontaktperson som passar den enskilde. Eftersom uppdraget har en ideell karaktär ansågs det mycket viktigt att personkemin stämmer. I vissa fall kunde det vara mycket svårt att hitta någon som ville ställa upp att vara kontaktperson till någon som är aggressiv eller utåtagerande. I en del fall accepterade de anhöriga inte de erbjudna kontaktpersonerna. Att ersättningen till kontaktpersoner var låg fördes också fram som en bidragande orsak till svårigheterna. Trots detta hade utredningen vid sina kontakter med vissa kommuner sett exempel på att aktiva rekryteringsinsatser hade gett ett mycket gott resultat. I en kommun där en resurs hade avdelats för arbetet med att rekrytera kontaktpersoner hade antalet ej verkställda beslut om kontaktperson minskat avsevärt.¹⁴

6.3 Särskild avgift införs för ej verkställda beslut

Regelverket om särskild avgift för ej verkställda domar utvidgades till att omfatta ej verkställda beslut i socialtjänstlagen den 1 juli 2006 (prop. 2005/06:115) och i LSS den 1 juli 2008 (prop. 2007/08:43). Sanktionsavgiften presenterades som ett yttersta påtryckningsmedel för att verkställa gynnande beslut inom skälig tid. De bestämmelser om avgiftens storlek med mera som redan hade införts för domstolstrots ansågs lämpliga även för ej verkställda beslut. En förändring genomfördes däremot för att klargöra vilken tidsperiod som bör beaktas när avgiftens storlek bestäms. Vid samma tidpunkter infördes en skyldighet för kommunerna att rapportera uppgifter om ej verkställda beslut till kommunfullmäktige, kommunens revisorer och tillsynsmyndigheten. Syftet med lagändringarna var att stärka

¹⁴ SOU 2004 :118 s. 161.

rättssäkerheten för personer som har beviljats insatser och att förbättra förutsättningarna för intern och extern uppföljning av insatserna. I följande avsnitt beskriver vi endast beredningen inför förändringarna i socialtjänstlagen.

6.3.1 Åtgärd för att stärka den enskildes rättssäkerhet

Utifrån förslagen i betänkandet *Beviljats men inte fått* (SOU 2004:118) lade regeringen fram sina förslag i *Nationell handlingsplan för vård och omsorg om äldre* (prop. 2005/06:115) under rubriken Stärkt rättssäkerhet. Regeringen konstaterade att det fanns flera orsaker till att beslut inte verkställs (s. 116):

Utbud och efterfrågan utgör naturligtvis en avgörande faktor i sammanhanget. Den enklaste förklaringen till varför beslut inte verkställs inom skälig tid är att den beslutade insatsen inte finns att tillgå. Det kan handla om en plats i särskilda boendeformer eller om en kontaktperson för en person med funktionshinder. Orsaker till att tillgång och efterfrågan inte överensstämmer är dock mer osäkra. När det gäller brist på platser i särskilda boendeformer uppger kommunerna att bristande resurser är en av de främsta orsakerna. Även bristande planering i kommunerna, både på kort och på lång sikt, leder till att beslut inte kan verkställas inom skälig tid. Det kan t.ex. handla om ett bristfälligt underlag för en tillförlitlig bedömning av det framtida behovet av särskilda boendeformer. Brister i planering och samordning över förvaltningsgränserna har också visat sig vara påtagliga.

Regeringen noterade att det även kan bero på den enskilde att ett gynnande beslut inte verkställs, men såg ändå behov av ytterligare åtgärder.

6.3.2 Det krävdes ett effektivt yttersta påtryckningsmedel

Av propositionen framgår att ett övervägande antal av remissinstanserna var positiva till förslaget om särskild avgift, bland andra JO, domstolar och de flesta länsstyrelser. Socialstyrelsen ansåg att det var nödvändigt att införa ett sanktionssystem. Den erfarenhet som fanns av sanktionsavgift för ej verkställda domar tydde på att sanktionsavgiften har en förebyggande funktion.¹⁵ Flertalet kommuner, landsting och Sveriges kommuner och landsting (SKL) avvisade där-

¹⁵ Prop. 2005/06:115 s. 123.

emot förslaget. SKL ansåg att denna typ av lagstiftning saknade berättigande inom ramen för socialtjänstlagen och LSS, och att man i stället borde ändra ambitionerna i lagstiftningen så att de blir möjliga att nå inom ramen för tillgängliga resurser. Regeringen ansåg emellertid att det behövdes ett effektivt påtryckningsmedel.

En av de bärande tankarna bakom förslagen är att ge kommuner verktyg för att de skall kunna fullgöra sina uppgifter på ett bättre sätt. Detta föreslås ske bl.a. genom den (...) föreslagna rapporteringsskyldigheten rörande ej verkställda gynnande beslut. För att kunna åstadkomma att gynnande beslut verkställs inom skälig tid krävs dock, enligt regeringens mening, även ett effektivt yttersta påtryckningsmedel.

Sanktionsavgift ansågs ha flera fördelar jämfört med andra åtgärder

Regeringen framhöll att utredningen hade analyserat och övervägt olika tänkbara åtgärder för att motverka kommuners underlåtenhet att verkställa sina egna beslut. Utredningen hade övervägt ett utvidgat straffansvar för förtroendevalda och anställda, ett utvidgat skadeståndsansvar för förtroendevalda, anställda eller kommunen som juridisk person, liksom vite som påtryckningsmedel. Utredningen kom fram till att det inte var lämpligt att införa en vitessanktion eller att utvidga straffansvaret eller skadeståndsskyldighet som redan fanns i kommunal verksamhet. Vidare fann utredningen att utsökningsbalkens regler om utmätning och annan verkställighet inte var tillämpliga på kommuners gynnande beslut enligt bland annat socialtjänstlagen. Regeringen instämde med utredningen i dessa delar.

Ett sanktionsavgiftssystem ansågs däremot ha flera fördelar. Avgiften kan skraddarsys för det aktuella området och kan åläggas utan att uppsåt eller oaktsamhet behöver styrkas. Även straffrättsliga principer som skuld, proportionalitet och betalningsförmåga kan åsidosättas. I likhet med utredningen ansåg därför regeringen att en sanktionsavgift är det lämpligaste påtryckningsmedlet. Liksom sanktionsavgiften vid domstolstrots ansåg regeringen att det borde vara en obligatorisk avgift som under vissa förutsättningar kan bortfalla, och underströk att sanktionsavgiften är avsedd som en yttersta åtgärd som bara behöver tillgripas i ett mindre antal fall.¹⁶ Huvudvikten i förslagen låg i att skapa en medvetenhet i kommunen om vad en

¹⁶ Prop. 2005/06:115, s. 123 och 125.

rättighetslagstiftning innebär och hur de specifika behov som finns inom kommunen ser ut för att dessa behov ska kunna tillgodoses.

Ansågs inte lämpligt att ange en generell tidsfrist för skälig tid

Flera remissinstanser hade påpekat att det vore önskvärt att det av lagtexten framgår hur lång tid som kommunen skäligen bör få på sig att verkställa ett gynnande beslut. Regeringen ansåg att det inte var lämpligt att ange någon generell tidsfrist för vad som är skälig tid. Omständigheterna i det enskilda fallet måste alltid bedömas. Vanligen behöver man också räkna med att det tar längre tid att verkställa vissa typer av bistånd jämfört med andra, framhöll regeringen. I bestämmelserna om sanktionsavgift vid kommunalt domstolstrots fanns heller ingen angiven tidsgräns.

Regeringen underströk att den föreslagna tiden för rapporteringsskyldighet inte innebär att det är denna tid som nämnden har på sig att verkställa ett beslut. Tiden måste alltid avgöras utifrån en individuell bedömning. Vid bedömningen av vad som kan anses vara skälig tid i det enskilda fallet bör man sannolikt kunna beakta sådana särskilda omständigheter som kan utgöra grund för nedsättning eller eftergift av sanktionsavgiften.

Avgiftens storlek ska avspegla dröjsmålet, allvarlighetsgraden och insatsens kostnad eller besparingen genom att inte verkställa

När avgiftens storlek fastställs ska man särskilt beakta dröjsmålet och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara. Regeringen återgav vad som hade anförts i *Åtgärder mot kommunalt domstolstrots* (prop. 2001/02:122, s. 24) om att sanktionsavgifter regelmässigt har både ett repressivt och ett vinsteliminierande inslag. Det medför att avgifterna ofta uppgår till belopp som överstiger de böter som kan komma i fråga för brott som kan bedömas vara av liknande svårighetsgrad som överträdelsen.

Liksom vid kommunalt domstolstrots är tanken att avgiften vid utebliven verkställighet av gynnande beslut ska kunna sättas så högt att den motverkar kommunalt lagtrots. Förslaget skulle enligt regeringen inte uppnå sitt syfte om det medförde en möjlighet för en kommun att medvetet ådra sig en sanktionsavgift med ett lägre belopp än

vad det skulle kosta att tillhandahålla biståndet. En rimlig högsta nivå borde vara en miljon kronor, som gällde vid kommunalt domstolstrots. Regeringen bedömde att det endast i undantagsfall kunde vara aktuellt med en så hög sanktionsavgift. Det lägsta beloppet borde lämpligen kunna bestämmas till 10 000 kronor. När det gäller insatser som kostar förhållandevis lite att verkställa, som kontaktperson, bör även den besparing som kommunen har gjort genom att inte arbeta aktivt med att rekrytera en lämplig person beaktas när storleken på avgiften bestäms. Det repressiva inslaget av sanktionen ska även läggas till.

Regeringen framhöll att det inte finns något som hindrar att en sanktionsavgift beslutas om det gynnande beslutet redan har verkställts, men inte inom skälig tid. Det är en viktig förutsättning för att upprätthålla sanktionssystemets effektivitet.

Avgiften kan sättas ned eller efterges helt om det finns särskilda omständigheter eller synnerliga skäl

Även om avgiftsskyldigheten bygger på ett strikt ansvar ansåg regeringen att det måste finnas en möjlighet att sätta avgiften lägre än normalt eller att efterge den helt när det finns särskilda omständigheter. Utgångspunkten måste vara att kommunen i princip ska vidta alla åtgärder som är möjliga för att verkställa ett gynnande beslut. Sanktionsavgiften ska enbart kunna sättas ned eller bortfalla om det finns synnerliga skäl.¹⁷ Om den enskilde har fått ett godtagbart erbjudande som han eller hon tackat nej till, innan tidpunkten för skälig tid har överskridits, ansåg regeringen att det kan finnas synnerliga skäl för eftergift av avgiften. Detta kan exempelvis även gälla om kommunen inte lyckas ordna en kontaktperson inom skälig tid, trots stora ansträngningar.

Regeringen lyfte i sammanhanget fram ett klargörande av Lagrådet i samband med ärendet om åtgärder mot domstolstrots.¹⁸ Lagrådet hade uttalat att de omständigheter som bör kunna vara synnerliga skäl är omständigheter som har legat utanför kommunens kontroll. Att man i sin ekonomiska planering har prioriterat medlen på ett sådant sätt att resurserna inte har räckt till för att tillhandahålla insatser enligt den här lagen kan alltså inte utgöra skäl för eftergift.

¹⁷ Regeringen hänvisade här till prop. 2001/02:122 s. 24 f.

¹⁸ Prop. 2001/02:122 s. 51.

Däremot ansåg Lagrådet att det sannolikt inte borde vara helt utslutet att – inom snäva ramar – beakta svårigheter med ekonomisk omprioritering när det gäller att bedöma om ett dröjsmål är oskäligt eller när det blir fråga om att bestämma den särskilda avgiftens storlek.

6.3.3 Kommunerna blir skyldiga att rapportera kvartalsvis

Samtidigt med lagändringen i socialtjänstlagen 2006 och i LSS 2008 infördes en skyldighet för kommunens socialnämnd att rapportera uppgifter om ej verkställda beslut till kommunfullmäktige, kommunens revisorer och tillsynsmyndigheten. Regeringen ansåg att en rapporteringsskyldighet i socialtjänstlagen bland annat skulle leda till en bättre kommunal uppföljning och planering.¹⁹

Regeringen kan konstatera att brister i uppföljningen av gynnande beslut är vanliga och att detta ofta leder till längre väntetider för enskilda för att få sådana beslut verkställda. Fullmäktigeledamöternas kunskaper dels om vilka rättigheter som tillförsäkras den enskilde genom SoL, dels om förhållandena i kommunen har, vid utredningens analys, visat sig i många fall vara bristfälliga. För att komma till rätta med problem av det här slaget föreslår regeringen att en rapporteringsskyldighet införs för kommuner rörande ej verkställda gynnande beslut enligt SoL.

(...) Regeringen bedömer att den föreslagna rapporteringsskyldigheten kommer att leda till en förbättrad uppföljning av kommunernas beslut. Samtidigt påverkas även möjligheterna att planera verksamheten i positiv riktning. Fullmäktigeledamöterna – som är ytterst ansvariga för fördelningen av medel – uppmärksammas dels på vilka rättigheter enskilda har enligt SoL, dels på förhållandena i kommunen. Revisorernas granskning och länsstyrelsernas tillsyn underlättas. Dessutom blir frågan om ej verkställda gynnande beslut synlig även för invånarna och media i och med den föreslagna rapporteringsskyldigheten till fullmäktige.

Utredningen hade föreslagit en rapportering varje månad av beslut som inte hade verkställts inom två månader från beslutet.²⁰ Regeringen ansåg att det behövdes en intresseavvägning i frågan om när rapporteringsskyldigheten ska inträda och hur ofta den ska genomföras. Precis som utredningen var regeringen medveten om att en rapporteringsskyldighet skulle medföra mer arbete för socialnämnden och även leda till mer arbete för mottagarna, men att den samtidigt skulle underlätta deras arbete. Både regeringen och utredningen

¹⁹ Prop. 2005/06:115 s. 118.

²⁰ SOU 2004:118 s. 206.

ansåg att syftet att öka rättssäkerheten för enskilda måste väga tungt vid bedömningen av tidpunkten för och intervallet mellan rapporteringstillfällena.

Efter en avvägning mellan kommunernas intresse och rättssäkerheten för enskilda föreslog regeringen att socialnämnden ska åläggas en redovisningsskyldighet en gång per kvartal om ej verkställda gynnande beslut enligt socialtjänstlagen efter tre månader från dagen för beslutet, eller efter tre månader från den dag då verkställigheten av ett beslut avbröts. Regeringen föreslog också att nämnden ska anmäla till länsstyrelsen (tillsynsmyndigheten) och revisorerna när ett gynnande beslut som tidigare har rapporterats som ej verkställt senare verkställs.

6.4 Gällande rätt

I detta avsnitt redogör vi för de regler som nu gäller för särskild avgift och kommunernas rapporteringsskyldighet. Vi redogör också för rättspraxis om särskild avgift.

6.4.1 Regelverket för särskild avgift och rapportering

Enligt 16 kap. 6 a § första stycket socialtjänstlagen gäller att en kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap. 1 § som någon har rätt till enligt ett beslut av socialnämnden, ska åläggas att betala en särskild avgift. Detsamma gäller en kommun som inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller biståndet efter att verkställigheten har avbrutits. I andra stycket framgår att motsvarande ska gälla om en kommun inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd som någon är berättigad till enligt ett avgörande från en domstol.

Avgiften fastställs till lägst tio tusen och högst en miljon kronor. När avgiftens storlek ska fastställas ska det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara. Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall ska inte någon avgift tas ut (16 kap. 6 b §).

Frågor om särskild avgift prövas av förvaltningsrätten efter ansökan av IVO (16 kap. 6 c §). Om en kommun efter att ha ålagts att betala särskild avgift fortfarande underlåter att tillhandahålla biståndet får en ny särskild avgift dömas ut (16 kap. 6 d §).

Särskild avgift får dömas ut bara om ansökan har delgetts kommunen inom två år från tidpunkten för det gynnande biståndsbeslutet eller inom två år från det att verkställigheten av det gynnande beslutet har avbrutits. Motsvarande gäller för gynnande domar (16 kap. 6 e §).

Socialnämnden ska rapportera alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader från beslutet till IVO och till de revisorer som avses i 3 kap. 10 § kommunallagen (2017:725). På samma sätt ska gynnande nämndbeslut som inte har verkställts på nytt inom tre månader från avbruten verkställighet rapporteras. För varje beslut ska anges tidpunkten för beslutet, vilken typ av bistånd som det gäller samt skälen för dröjsmålet. Rapportering ska ske en gång per kvartal (16 kap. 6 f §).

Vidare ska socialnämnden anmäla till IVO och kommunens revisorer när man har verkställt ett gynnande beslut som tidigare har rapporterats som ej verkställt. Datum för verkställigheten ska anges (16 kap. 6 g §).

Socialnämnden ska lämna en statistikrapport till fullmäktige över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. I rapporten ska anges vilka typer av bistånd som besluten gäller och hur lång tid som har förflutit från respektive beslut (16 kap. 6 h §).

Motsvarande regler finns i 28 a–28 h §§ LSS.

6.4.2 Rättspraxis om särskild avgift

Det finns ett antal vägledande avgöranden om särskild avgift av något äldre datum. De flesta rör bostad med särskild service enligt LSS. Detta är naturligt eftersom det är den insats som är svårast att verkställa och som därför ger upphov till långa väntetider och därmed höga avgifter. Avgörandena visar att tillsynsmyndigheten ofta måste ta hänsyn till flera parametrar eller förhållanden när de ansöker om särskild avgift.

Dröjsmålet ansågs inte oskäligt i ett fall

I RÅ 2007 ref. 36, som gällde bostad med särskild service enligt LSS, avslogs ansökan om särskild avgift eftersom dröjsmålet inte ansågs oskäligt. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) påminde först om vad som utmärker en gruppboende.²¹ Gruppboende är för personer med ett så omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov att det är nödvändigt med mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal. Bostäderna bör vara i vanliga bostadsområden och placeras så att de inte får en institutionell prägel. Gruppens sammansättning har stor betydelse för möjligheten att ge innehåll och förutsättningar till gemenskap för de boende. Antalet boende bör vara litet. Detta visar enligt HFD att det kan vara betydligt mer komplicerat och tidsödande att tillhandahålla en lämplig gruppboende än en serviceboende eller annat särskilt anpassat boende. Förutom de yttre kraven på bostaden, alltså krav som en kommun har möjlighet att ta hänsyn till i sin planering av bostäder för funktionshindrade, måste hänsyn också tas till sammansättningen av de boende och behov av kvalificerad personal. Svårigheter att verkställa en dom om gruppboende måste därför kunna beaktas vid bedömningen av om ett dröjsmål är oskäligt.

HFD påminde också om det planeringsansvar som kommunen har enligt 15 § LSS samt 5 kap. 7 och 8 §§ i socialtjänstlagen. Bestämmelserna gör att kommunen är skyldig att hålla sig informerad om och tillgodose behoven hos de som omfattas av LSS inom kommunen, men också att planera för att tillgodose behov som kan förutses uppkomma senare. Ett längre tidsperspektiv i planeringen är ofta nödvändigt, särskilt när det gäller bostäder med särskild service. En kommun som medvetet åsidosätter sin planeringsskyldighet och därför inte kan tillgodose kända eller förutsebara behov av till exempel gruppboende bör inte kunna hänvisa till platsbrist som ursäkt för att inte erbjuda en sådan bostad inom rimlig tid. Förhållandena kan emellertid vara sådana att kommunen ställs inför oväntade behov eller inför en situation när många personer behöver bostad samtidigt, trots att den har uppfyllt sin planeringsskyldighet. I sådana fall får det accepteras om erbjudandet dröjer något längre, menade HFD.

I det aktuella målet hade det gått 7,5 månader fram till dess att personen erbjöds en gruppboende som hon accepterade. Att domen

²¹ Jfr prop. 1992/93:159 s. 86 ff. och s. 180.

inte verkställdes tidigare berodde enligt kommunen på att det fanns personer med större behov, vilka kommunen hade behövt prioritera. Kommunen hade också oemotsagt uppgett att det tidigare boendet innebar högre kostnader för kommunen än det nya fullvärdiga boendet. Kommunen hade alltså inte gjort någon besparing under den tid som dröjsmålet hade varat.

HFD framhöll att målsättningen för en kommun självfallet bör vara att en dom om rätt till gruppboende verkställs inom åtminstone några månader, särskilt om behovet av ny bostad är överhängande. Samtidigt ansågs det knappast möjligt för en kommun även med en långsiktig planering att omgående kunna tillgodose alla individuella och ibland komplicerade behov. Akuta situationer kan också uppkomma som tvingar fram en ändrad prioritering mellan de som har rätt till bostad. HFD fann därför att den tid som var aktuell i målet visserligen var lång men ändå låg inom ramen för vad som ibland måste accepteras för att tillhandahålla gruppboende. Vid bedömningen beaktades även att den enskilde redan hade en gruppboende.

Omständigheter som kan påverka avgiftens storlek

I RÅ 2007 ref 37 I-III prövades tre fall om särskild avgift enligt LSS som rörde dröjsmål med att tillhandahålla en gruppboende.

I det första fallet var dröjsmålet nästan två år från en förpliktande dom. Kommunen måste enligt HFD ha varit medveten om att den enskilde, som vid tiden för ansökan var 46 år och bodde hos sina föräldrar, skulle ansöka om en bostad med särskild service inom en nära framtid. Kommunen borde därför ha vidtagit åtgärder för att förbereda detta. Dröjsmålet ansågs därför oskäligt. Att kommunen hade anfört att efterfrågan på gruppboenden hade ökat kraftigt och oväntat föranledde ingen annan bedömning. Kommunen ålades därför att betala särskild avgift.

Vad gäller storleken på avgiften hänvisade HFD till förarbetena och att sanktionsavgifter har både ett vinsteliminering och ett repressivt inslag.²² Utöver dröjsmålets längd finns det ofta skäl att beakta kostnaden för den insats som kommunen inte har tillhandahållit och den besparing för kommunen som dröjsmålet har medfört. Med hänsyn till att den enskildes situation och behov av gruppboende

²² Prop. 2001/02:122 s. 24 och 30 f.

borde ha kunnat förutses av kommunen ansågs dröjsmålet vara allvarligt. HFD bestämde avgiften till 200 000 kronor.

I det andra målet var dröjsmålet ett år och nio månader. Förhållandena liknade dem i det första målet, men den enskilde och hans far hade varit nöjda med den utdragna planeringen inför flytten eftersom hans funktionsnedsättningar medförde ett behov av lång förberedelsestid. Han hade också haft goda levnadsvillkor under väntetiden. Avgiften bestämdes då till 100 000 kronor.

I det tredje fallet var dröjsmålet ett år och två månader. Kommunen ålades där att betala särskild avgift med 40 000 kronor. Av utredningen framgick inte hur länge den enskilde hade bott i kommunen eller vilket behov av stöd som hon tidigare haft. Därför var det oklart i vad mån kommunen hade haft anledning att förutse och planera för hennes behov av bostad med särskild service.

En inflyttad ska inte heller behöva vänta oskäligt länge

RÅ 2010 ref. 81 gällde dröjsmål med att erbjuda särskilt boende enligt socialtjänstlagen till äldre personer som flyttar in från en annan kommun (I och II). HFD påminde inledningsvis om sitt tidigare ställningstagande om vikten av att en kommun fullgör sitt ansvar att planera för att tillgodose behov som förutses uppkomma först senare (RÅ 2007 ref. 36). I det aktuella målet var väntetiden cirka ett år och tre månader. Väntetiden ansågs oacceptabelt lång även när domstolen beaktade att den enskildes behov inte hade varit känt för kommunen någon längre tid, och att kommunen samtidigt hade fått in många ansökningar om särskilt boende för äldre. Kommunen ålades därför att betala en avgift om 200 000 kronor.

Särskild avgift ska inte tas ut när den enskilde endast godtar ett visst boende som inte kan tillhandahållas

Av RÅ 2009 ref. 21 framgår att särskild avgift inte ska utgå när den enskilde endast godtar ett visst boende som kommunen inte har kunnat tillhandahålla. I domen återgavs först förarbetsuttalanden om eftergift.²³ Ett skäl för eftergift kan vara när dröjsmålet inte är bagatellartat men det inte anses rimligt att lasta kommunen för det.

²³ Prop. 2001/02:122 s. 30 och prop. 2007/08:43 s. 19.

Det handlar då om omständigheter utanför kommunens kontroll. Att kommunen i sin ekonomiska planering har prioriterat på ett sådant sätt att resurserna inte har räckt till för att tillhandahålla insatsen kan däremot inte vara ett skäl för eftergift.

Vid bedömningen av skälig tid kan särskilda omständigheter beaktas som kan utgöra grund för nedsättning eller eftergift. Om den enskilde har fått ett godtagbart erbjudande som man tackat nej till innan tidpunkten för skälig tid har överskridits, kan det tala för att inte ansöka om sanktionsavgift. Enligt HFD är det i princip samma slags omständigheter som är relevanta vid en bedömning av om tiden har varit skälig och om det finns skäl för att sätta ned avgiften.

Tiden för utebliven verkställighet i målet var mer än sex år. HFD ansåg att det var oacceptabelt lång tid och det borde normalt sett leda till att kommunen åläggs att betala en kraftigt tilltagen avgift. Men orsaken till att kommunen inte hade tillhandahållit insatsen var att den enskilde inte accepterade annat än en viss bostad som ännu inte fanns tillgänglig. Eftersom insatserna bygger på frivillighet och självbestämmande för den enskilde finns det inga möjligheter att genomföra verkställighet mot den enskildes vilja. Den enskilde kan vilja avvakta viss verkställighet, men även ändra sig och önska en annan insats. Detta måste kommunen acceptera. Den enskildes önskemål om utformningen av en insats bör också beaktas i sammanhanget, även om personen inte kan ställa alltför specificerade krav. Att kommunen så långt som möjligt försöker tillmötesgå den enskildes önskemål är naturligt. Reglerna om särskild avgift bör självfallet inte tillämpas så att de motverkar ett sådant hänsynstagande, så att kommunen i stället för att arbeta för att tillgodose den enskildes önskemål försöker förmå honom eller henne att acceptera andra lösningar i syfte att kommunen ska undvika att påföras särskild avgift. I det aktuella fallet hade kommunen ingen möjlighet att verkställa den beslutade insatsen.

Av utredningen framgick också att den enskilde hade fått andra insatser som tillgodosåg kraven på goda levnadsvillkor under väntetiden. Eftersom reglerna om särskild avgift inte har något annat syfte än att skydda enskilda och stärka deras ställning gentemot kommunen ansåg HFD att det inte fanns grund för särskild avgift.

6.5 Tre uppföljande analyser av bestämmelserna

Sedan den särskilda avgiften och rapporteringsskyldigheten infördes för ej verkställda beslut 2006 (socialtjänstlagen) respektive 2008 (LSS) har bestämmelserna utvärderats av Socialstyrelsen 2009, följts upp av IVO 2014 samt granskats av Riksrevisionen 2019. Rapporterna visar att bestämmelserna har haft viss effekt på kommunerna, men inte undanröjt problemet med långa väntetider på beslutade insatser.

6.5.1 Socialstyrelsens utvärdering 2009

Ganska snart efter att de nya bestämmelserna hade införts fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att utvärdera dem. Resultaten presenterades i rapporten *Ris och ros – en utvärdering av bestämmelserna om rapporteringsskyldighet och särskild avgift i socialtjänstlagen*.²⁴

Bättre ordning och reda på besluten bidrog till underlag för åtgärder

Socialstyrelsen bedömde sammanfattningsvis att bestämmelserna om rapportering hade bidragit till att socialförvaltningarna i de sju studerade kommunerna hade fått bättre ordning och reda på besluten. Socialnämnderna hade fått bättre överblick över och kunskap om hur många beslut som inte hade verkställts, hur långa väntetiderna var och hur behoven såg ut. Innan rapporteringsskyldigheten infördes hade de intervjuade socialcheferna, handläggarna och politikerna inte haft någon detaljerad kunskap om detta eller om problemens omfattning. Politikerna hade tidigare haft kännedom om att det var kö till särskilt boende för äldre. Informationen genom den regelbundna rapporteringen hade även gett nämnderna underlag för förbättringar. Samtliga sju kommuner hade vidtagit åtgärder i varierande grad.

²⁴ Socialstyrelsen. (Artikelnr 2009-126-142). Utvärderingen baserades på intervjuer med politiker, socialchefer och handläggare i sju kommuner, fem länsstyrelsers erfarenheter från arbetet med kvartalsrapporterna och ansökan om särskild avgift samt 181 kammarrättsdomar om särskild avgift för ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen.

Länsstyrelserna bedömde att kommunernas utredningar och bedömningar hade blivit bättre och att kommunerna fattade färre slentrianmässiga bifallsbeslut. Handläggarna hade blivit mer noggranna med att följa upp besluten och både handläggare och utförare kände ansvar för att besluten blev verkställda. Kommunerna har tagit reda på om enskildas behov verkligen kvarstod och därefter påskyndat arbetet med att verkställa insatsen eller att avsluta ärendet.

Bestämmelserna hade enligt Socialstyrelsen till viss del haft avsedd effekt men det var långt kvar tills de hade fått fullt genomslag. Det mest troliga var att det inte enbart var rapporteringsskyldigheten utan även risken att åläggas särskild avgift som hade påskyndat utvecklingsarbetet. Myndigheten bedömde att det var troligt att bestämmelserna hade haft motsvarande effekter även i andra kommuner än de undersökta. Samtidigt framhöll Socialstyrelsen att det sannolikt fanns även andra förklaringar till det pågående förändringsarbetet. Länsstyrelserna nämnde till exempel stimulansmedel till anhörigstöd och investeringsstöd till särskilt boende, ekonomiska åtstramningar och införande av hushållsnära tjänster.

Enligt rapporten rapporterades drygt 3 000 ej verkställda beslut det sista kvartalet 2008, och länsstyrelserna gjorde 630 ansökningar om särskild avgift under 2008. Varför antalet ej verkställda beslut hade ökat i flera län under året kunde utvärderingen inte ge svar på.

Risken för särskild avgift påskyndade utbyggnaden av särskilda boenden och även vissa andra insatser blev mer prioriterade

Enligt Socialstyrelsen blev det allra tydligast att risken att åläggas särskild avgift hade fått politikerna att prioritera resurser till utbyggnaden av särskilda boenden. Inom äldreomsorgen pågick även en satsning på hemtjänst för att underlätta för enskilda att bo kvar hemma så länge som möjligt. Detta framgick av både kommunintervjuerna och länsstyrelsernas iakttagelser. Enligt länsstyrelserna hade särskilt de kommuner som ålagts särskild avgift satsat på utbyggnad av särskilda boenden. Att platsbristen blev synlig hade medfört att planerad utbyggnad hade påskyndats. Även avvecklingen av boenden som hade pågått i flera år hade stannat upp.

I ett par kommuner var det särskilt tydligt att rapporteringsskyldigheten och den särskilda avgiften hade påskyndat utbyggnaden av särskilt boende. I båda kommunerna hade antalet platser i befintliga

äldreboenden utökats och i en av kommunerna hade ett nytt boende för personer med demenssjukdom tillkommit. En politiker uttryckte sig så här:

Bestämmelsen har bidragit till att vi kunnat genomföra en snabbare utbyggnad. Tydlig information och statistik har inneburit att jag som ordförande har bättre på fötter när jag möter kommunledningen för att argumentera för behoven. Kunskap är ett viktigt argument men även hotet om särskild avgift har haft betydelse för att få gehör för behovet av fler platser i särskilt boende.

Osäkerhet om hur nej tack till erbjuden insats ska hanteras

En fråga som alla kommuner funderade över var hur många erbjudanden en person ska kunna tacka nej till, och om det går att avsluta ett ärende när en person har fått ett skäligt erbjudande som personen tackat nej till. I en kommun avslutades ärendet om den enskilde hade tackat nej en andra gång. I en annan kommun hade man vid platsfördelningen börjat prioritera personer med längst väntetid i stället för personer med störst behov. En kommun hade infört tidsbegränsade beslut. Om den enskilde tackade nej till en beslutad insats inom den angivna tidsgränsen tre månader avslutades ärendet. Kommunen behövde då inte rapportera beslutet som ej verkställt.

I arbetet med vuxna missbrukare kan klienternas vilja och motivation förändras över tid med följderna att beslutet kanske inte kan verkställas för att klienten inte infinner sig till överenskomna tider eller inte går att nå. Ett sätt för kommunerna att hantera detta var att tidsbegränsa beslutet. Om den enskilde uteblev eller tackade nej till den erbjudna behandlingen inom utsatt tidsram skulle ärendet avslutas, vilket också framgick av beslutet.

Oönskade effekter för rättssäkerheten när bland annat tidigare biståndsbedömda insatser i stället blir öppna erbjudanden

Länsstyrelserna hade noterat att det hade blivit vanligare att kommunerna erbjud insatser i öppen verksamhet i stället för att erbjuda en biståndsbedömd insats. Socialstyrelsen framhöll med anledning av detta att rädslan att drabbas av särskild avgift hade påskyndat en utveckling som knappast leder till större rättssäkerhet för enskilda.

De tydligaste exemplen på detta är när tidigare biståndsbedömda insatser förvandlas till öppna erbjudanden enbart på grund av att kommunen inte vill åläggas särskild avgift. Det kan t.ex. gälla erbjudanden om att få delta i öppen sysselsättningsverksamhet i stället för att få ett biståndsbedömt beslut om sysselsättning och därmed rätt till en individuellt prövad och uppföljningsbar insats.

Socialstyrelsen har i bl.a. ett diskussionsunderlag från 2008 problematiserat kring individuellt inriktade insatser utan biståndsbeslut. I detta underlag framhålls bland annat att det finns en risk när enskildas behov inte klargörs i ett utredningsförfarande. Genom att socialtjänsten inte öppnar något ärende som ska dokumenteras eller fattar något beslut har klienten eller brukaren inte någon möjlighet att överklaga beslutet och få sin sak prövad i domstol. Vidare finns risk för att de grupper som har de största behoven av hjälp från samhällets sida inte får sina behov utredda och därmed inte tillgodosedda. Socialstyrelsen anser att den risken särskilt gäller barn med komplexa skyddsbehov och personer med psykiska och kognitiva funktionsnedsättningar.

Socialstyrelsen ställde sig också frågan om den särskilda avgiften slår rätt, det vill säga om den främst drabbar de kommuner där det finns anledning att stärka den enskildes rättsäkerhet gentemot kommunen. Den frågan fanns det inget tydligt svar på. Samtidigt noterade myndigheten att de kommuner som hade prioriterat öppna verksamheter löpte mindre risk att påföras särskild avgift än de som hållit fast vid individuella biståndsbeslut.

Kommunerna hade en övervägande negativ syn på avgiften

Även om rapporteringsskyldigheten hade gjort att politikerna i de sju kommunerna hade fått upp ögonen för problemen med ej verkställda beslut så såg de i regel inga direkta fördelar med den särskilda avgiften. Det gjorde inte socialcheferna heller. Oavsett om kommunen hade ålagts särskild avgift eller inte så ansåg politikerna att det kändes tufft, hårt och orättvist att behöva betala till staten. Både de och socialcheferna ansåg att pengarna behövdes bättre i verksamheten. I ett par kommuner menade däremot politikerna att den särskilda avgiften kan behövas, men bara som en yttersta konsekvens för kommuner som inte sköter sitt uppdrag. Vissa socialchefer framhöll också att det tar tid för handläggarna att skriva yttranden i ärenden om särskild avgift, till både länsstyrelsen och domstolarna.

Kammarrätten dömde ut särskild avgift i drygt hälften av fallen och 6 månaders väntetid på SÄBO ansågs inte vara oskäligt

Socialstyrelsen studerade 181 kammarrättsdomar om särskild avgift som en del av sin undersökning. Över 70 procent av kammarrättsdomarna fram till och med februari 2009 gällde insatser till äldre. Särskild avgift hade dömts ut i 100 fall. När det gäller särskilt boende för äldre hade fler ansökningar från tillsynsmyndigheten avslagits (65) än bifallits (41). En väntetid på upp till sex månader ansågs inte vara oskäligt lång tid. I de fall där väntetiden hade varit sju månader eller längre var orsaken till att särskild avgift inte dömdes ut i regel att den enskilde hade önskat plats på ett visst boende och tackat nej till skäliga erbjudanden. Andra skäl var om personen hade erbjudits en annan insats men som domstolen bedömt som likvärdig, exempelvis en korttidsplats. I 27 av de 181 domarna hade enskilda tackat nej till skäliga erbjudanden.

I yttrandena till kammarrätten hade kommunerna fört fram att den främsta orsaken till att de hade haft svårt att verkställa beslut om särskilt boende var att det inte fanns tillräckligt med platser. Det var också svårt att få tag på lämpliga uppdragstagare till insatserna kontaktperson och kontaktfamilj, där den enskildes behov också kan vara mycket speciellt. I nästan 70 procent av domarna framgick att den enskilde fick annat stöd i avvaktan på verkställighet. Enligt Socialstyrelsen framskyntade det i vissa domar att de enskilda knappast hade klarat väntetiden om inte anhöriga hade ställt upp. En make eller maka som själv har svårt att orka med kan därmed ha ett stort intresse av att beslutet verkställs. Av kommunernas yttranden till domstolen framgick också att de hade vidtagit åtgärder för att korta väntetiderna.²⁵

6.5.2 IVO:s uppföljning 2014

I februari 2013 fick Socialstyrelsen i sin roll som tillsynsmyndighet i uppdrag av regeringen att följa upp lagstiftningen om kommunal rapporteringsskyldighet för ej verkställda beslut. Uppdraget över-togs av IVO i samband med att myndigheten bildades i juni 2013.

²⁵ Kammarrättsdomarna omfattade 45 kommuner, varav 30 berördes av en till tre domar var. Elva kommuner hade fått mellan fyra och sju domar var. Resterande fyra kommuner hade mellan 10 och 29 domar var.

IVO redovisade resultaten hösten 2014 i rapporten *Hur länge ska man behöva vänta?*

Uppföljningen byggde på en kommunenkät²⁶ om rapporteringskyldighet och särskild avgift och dessutom intervjuer med fyra kommuner i Västra Götaland samt en analys av statistik²⁷, arbetssätt och tillsynens resultat.

Ansökningar om särskild avgift hade minskat och rörde i högre grad LSS trots fler ej verkställda beslut enligt SoL

Kommunerna rapporterade in totalt 34 101 ej verkställda beslut under perioden 2010–2013, eller drygt 8 000 per år. Av dessa kunde 71 procent hänföras till bistånd enligt socialtjänstlagen och 29 procent till insatser enligt LSS. Svårigheterna att verkställa var störst för insatserna bostad för äldre, bostad för vuxna (LSS), kontaktperson (LSS), kontaktperson samt kontaktfamilj.

Tillsynsmyndigheten gjorde sammanlagt 1 186 ansökningar om särskild avgift 2010–2013. Tre gällde ej verkställda domar och resten ej verkställda beslut. Tillsynsmyndigheten begärde in uppgifter från kommunen i betydligt fler ärenden, men majoriteten (84 procent) avslutades utan åtgärd. Det var 3,5 procent av de inrapporterade besluten som ledde till en ansökan om särskild avgift. Av dessa avsåg 676 insatser enligt LSS och 510 insatser enligt socialtjänstlagen. Trots att en mindre andel av de rapporterade ej verkställda besluten gällde insatser enligt LSS var det alltså vanligare att ansökningarna om särskild avgift avsåg LSS-insatser.

IVO noterade att antalet ansökningar om särskild avgift hade minskat stort jämfört med 2007–2008. IVO bedömde att minskningen till en del kunde förklaras av att tillsynsmyndigheten mer och mer hade börjat ansöka endast i sådana fall där det bedömdes som sannolikt att domstolen skulle utdöma särskild avgift.²⁸

²⁶ Enkäten skickades till samtliga kommuner och stadsdelar. Svarsfrekvensen var 78,4 procent.

²⁷ Statistiken avsåg ej verkställda beslut, gynnande domar och särskild avgift 2010–2013, 102 förvaltningsrättsdomar, 79 kammarrättsdomar och två domar från Högsta förvaltningsdomstolen från 2010–2012 som avsåg särskild avgift enligt socialtjänstlagen och LSS.

²⁸ En annan förklaring var att vissa länsstyrelser hade gjort väldigt många ansökningar. Minskningen från 2010 skulle därför kunna förklaras av att Socialstyrelsen tog över ansvaret för handläggningen och att resurstilldelning och prioriteringar kan ha spelat en viss roll.

Problemet med ej verkställda domar hade minskat markant

IVO noterade att problemen med ej verkställda gynnande domar hade minskat markant. Tillsynsmyndigheten hade gjort endast tre ansökningar om särskild avgift för ej verkställda domar 2010–2013. Tidigare var de betydligt fler. Det berodde på att det då var fler gynnande domar och att många kommuner tidigare avlog ansökan om bistånd med hänvisning till resursbrist. Den enskilde fick därigenom möjlighet att överklaga, vilket ledde till en gynnande dom för den enskilde. Sedan det hade slagits fast att ett sådant förfarande inte var förenligt med gällande rätt slutade kommuner med att avslå ansökningar om insatser som rätteligen borde ha bifallits.²⁹

69 miljoner kronor utdömdes 2010–2012 och ej verkställda boendeinsatser stod för drygt 80 procent

År 2010–2012 meddelades 942 domar som ledde till särskild avgift.³⁰ Till följd av dessa fick 146 kommuner betala nästan 69 miljoner kronor i avgifter, varav 47 miljoner avsåg LSS. Tre domar utmynnade i det högsta beloppet en miljon kronor, men den största andelen låg mellan 10 000 och 30 000 kronor.

Kommunerna fick generellt betala mest för boendeinsatser som inte hade verkställts. Drygt 80 procent av det totala avgiftsbeloppet för de tre åren avsåg bostad för äldre enligt socialtjänstlagen och bostad för vuxna enligt LSS. I genomsnitt uppgick beloppet till 200 000 kronor för en bostad enligt LSS och till 97 000 kronor för ett boende enligt socialtjänstlagen. För insatserna kontaktperson och kontaktfamilj var avgifterna i stället låga till följd av kommunernas förhållandevis låga kostnader för sådana insatser. Här betalade kommunerna i genomsnitt runt 20 000 kronor.³¹ IVO noterade en tydlig ökning av beloppen under de tre åren. Orsaken var att det totala antalet domar och antalet domar som rörde bostad för vuxna enligt LSS hade ökat.

²⁹ Se till exempel prop. 2005/06:115, s. 129.

³⁰ Det gäller domar i samtliga instanser.

³¹ Vår beräkning av genomsnittsbelopp utifrån tabell 13 i IVO:s rapport.

Förvaltningsrätterna sänkte avgifterna i förhållande till tillsynsmyndighetens yrkande

I de 102 slumpmässigt utvalda förvaltningsrättsdomar som IVO undersökte hade tillsynsmyndigheten yrkat på totalt 12,3 miljoner kronor. Förvaltningsrätterna utdömde totalt 4,7 miljoner kronor. Det innebar sammantaget en sänkning av avgifterna med 62 procent i förhållande till ansökningarna. Det som i hög grad påverkade hur mycket förvaltningsrätterna sänkte avgiften var om kommunen hade erbjudit en ersättningsinsats och om den enskilde bedömdes ha haft goda levnadsvillkor under väntetiden.

IVO såg vissa variationer i hur domstolarna hade bestämt storleken på avgifterna. Tillsynsmyndigheten hade regelmässigt räknat fram en insparad månadskostnad för kommunen till följd av att insatsen inte hade verkställts och generellt lagt på 25 procent som en repressiv del. Förvaltningsrätterna följde inte alltid denna beräkningsmetod. Kammarrätterna gjorde nästan uteslutande en samlad bedömning och dömde ut ett avrundat belopp utan att ange hur det beräknats.

IVO analyserade också hur domstolarna hade bedömt oskäligt dröjsmål. För bostad för äldre enligt socialtjänstlagen ansågs ett oskäligt dröjsmål ha uppstått efter sex månader i 76 procent av domarna där domstolarna hade tagit ställning till detta. För insatsen kontaktperson enligt socialtjänstlagen hade oskäligt dröjsmål uppstått efter tre månader i 73 procent av de domar där domstolen hade tagit ställning i frågan.

Kommuner var i stort nöjda med hur rapporteringen till IVO fungerade men hade delade meningar om lagstiftningens effekt

Kommunenenkäten visade att kommunerna på det hela taget var nöjda med hur rapporteringen av ej verkställda beslut till IVO fungerade. Av de som besvarade enkäten ansåg 84 procent att rapporteringen fungerade bra eller mycket bra. Knappt 5 procent ansåg att den fungerade dåligt eller mycket dåligt. Skälet till det var ofta problem med tekniken vid den elektroniska rapporteringen. Drygt 70 procent av kommunerna rapporterade elektroniskt och resten via pappersblankett.

Kommunenenkäten visade också att många kommuner ansåg att rapporteringsskyldigheten till revisorer och kommunfullmäktige

hade bidragit på ett positivt sätt. Samtidigt redovisade IVO att många kommuner var kritiska till systemet som sådant. De var alltså kritiska till den särskilda avgiften och rapporteringskravet eftersom det medförde administration.

Ungefär hälften av kommunerna i kommunenkäten ansåg att lagstiftningen delvis eller i stor utsträckning hade bidragit till att fler beslut i kommunen verkställdes inom skälig tid. Den andra hälften ansåg att den inte hade bidragit särskilt mycket eller inte alls. En kommunföreträdare sade:

Just att det ska upp i politiken är viktigt. Det har gett en betydligt större ”tyngd” åt frågorna och en återkommande analys av om våra boendeplatser är tillräckliga (det är där vi ibland inte klarar kravet). Vi har också blivit mer effektiva i alla led när det gäller boendefördelning och verkställighet.

En annan sade:

En särskild avgift skapar i sig inte ytterligare resurser att kunna skapa fler platser eller anställningar. I stället har det väl egentligen motsatt effekt...

Kommunernas egna förslag på att minska problemen med väntetider handlade främst om mer resurser för att bygga bostäder, förenklade byggprocesser och begränsningar i den enskildes möjligheter att tacka nej till erbjudande om insats. Vad gäller kontaktperson och kontaktfamilj ansåg många att kommunerna är helt beroende av det civila samhället. Kommunerna hade inga konkreta förslag på hur man ska komma till rätta med svårigheterna att verkställa dessa insatser.

IVO bedömde att lagstiftningen hade haft en begränsad effekt

IVO bedömde sammantaget att den införda lagstiftningen hade haft en begränsad effekt eftersom den inte hade kunnat motverka de bakomliggande faktorer som styr kommunernas möjligheter att verkställa beslut inom skälig tid. När det till exempel gällde att verkställa beslut om boende handlade kommunernas svårigheter främst om brist på resurser, bristande planering och komplicerade byggprocesser samt att människor i högre grad vill kunna välja boende. När

det gällde kontaktperson och kontaktfamilj bedömdes svårigheterna främst handla om att rekrytera och matcha individer.

Eftersom de flesta domarna innebar förhållandevis låga avgifter antog IVO att den särskilda avgiften hade en ganska begränsad effekt. Avgifterna för boendeinsatser bedömdes vara betydligt lägre än vad som skulle motsvara kommunernas kostnader för dem. Det innebar i praktiken att kommunerna ”sparade pengar” på att inte verkställa beslut. De kostnader för ersättningsinsatser som kommunen ibland hade haft under väntetiden vägdes i hög grad in av domstolarna. Detta medförde att den särskilda avgiften blev förhållandevis låg.

IVO såg flera oönskade konsekvenser av lagstiftningen

En oönskad konsekvens av lagstiftningen var att synen på vad som är omedelbar verkställighet och skälig väntetid hade förändrats. IVO bedömde att kravet på att rapportera beslut som inte hade verkställts inom tre månader ibland hade kommit att uppfattas som att kommunen har tre månader på sig att verkställa beslut.

Det förekom också att ärenden avslutades när den enskilde hade tackat nej för att kommunen inte skulle behöva rapportera beslutet som ej verkställt. Ibland avslutades ett ärende utan en ny bedömning och utan ett beslut om avslag. Förfarandet innebar att den enskilde inte kunde få sin sak prövad i domstol.

Ibland fattade kommunerna tidsbegränsade beslut för att inte riskera särskild avgift. Det förekom också att de fattade beslut med en kortare giltighetstid än tre månader för att undvika rapportering, eller att de väntade med att fatta beslut tills det kunde verkställas. I vissa fall beaktades inte enskildas önskemål i tillräcklig omfattning genom att kommunen till exempel erbjöd ett boende där det fanns plats i stället för att tillmötesgå den enskildes önskemål. Rapporteringskravet kunde i vissa fall också leda till att kommunen prioriterade utifrån väntetid i stället för utifrån behov.

IVO föreslog vissa förändringar i rapporteringsskyldigheten och den särskilda avgiften

IVO ansåg att socialnämndernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut till revisorer och kommunfullmäktige hade fungerat som det var tänkt. Den hade ökat de ansvariga politikernas medvetenhet om enskildas rättigheter och behovet av planering och uppföljning av beslutade insatser. Den borde därför vara kvar.

Däremot föreslog IVO att rapporteringsskyldigheten till den egna myndigheten skulle avskaffas. IVO använde cirka 15 miljoner kronor per år till arbetet med ej verkställda beslut och särskild avgift, varav en stor del lades på att administrativt hantera besluten.

Tanken med förslaget var att frigöra resurser för en mer aktiv riskbaserad tillsyn mot de kommuner som hade problem att verkställa sina beslut. Kommunerna skulle väljas ut genom att begära in kvartalsrapporteringarna från kommunerna och utifrån dessa identifiera vilka som hade svårast att verkställa beslut. Uppgifterna skulle vägas samman med eventuella klagomål som hade inkommit till IVO och myndighetens kunskap från tillsynen de senaste åren. IVO skulle också kunna välja ut kommuner som inte hade rapporterat några ej verkställda beslut för att se hur de handlade ansökningar, hanterade eventuella väntetider och planerade sin verksamhet.

När kommunerna hade valts ut för tillsyn skulle IVO genomföra antingen en särskild verksamhetstillsyn i respektive kommun eller integrera tillsynen i en bredare granskning av kommunen. Tillsynerna skulle kunna utmynna dels i beslut med eventuella krav på åtgärder, dels i ansökningar om särskild avgift.

Fem år senare drog IVO tillbaka sitt förslag med motivet att myndigheten hade centraliserat handläggningen av ärendeslaget och infört ett nytt arbetssätt.³²

När det gällde särskild avgift ansåg IVO att den borde behållas, men att regleringen borde förtydligas eftersom domstolspraxis inte var tillräckligt förutsägbar. Ett annat förslag var att regeringen skulle ta fram schablonbelopp knutna till olika insatser för att öka förutsägbarheten och därmed den avskräckande effekten.

³² IVO (2018). *Skrivelse angående IVO:s tidigare förslag gällande ej verkställda beslut.*

6.5.3 Riksrevisionens granskning 2019

I september 2019 publicerade Riksrevisionen granskningsrapporten *Ej verkställda beslut – rapporteringskyldighet och särskild avgift i SoL och LSS* (RiR 2019:23). Utöver att analysera statistik och domar med mera kontaktade Riksrevisionen tio förvaltningar i tre kommuner som hade rapporterat många ej verkställda beslut och betalat många eller stora belopp i särskild avgift, eller som hade rapporterat få beslut och betalat få avgifter.³³

Fler rapporterade beslut efter IVO:s uppföljning

Kommunerna rapporterade drygt 90 000 ej verkställda biståndsbeslut under perioden 2010–2018. Av dessa var 69 procent beslut om insats enligt socialtjänstlagen och 31 procent om insats enligt LSS. Sedan IVO redovisade sin uppföljning 2014 hade antalet rapporterade beslut ökat. Riksrevisionen framhöll att ökningen inte behöver innebära att enskildas rättssäkerhet har försämrats. En förklaring till ökningen var i stället att fler kommuner hade rapporterat ej verkställda beslut. Sedan 2014 hade samtliga kommuner utom tre rapporterat ej verkställda beslut någon gång. IVO:s tidigare uppföljning samt de kommunala revisorernas granskningar visade att kommuner med skriftliga rutiner för rapporteringen rapporterade fler beslut.

Riksrevisionen uppskattade att antalet rapporterade ej verkställda beslut generellt sett var relativt få i förhållande till det totala antalet pågående beslut om vissa insatser vid en viss tidpunkt 2017. För insatser enligt socialtjänstlagen var andelen knappt en procent och för insatser enligt LSS drygt tre procent.

Samma insatser som tidigare var svårast att verkställa och väntetiderna var relativt oförändrade

Insatser med flest rapporterade ej verkställda beslut var precis som tidigare särskilt boende, bostad med särskild service för vuxna, kontaktperson samt kontaktfamilj. Sammantaget stod de för 70 procent

³³ Riksrevisionen analyserade statistik, intervjuade tjänstemän vid IVO och granskade kommunala planeringsdokument där ej verkställda beslut hade ingått som underlag. De studerade även 1 789 förvaltningsrättsdomar och 210 kammarrättsdomar samt kommunala revisionsrapporter där ej verkställda beslut hade granskats.

av de rapporterade besluten. Särskilt boende för äldre stod för drygt 60 procent av alla ej verkställda beslut enligt socialtjänstlagen. Riksrevisionen konstaterade att fördelningen i stort sett varit oförändrad sedan rapporteringsskyldigheten infördes. Även individernas väntetid på olika insatser var relativt oförändrade. Längst var den för insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Generellt var väntetiderna längre när enskilda hade tackat nej, allt annat lika. Hälften av alla inrapporterade beslut hade verkställts eller avslutats inom ett halvår.

Rapporteringssystemen har stor betydelse för rapporteringen

Rapporteringen till IVO, kommunfullmäktige och revisorerna hänger samman och utgår från samma underlag. Hur rapporteringen till IVO fungerar har därför även stor betydelse för övrig rapportering, framhöll Riksrevisionen. IVO uppdaterade det elektroniska rapporteringssystemet 2018 och införde en e-tjänst för kommunernas rapportering. Anslutningsgraden till denna hade ökat till 92 procent vid tidpunkten för Riksrevisionens rapport. Flera rapportörer uppgav att tjänsten fungerade bra och uppskattade att tidigare uppgifter låg kvar i systemet till nästa rapporteringstillfälle för eventuell komplettering. Ett problem som nämndes var det begränsade utrymmet i systemet för att kunna ange information om kommunens åtgärder för att verkställa.

Riksrevisionen konstaterade samtidigt att en del kommuner inte hade något verksamhetssystem för sin rapportering till nämnd och fullmäktige. I vissa fall hade kommunerna system som inte var anpassade för att enkelt kunna ta fram uppgifter om nya biståndsbeslut för en viss period, eller för att följa upp vilka beslut som hade verkställts eller inte. Förutom att rapporteringen därför kan ta längre tid bedömde Riksrevisionen att det även kan innebära en risk för att beslut inte kommer med i rapporteringen eller att verkställda beslut av misstag redovisas som ej verkställda.

Svaren på den enkät som IVO skickade till samtliga kommuner i samband med sin uppföljning visade att kommunerna i snitt lade cirka en vecka på rapporteringen av ej verkställda beslut (vanligast var 2–4 dagar). Denna bild bekräftades vid Riksrevisionens kommunbesök.

I cirka tre procent av fallen ansökte IVO om särskild avgift

I omkring en femtedel av fallen övervägde IVO att ansöka om avgift och i tre procent av fallen ansökte IVO om avgift. Det motsvarade 300–400 avgiftsansökningar per år. En majoritet av alla inrapporterade ej verkställda beslut avslutades därmed utan åtgärd. Riksrevisionen noterade att denna andel inte såg ut att ha förändrats över tid. År 2018 avslutade IVO 80 procent av ärendena utan åtgärd att jämföra med 84 procent 2013. Även när ärendena avslutas utan åtgärd kan IVO behöva bedöma och bevaka dessa under relativt lång tid. IVO uppgav att kommunen kan rapportera två till sex gånger i ett ärende innan det kan avslutas utan åtgärd.

Färre domar där domstolarna satte ned yrkat belopp

Riksrevisionen konstaterade att avslag på ansökan var ovanligt och att fallen där domstolen satte ned yrkat belopp hade minskat över tid. Domstolarnas och IVO:s bedömningar hade alltså närmat sig varandra över tid. Det finns inga tecken på att IVO skulle ansöka om avgift i för många fall, framhöll Riksrevisionen. Liksom i tidigare uppföljningar resulterade de flesta domar om särskild avgift i relativt små belopp. Mer än hälften av beloppen som dömts ut uppgick till max 50 000 kronor och medianbeloppen låg på 40 000 kronor, men för vissa insatser kunde avgifterna bli väldigt höga. Riksrevisionen kunde inte se någon höjning av de utdömda beloppen över tid.

Riksrevisionen bedömde att reglerna hade bidragit till att förbättra enskildas rättssäkerhet

Riksrevisionen bedömde att rapporteringsskyldigheten och den särskilda avgiften sammantaget hade bidragit till att förbättra rättssäkerheten för enskilda som har beviljats bistånd. Att fler kommuner rapporterade ej verkställda beslut bedömdes bero på en ökad medvetenhet och uppföljning. Sanktionsåtgärder ansågs indirekt kunna bidra till förbättrad verkställighet. Det förekom att kommunens revisorer hade inlett en granskning om kommunen hade fått betala många avgifter. Riksrevisionen framhöll att det kan starta en process där ej verkställda beslut blir synliga i planeringsdokument och prio-

riteringar. Samtidigt konstaterade de att systemet med rapporteringskyldighet och särskild avgift medför en påtaglig administration.

De förvaltningar som Riksrevisionen kontaktade i granskningen har även tagit upp att det inte är risken för avgift som avgör om de arbetar med ett ärende, utan att de vill verkställa fattade beslut. Där emot kan risken för avgift skapa incitament att arbeta mer frekvent med ärendet och med att erbjuda insatser. Inom vissa förvaltningar arbetade de mycket aktivt med att ge erbjudande om insats, till exempel äldreboende, som till viss del kan kopplas till risken för avgift. En konsekvens av detta kan då bli att den enskilde tackar nej om kommunens erbjudande inte stämmer med den enskildes önskemål.

Riksrevisionen bedömde samtidigt att särskild avgift har liten betydelse för verkställigheten i det enskilda fallet eftersom hanteringen av särskild avgift kunde ta flera år från IVO:s ansökan till domstolens beslut. De flesta beslut var också verkställda eller avslutade vid tiden för ansökan. Det förekom att kommuner hade infört olika rutiner för att undvika avgift eller att prioritera ärenden där avgift dömts ut. Riksrevisionen bedömde att det var risken för avgift snarare än dess storlek som hade betydelse. Kommuner med många ej verkställda beslut hade också fler ansökningar om särskild avgift emot sig, men fortsatte ändå att rapportera många beslut. Detsamma gällde kommuner som hade betalat relativt höga belopp i avgift. Det var därför osäkert om flera ansökta avgifter mot kommunen skulle göra så stor skillnad. I sådant fall skulle det krävas betydligt fler avgifter till betydligt högre belopp, menade Riksrevisionen.

Utdömda belopp ansågs inte spegla olägenheten för den enskilde

Eftersom syftet med den särskilda avgiften är att kommunen inte ska uppnå någon vinning av att inte verkställa ett beslut innebär dyrare insatser i de flesta fall också högre särskild avgift. Det repressiva påslag som läggs på avgiften är procentuellt detsamma för alla insatser, vilket förstärker denna effekt. Riksrevisionen bedömde att utformningen av särskild avgift därmed leder till stora skillnader i belopp beroende på insats, vilket inte alltid har att göra med väntetid eller hur allvarligt dröjsmålet är för den enskilde. För insatser som kostar förhållandevis lite, såsom kontaktperson, blir avgiften sällan

lika kännbar som för till exempel boendeinsatser, trots att dröjsmålet i sig kan vara lika allvarligt ur den enskildes perspektiv.

Avgiften blir också olika kännbar för små och stora kommuner. Trots att det i många fall lönar sig för en kommun att överklaga en dom om särskild avgift var det relativt få domar som överklagades. Det är framför allt de största städerna som gör det. Det kan tyda på att mindre kommuner inte har den tid och de resurser som krävs för ett överklagande. Att relativt få domar överklagas kan också bero på att kommunerna bedömer att de utdömda beloppen är låga och att det alltså inte framstår som värt besväret från ekonomisk synpunkt.

Riksrevisionen lämnade några rekommendationer

Riksrevisionen rekommenderade regeringen att bland annat se över om tidsgränserna i kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut bör justeras mot bakgrund av att de flesta beslut verkställs inom sex månader. Samtidigt pekade Riksrevisionen på flera risker med att utöka tidsgränserna, främst att kommunerna ibland likställer tidsgränserna i rapporteringen med den tid de har på sig att verkställa ett beslut och att beslut inte kommer att rapporteras om beslutet verkställs eller avslutas inom tidsperioden.

Riksrevisionen rekommenderade IVO att fortsätta sitt arbete med att förenkla hanteringen av ej verkställda beslut samt även fortsätta arbetet med kunskapsåterföring till både kommunerna och den riskbaserade tillsynen. Myndigheten rekommenderades därutöver att varje år följa upp kommuner som har rapporterat få eller inga verkställda beslut det senaste året.

Regeringen höll med Riksrevisionen i vissa delar men ansåg inte att tidsintervallet för rapporteringen borde utökas

Regeringen kommenterade Riksrevisionens rapport i en skrivelse till riksdagen.³⁴ Regeringen höll med Riksrevisionen om att hanteringen av ej verkställda beslut behöver fortsätta att förenklas och kunskapsåterföringen stärkas. När det gällde tidsgränsen för rapporteringen bedömde regeringen att tidsintervallet mellan beslut och rappor-

³⁴ Skr. 2019/20:61. *Riksrevisionens rapport om ej verkställda beslut – rapporteringskyldighet och särskild avgift i SoL och LSS.*

teringskyldighet inte borde utökas. Regeringen såg visserligen vinster i form av en mindre administrativ börda, men bedömde samtidigt att en sådan förändring skulle kunna få flera negativa konsekvenser. Här nämnde regeringen bland annat att kommunerna kan komma att likställa tidsgränsen i rapporteringen med den tid de har på sig att verkställa ett beslut och att ett utökat tidsintervall för rapporteringen skulle öka antalet fall med oskäligt dröjsmål som inte kommer till IVO:s kännedom. Sammantaget såg regeringen att en utökad tidsgräns skulle riskera att försämra rättssäkerheten för den enskilde.

6.6 Förslag om att avskaffa särskild avgift och glesa ut rapporteringen

Utredningen Framtidens socialtjänst har i sitt betänkande *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) bland annat föreslagit att reglerna om särskild avgift i socialtjänstlagen ska upphävas och att kommunerna ska rapportera ej verkställda beslut till IVO, kommunfullmäktige och kommunens revisorer en gång var sjätte månad i stället för en gång i kvartalet. I detta avsnitt beskriver vi utredningens förslag i dessa delar och remissinstansernas synpunkter.

Andra delar i utredningen som är relevanta för IVO:s tillsyn och som också omfattas av vårt direktiv är förslagen om att utvidga kommunernas planeringsansvar och en befogenhet för kommuner att tillhandahålla vissa insatser inom socialtjänsten utan föregående behovsprövning. Det behandlar vi närmare i kapitel 7.

6.6.1 Förslaget om att avskaffa särskild avgift

Framtidens socialtjänst har föreslagit att reglerna om särskild avgift i 16 kap. 6 a–e §§ socialtjänstlagen ska upphävas (s. 472 f.) Förslaget omfattar alltså inte LSS, vilket hänger samman med utredningens uppdrag att göra en översyn av socialtjänstlagen. Samtidigt är det samma regelverk som gäller enligt LSS. Ärenden om insats enligt LSS utgör hälften av de ärenden där IVO går vidare och ansöker om särskild avgift.

Sanktionsavgiften bedöms inte påverka verkställigheten

Att människor inte får de insatser som de har rätt till ansåg utredningen visserligen var ett allvarligt rättssäkerhetsproblem, och att det är ytterst angeläget att kommunerna gör vad de kan för att tillhandahålla insatser i tid. Utredningen bedömde däremot att väntetiderna främst ska ses som ett planerings- och resursproblem. Därför skulle problemet med ej verkställda beslut kunna lösas på ett bättre sätt än genom sanktionsavgifter. Utredningen framhöll att väntetiderna inte har gått ned sedan sanktionsavgiften infördes och att Riksrevisionen hade konstaterat att den särskilda avgiften inte har betydelse för verkställigheten av insatser. Utredningen anförde också att genomförda utvärderingar visar att de grundläggande problemen och bakomliggande orsakerna till de långa väntetiderna inte är ett "kommunalt beteendeproblem". Det är inte heller ett utslag av att kommunerna trotsar lagen, utan beror på bristande resurser och planering. Med tanke på dessa bakomliggande orsaker ansåg utredningen att sanktionsavgifter inte är ett verkningsfullt och rimligt verktyg för att komma till rätta med problemen.

Vidare ansåg utredningen att den statliga styrningen av kommuner och regioner bör gå till på ett någorlunda likvärdigt sätt. Utredningen ifrågasatte därför om det var rimligt att staten bestraffar kommunernas problem med planering och resurser med sanktionsavgifter medan likartade problem med väntetider och köer inom hälso- och sjukvården bemöts på ett annat sätt. Staten stöttar regionerna ekonomiskt bland annat genom att ingå överenskommelser med SKR och premiera de regioner som kortar köerna via prestationsbaserade ersättningar. Utredningen ansåg att denna skillnad i styrning inte är motiverad, även om det går att kräva bistånd enligt socialtjänstlagen till skillnad från hälso- och sjukvård.

Därutöver pekade utredningen på en risk för att förtroendet för kommunerna uppfattas som lågt och urholkas när regelverket signalerar att ej verkställda beslut handlar om tredska från kommunernas sida. IVO:s enkätundersökning ansågs bekräfta att reglerna om särskild avgift uppfattas som en onödig kontroll och ett utslag av missstro mot kommunerna.

IVO bedöms i stället kunna granska på kommunnivå och ingripa med föreläggande

Enligt Framtidens socialtjänst fyller inte särskild avgift en ”tillräckligt stor funktion” för att vara motiverad till följd av att utredningen också föreslog ett utvidgat kommunalt ansvar för planering som IVO fortsatt skulle kunna granska. Utredningen bedömde att det var fullt möjligt för IVO att granska olika former av system som kan påverka rättstillämpningen och insatsernas utformning inom ramen för dagens regelverk. IVO skulle även kunna ingripa mot kommuner som inte planerar sina insatser och inte verkställer dem i tid. Att upphäva bestämmelserna om särskild avgift i socialtjänstlagen skulle därför enligt utredningen inte påverka rättssäkerheten för den enskilde negativt.

Utredningen framhöll dessutom att tillsynsmyndighetens ärenden om sanktionsavgifter är en smal och resurskrävande form av granskning eftersom varje ärende avser en individ och ett beslut. En sådan granskning är knappast förenlig med en lärande tillsyn, menade utredningen. Genom att granska och följa upp kommuner i stället för att handlägga och granska ärenden på individnivå skulle rättssäkerheten för det stora flertalet öka. De föreslagna ändringarna ansågs ge större möjlighet för IVO att åstadkomma förändring bland de kommuner som har problem med väntetider.

I konsekvensanalysen skriver utredningen bland annat:

Utredningen bedömer att kommunens planering av insatser kommer att tillgodose enskildas rättssäkerhet bättre än nuvarande system med sanktionsavgifter. Även om sanktionsavgifterna kan ha viss preventiv effekt på kommunerna anser utredningen att dessa till största del är repressiva. Syftet med sanktionsavgifterna kan uppnås genom att kommunernas ansvar för planering utvidgas och att tillsynsmyndigheten med stöd av det vanliga granskningsinstitutet granskar och ingriper mot de kommuner som inte verkställer beslut inom skälig tid. På så sätt kan de nya förslagen åstadkomma större effekt och ökad rättssäkerhet för enskilda.

Utredningen har övervägt att inte avskaffa sanktionsavgifterna men har vid en sammanvägning funnit att den minskade detaljstyrningen motiverar ett avskaffande. Inte minst med tanke på att regleringen kan ses som en dubbelreglering eftersom tillsynsmyndigheten har befogenhet och möjlighet att ingripa med stöd av föreläggandeinstitutet.³⁵

³⁵ SOU 2020:47, s. 995.

6.6.2 Förslaget om att glesa ut rapporteringen

Utredningen har också föreslagit att tiden för rapportering av ej verkställda beslut enligt 16 kap. 6 f § tredje stycket och 6 h § tredje stycket socialtjänstlagen förlängs från en gång i kvartalet till en gång var sjätte månad.³⁶ Likt förslaget om särskild avgift omfattar förslaget inte rapportering av ej verkställda insatser enligt LSS.

Utredningen framhåller inledningsvis att kommunernas rapportering av ej verkställda beslut ska fylla flera viktiga funktioner. Rapporteringen ska bland annat bidra till kunskap, uppföljning och underlag för kommunernas planering. Den är också ett viktigt underlag för tillsyn av såväl kommunernas planering som kontroll av eventuella väntetider och fyller därutöver en viktig funktion för kommunens interngranskning.

Utredningen hänvisar samtidigt till att socialtjänsten har en sammanlagd stor administrativ börda att hantera. Den kvartalsvisa rapporteringen av ej verkställda beslut till IVO och till revisorerna samt statistikrapporteringen till fullmäktige bedöms ta en del tid. Därför bör periodiciteten i rapporteringen glesas ut från var tredje till var sjätte månad. De beslut som ska rapporteras ska fortsatt avse beslut som inte har verkställts inom tre månader från beslutet. Utredningen såg därmed ingen risk för att kommunerna skulle likställa tidsgränsen för rapporteringen med tiden som de har på sig för att verkställa ett beslut. Enligt utredningen skulle förändringen inte heller komma att påverka eller försämra rättssäkerheten för den enskilde.

Det förlängda tidsintervallet skulle enligt utredningen inte nämnvärt påverka rapporteringens funktion som verktyg för kommunerna att få överblick och underlag för planering av insatser. Rapporteringen skulle fortsatt säkerställa att IVO har kontroll på vilka kommuner som har problem med väntetider.

6.6.3 Remissinstansernas synpunkter på förslagen

Drygt 40 remissinstanser yttrade sig över någon eller flera delar i förslagen om att avskaffa särskild avgift och glesa ut rapporteringen av ej verkställda beslut. Flera remissinstanser avstyrkte eller ställde

³⁶ SOU 2020:47, s. 475. I 6 f § regleras socialnämndens rapportering till IVO och kommunens revisorer. I 6 h § regleras den statistikrapport som socialnämnden ska lämna till fullmäktige.

sig tveksamma till utredningens förslag om att upphäva bestämmelserna om särskild avgift i socialtjänstlagen. De som var uttalat positiva var SKR och flera kommuner.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO

En jurist vid IVO ingick i utredningens expertgrupp. Hon lämnade ett särskilt yttrande till betänkandet med synpunkter på utredningens bedömningar i fråga om bland annat särskild avgift och påpekade att ett föreläggande kräver stor precision i fråga om åtgärder och förutsätter att IVO kan visa på ett missförhållande. IVO framförde sedan i stort sett samma synpunkter i sitt remissvar.

I korthet ansåg IVO att både förslaget om att upphäva reglerna om särskild avgift i socialtjänstlagen och förslaget om en förändrad rapporteringstid för ej verkställda biståndsbeslut inte var tillräckligt väl utredda, bland annat med tanke på rättssäkerhetsaspekter.

IVO avstyrkte förslaget att avskaffa bestämmelserna om särskild avgift i socialtjänstlagen och ansåg att regleringen borde kvarstå till dess att frågan hade utretts ytterligare. I likhet med utredningen ansåg IVO att det kan finnas mer effektiva sätt att utöva tillsyn över ej verkställda beslut än att ingripa på individnivå och att kommunens planering är viktig för att enskilda ska få de insatser de har rätt till. Däremot delade IVO inte utredningens bedömning att rättssäkerheten för enskilda inte påverkas negativt om särskild avgift tas bort. IVO anförde bland annat följande:

IVO har inte rättsliga möjligheter att ingripa i den omfattning som utredningen redogör för. Det är möjligt att det skulle kunna ingå i IVO:s tillsynsuppdrag att granska hur kommunerna planerar insatser. IVO borde också kunna ingripa om en kommun inte tillhandahåller en insats som den har en skyldighet att ge. Exempelvis borde IVO kunna förelägga en kommun att tillhandahålla insatsen samarbetsamtal om en enskild inte kan få en sådan insats i kommunen. Utifrån nu rådande lagstiftning (13 kap. 8 § SoL) går det dock inte att använda förelägganden i så stor utsträckning som utredningen vill göra gällande, t.ex. när det gäller planeringen inom en kommun. Detta oaktat att det i den nya lagen föreslås ett utökat ansvar för kommunerna att planera sina insatser.

IVO kommenterade möjligheterna att besluta om föreläggande och bedömde att det inte går att förelägga en kommun för att den till exempel planerar bygga för få särskilda boenden för äldre. För att

föreläggande ska kunna användas krävs att IVO kan påvisa ett missförhållande. I en sådan situation som den aktuella är det för det första svårt att säga när själva missförhållandet uppstår. För det andra är det inte möjligt för IVO att precisera vilka åtgärder kommunen ska vidta. I domstolspraxis ställs höga krav på precision, framhöll IVO (HFD 2017 ref. 21 och HFD 2020 ref. 28).

Föreläggandeinstitutet är enligt IVO inte anpassat för att användas när lagstiftningen är allmänt hållen och närmare föreskrifter saknas. Eftersom lagstiftningen på socialtjänstens område ofta har karaktär av ramlagstiftning kan IVO inte alltid besluta om föreläggande, trots allvarliga brister. Därför ansåg IVO att det behöver utredas närmare vilka sanktionsmöjligheter som behövs för att kunna ingripa mot kommuner som inte planerar tillräckligt väl och inte verkställer insatser i tid.

IVO ansåg också att det kan finnas skäl att göra en gemensam översyn av särskild avgift för socialtjänstlagen och LSS. Det är inte motiverat att reglera frågan om rapportering av ej verkställda beslut respektive särskild avgift på olika sätt i dessa lagar.

Den föreslagna ändringen av rapporteringsskyldigheten skulle enligt IVO troligen inte ge en minskad administrativ arbetsbörda, även om särskild avgift avskaffas. För att IVO ska kunna använda uppgifterna som underlag för att bedöma hur kommunerna planerar sina insatser och om väntetiderna är oskäliga behöver myndigheten ändå skriftväxla med kommunerna. IVO kunde heller inte se att det blir enklare att ta fram uppgifter genom att rapporteringen glesas ut. Kommunerna måste då ha ett system för att ha koll på vilka beslut som har tagit mer än tre men mindre än sex månader att verkställa. Vidare såg IVO en risk för att kommunerna börjar ta längre tid på sig att verkställa och att de inte rapporterar beslut som tar mer än tre men mindre än sex månader att verkställa. Om kommunerna har svårt att ta fram uppgifterna ansågs det tala emot att glesa ut rapporteringsskyldigheten, eftersom det tyder på dålig uppföljning.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen avstyrkte förslaget med motiveringen att det var otillräckligt analyserat. Myndigheten ansåg att det borde analyseras vilka konsekvenser som kan uppstå för enskilda och deras rättssäkerhet om

bestämmelserna upphävs. Även om kommunerna enligt utredningens övriga förslag får ett tydligare ansvar för att planera sina insatser kan det fortfarande finnas behov av sanktionsavgifter i de fall en kommun inte verkställer ett beslut eller en dom, trots planering. Myndigheten påtalade också att om bestämmelserna om särskild avgift upphävs i socialtjänstlagen uppstår en omotiverad diskrepans mellan socialtjänstlagen och LSS, eftersom bestämmelserna om särskild avgift i LSS skulle kvarstå som tidigare.

Justitieombudsmannen, JO

JO noterade först att särskild avgift har utretts tre gånger. Utöver IVO har Riksrevisionen och regeringen relativt nyligen uttalat sig om särskild avgift.³⁷ Då ansågs det inte att reglerna borde upphävas. Enligt JO bör det därför krävas starka skäl för att upphäva reglerna. De skäl som utredningen hade fört fram var enligt JO:s bedömning inte tillräckligt övertygande. Sanktionsavgiften är ett yttersta påtryckningsmedel för att gynnande beslut ska verkställas inom skäligen tid. Om reglerna skulle upphävas försvinner detta påtryckningsmedel. Den enskildes rättssäkerhet skulle därmed komma att påverkas negativt om särskild avgift togs bort. Förslaget borde därför inte genomföras, ansåg JO.

JO framhöll att myndigheten tar emot många klagomål om detta varje år och att JO i ett flertal beslut har kritiserat kommunala nämnder för att de har dröjt med att verkställa beslut eller över huvud taget inte har verkställt dem.³⁸ JO ansåg att den särskilda avgiften kan bidra positivt till en upplevelse av att förfarandet är rättssäkert.

JO framhöll också att utredningen inte hade beaktat att bestämmelserna om särskild avgift även har ett vinstelimineringssyfte.³⁹ Avsikten är att avgiften ska bestämmas till ett så högt belopp att den motverkar kommunalt lagtrots och därmed överstiger kostnaden för kommunen att tillhandahålla biståndet. En kommun ska med andra ord inte kunna vinna på att ådra sig en avgift i stället för att tillhandahålla den beviljade insatsen. JO påpekade att detta syfte med den sär-

³⁷ JO hänvisade till IVO:s rapport 2014, Riksrevisionens rapport 2019 samt av regeringens skrivelse till riksdagen med anledning av Riksrevisionens rapport.

³⁸ Se till exempel JO:s beslut den 12 november 2018 (dnr 2299-2017), JO:s beslut den 27 juni 2019 (dnr 1539-2018) och JO:s beslut den 8 april 2020 (dnr 8260-2018).

³⁹ Prop. 2001/02:122 s. 24 och prop. 2005/06:115 s. 126.

skilda avgiften inte alls hade diskuterats av utredningen och ansåg det angeläget att även denna aspekt beaktas i det fortsatta lagstiftningsarbetet om man går vidare med förslaget.

Riksrevisionen

Riksrevisionen tog inte ställning i sak till förslaget om att upphäva bestämmelserna om särskild avgift i socialtjänstlagen men framförde några synpunkter. Riksrevisionen ansåg att kommunernas administrativa börda bör vägas noga mot enskildas rättssäkerhet innan riksdagen fattar beslut om att helt ta bort sanktionsåtgärder. En enskild som har fått ett beslut om en viss insats enligt socialtjänstlagen eller LSS har inte möjlighet att vända sig någonstans för att kräva att beslutet verkställs. Riksrevisionen hänvisade till sin granskning och intervjuerna med enskilda kommuner. Där hade framkommit att kommunerna var mycket medvetna om risken för avgift. Vissa hade även rutiner för att undvika avgiften, där sådana beslut som riskerade att leda till avgift fick företräde i handläggningen.

Riksrevisionen pekade också på att IVO visserligen har tillgång till andra åtgärder såsom föreläggande och vite, men att dessa väldigt sällan används. När den särskilda avgiften infördes dömdes dessa andra alternativ ut som otillräckliga i regeringens förarbeten. Mot denna bakgrund ansåg Riksrevisionen att det var oklart om IVO:s tillsyn är tillräcklig som ersättning för särskild avgift. Riksrevisionen framhöll också att IVO ansöker om, och förvaltningsrätten dömer ut, betydligt fler särskilda avgifter inom LSS jämfört med socialtjänstlagen. Att bara ta bort den särskilda avgiften inom socialtjänstlagen kommer därför inte att lösa problemet med kommunernas administrativa börda.

Riksrevisionen tillstyrkte förslaget om ändrad rapporteringsskyldighet i syfte att minska kommunernas administrativa börda, men framhöll att motsvarande förändring då även bör införas i LSS. Annars blir systemet inte likformigt och den effekt på den administrativa bördan som förslaget syftar till blir svår att uppnå.

Sveriges kommuner och regioner, SKR

SKR tillstyrkte att reglerna om särskild avgift upphävs. SKR ifrågasatte på principiella grunder den särskilda avgiften och framhöll att ordningen är repressiv och kontraproduktiv. Den bakomliggande orsaken till väntetider är inte ett utfall av att kommunerna trotsar lagstiftningen. Trots det tillämpas ett system med en ekonomisk sanktion som åläggs kommunerna för ett rättsstridigt beteende. Staten undergräver därmed förtroendet för kommuners förmåga att hantera myndighetsutövningen inom det sociala området.

SKR framhöll också att hanteringen av särskild avgift kan ta flera år. De flesta insatser är verkställda eller avslutade när IVO ansöker om särskild avgift. Därmed har den särskilda avgiften ingen betydelse för verkställigheten av insatsen. Eftersom avgiften inte kortar verkställighetstiden i det enskilda fallet ansåg SKR att det inte skulle medföra negativa konsekvenser för den enskilde om den tas bort. SKR ifrågasatte också starkt att tillsynsmyndigheten har två parallella system för att granska kommuners verkställighet av beslut. IVO kommer fortsatt att ha möjlighet att granska väntetider i kommunerna och ingripa med föreläggande mot kommuner som inte verkställer sina insatser i tid. Rapporteringsskyldigheten kommer att finnas kvar och föreläggande kan kombineras med vite, framhöll SKR.

Funktionsrätt Sverige och andra instanser som avstyrkte eller var tveksamma till förslagen

Funktionsrätt Sverige avstyrkte utredningens förslag vad gällde både den särskilda avgiften och rapporteringen. Organisationen vände sig starkt emot att ta bort de sanktionsmöjligheter som lagen medger gentemot kommuner som drar ut på tiden för att verkställa beslut.

Andra som avstyrkte eller var tveksamma till förslagen var bland andra Kammarrätten i Jönköping, Förvaltningsrätten i Karlstad, Vårdföretagarna Almega, Pensionärernas Riksorganisation (PRO), Svenska KommunalPensionärernas Förbund (SKPF), Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) och även några kommuner.⁴⁰

⁴⁰ Alvesta kommun, Tomelilla kommun, Östersunds kommun.

6.7 Nuvarande rutiner och den senaste utvecklingen

Ej verkställda beslut är det ärendeslag som omfattar flest ärenden hos IVO. Tillsynsavdelning sydöst i Jönköping ansvarar sedan 2017 för handläggningen, som också omfattar ansökan till domstol om utdömmande av särskild avgift. Syftet med att koncentrera verksamheten till en avdelning var att komma till rätta med de varierande arbets sätt och bedömningar som hade präglat handläggningen alltsedan länsstyrelserna ansvarade för uppgiften.

6.7.1 Fyra rapporteringsperioder per år

Kommunerna kan rapportera in ej verkställda beslut till IVO under fyra rapporteringsperioder per år. Perioderna är 1–31 januari, 1–30 april, 1 juli–31 augusti och 1–31 oktober. När en enskild har väntat i tre månader på insatsen ska kommunen rapportera in beslutet under kommande rapporteringsperiod. Den första rapporteringen för en individ (individrapporten) skapar ett nytt ärende hos IVO. Kommunen ska därefter fortsätta att rapportera i individrapporten tills beslutet är verkställt eller har avslutats av någon annan anledning. För varje rapportering får IVO lite mer information om vad som har hänt i ärendet.⁴¹

Så snart ett beslut är verkställt eller ärendet är avslutat ska kommunen rapportera detta till IVO, även om det inträffar mellan rapporteringsperioderna. Anledningar till att ett ärende om en beviljad insats som inte har verkställts har avslutats av kommunen kan vara att den enskilde drar tillbaka sin ansökan, att behovet har upphört eller att en annan insats har beviljats som bättre motsvarar behoven.

IVO har sedan flera år en e-tjänst som ska användas vid rapporteringen (se avsnitt 6.7.3). En registrerad huvudrapportör i kommunen kan lägga till fler personer som är behöriga att rapportera. Stora kommuner och kommuner med flera nämnder och förvaltningar inom socialtjänsten har oftast flera rapportörer.

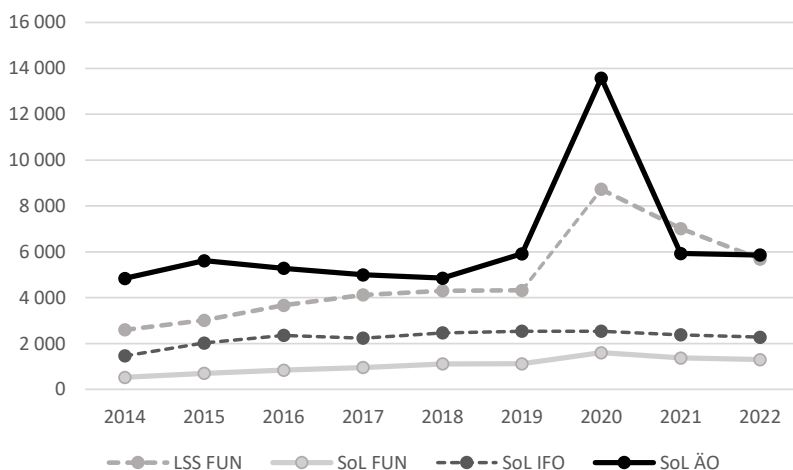
⁴¹ IVO 2023-01-20. *Handbok Ej verkställda beslut.*

6.7.2 Ej verkställda beslut har fortsatt att öka

Under perioden 2014–2022 har kommunerna rapporterat in totalt 130 000 beslut som inte var verkställda inom tre månader. Sedan Riksrevisionen studerade utvecklingen har antalet rapporterade ej verkställda beslut fortsatt att öka. En del av denna ökning kan sannolikt förklaras av en ökad folkmängd och en större andel äldre.

Den kraftiga ökningen av inrapporterade ärenden 2020–2021 för såväl äldre som personer med insats enligt LSS är en effekt av covid-19-pandemin (figur 6.1.) Pandemin medförde att kommunerna hade extra svårt att verkställa framför allt särskilt boende och dagverksamhet för äldre samt daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Insatser till äldre och vid funktionsnedsättning är precis som tidigare de vanligast förekommande ärendena i de inrapporterade ej verkställda besluten.

Figur 6.1 Antal inrapporterade ej verkställda beslut till IVO 2014–2022 efter verksamhetsområde⁴²



Källa: IVO, vår bearbetning av statistik på myndighetens webbplats.

⁴² LSS FUN=insatser till personer med funktionsnedsättning enligt LSS, SoL FUN=bistånd till personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen, SoL IFO=bistånd inom individ- och familjeomsorg enligt socialtjänstlagen, SoL ÄO=bistånd inom äldreomsorg enligt socialtjänstlagen.

Det går inte med säkerhet att uttala sig om hur stor andel de ej verkställda besluten utgör av samtliga biståndsbeslut som kommunerna fattar eftersom det saknas uppgifter om det senare. Riksrevisionen gjorde i sin granskning en grov uppskattning av detta genom att utgå från antalet pågående insatser inom några omsorgskategorier.⁴³ De bedömde att andelen ej verkställda beslut uppgick till mellan knappt en och drygt tre procent 2017 beroende på insats. Det innebär att det är en mycket liten del av alla beslut som inte verkställs relativt omgående.

Tabell 6.1 visar de tre insatser per verksamhetsområde som var vanligast 2022 bland de inrapporterade ej verkställda besluten. Av tabellen framgår också att de tolv insatserna tillsammans stod för 80 procent av alla inrapporterade ej verkställda beslut detta år. Särskilt boende för äldre stod för nästan 30 procent.

Tabell 6.1 De tre insatser per verksamhetsområde med flest inrapporterade ej verkställda beslut 2022 och deras andel i procent av samtliga inrapporterade beslut

Typ av bistånd/insats	Antal 2022	Andel 2022
Funktionsnedsatta, LSS	5 684	37,6 %
Daglig verksamhet	1 505	10,0 %
Kontaktperson	1 443	9,5 %
Bostad för vuxna	1 133	7,5 %
Funktionsnedsatta, SoL	1 303	8,6 %
Kontaktperson	404	2,7 %
Boendestöd	333	2,2 %
Bostad (permanent)	251	1,7 %
Individ- och familjeomsorg, SoL	2 276	15,0 %
Kontaktperson	616	4,1 %
Kontaktfamilj	598	4,0 %
Öppenvårdsverksamhet	473	3,1 %
Äldreomsorg, SoL	5 860	38,8 %
Särskilt boende	4 474	29,6 %
Dagverksamhet	539	3,5 %
Hemtjänst	292	1,9 %
SAMTLIGA BESLUT	15 123	100,0 %

Källa: IVO, vår bearbetning.

⁴³ Det gällde beslut om bistånd till äldre enligt socialtjänstlagen och bistånd till personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen samt beslut om insatser enligt LSS.

Bland de tolv insatserna finns flera som kräver engagemang från civilsamhället. Det gäller insatserna kontaktperson och kontaktfamilj. Personmatchningen är fortfarande en utmaning för kommunerna. Vissa kommuner som vi har intervjuat uppger att det har blivit svårare än tidigare att hitta personer som är intresserade av uppgiften. Vi kan däremot inte se att antalet ej verkställda beslut om sådana insatser har ökat. Under perioden 2019–2022 har det rört sig om cirka 3 000 ej verkställda beslut totalt per år, vilket motsvarar en femtedel av de inrapporterade besluten.

IVO:s statistik tyder på att beslut om boendestöd enligt socialtjänstlagen och öppenvårdsinsatser inom individ- och familjeomsorgen har blivit något svårare att verkställa de senaste åren. Här kan möjligen också finnas en pandemieffekt. Vad gäller öppenvård är familjebehandling en insats som kommunerna ofta ger till familjer som behöver stöd för att öka barnens trygghet och möjligheter till en god utveckling. Det kan exempelvis handla om familjer där det förekommer våld eller missbruk.

6.7.3 Ny e-tjänst med fler styrda svarsalternativ

I april 2022 lanserade IVO den senaste versionen av e-tjänsten för rapporteringen. I samband med förändringen utökade IVO antalet fasta svarsalternativ om varför en beslutad insats inte var verkställd.

Kommunerna ska för varje nytt individärende sedan dess välja ett av följande tre huvudsakliga skäl:

- Hos kommunen
- Utanför kommunen
- Hos den enskilde.

Under respektive skäl finns sedan ett antal orsaker att välja bland. Dessa har IVO tagit fram genom att analysera en stor mängd ärenden där kommunerna tidigare har angett orsaken ”annat”. De totalt 26 orsakskoderna är relativt specificerade för att kommunerna ska slippa ange egna förklaringar i fritext. Kommunerna ska ange endast en orsak, den som gäller vid det aktuella rapporteringstillfället. Det är fortfarande möjligt att ange alternativet ”annat” och kortfattat beskriva orsaken i fritext, men det ska endast användas när något av de

andra alternativen inte passar. Om IVO framöver ser att vissa andra orsaker ofta förekommer kan de komma att lägga till dem i listan.

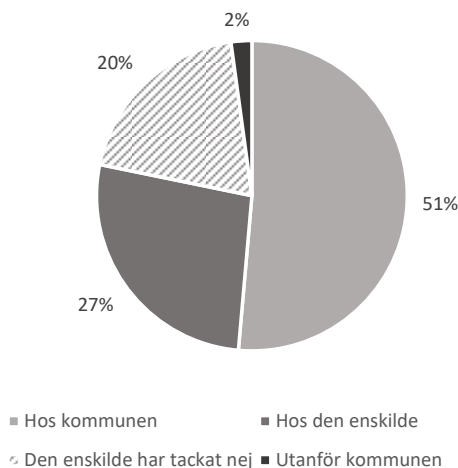
Vid påföljande rapporteringstillfälle ser rapportören samtliga tidigare inrapporterade beslut och tidigare inrapporterade uppgifter i varje individärende. Om det inte har hänt några förändringar sedan förra tillfället räcker det med att rapportören kryssar i en ruta om att ärendet ännu inte är verkställt.

6.7.4 Främst skäl hos kommunen och den enskilde som förklarar dröjsmålet

IVO har på vår beställning tagit fram uppgifter om inrapporterade skäl och orsaker till dröjsmålet under två rapporteringsperioder, den sista under 2022 och den första under 2023. Det rör sig om totalt 8 200 beslut som inte var verkställda. Trots att det är en kort period och rutinerna är nya för kommunernas rapportörer går det att utläsa några tendenser av materialet.

Figur 6.2 Huvudsakliga skäl till att beslutet inte har kunnat verkställas, fördelning i procent

Uppgifterna avser rapporteringsperioderna 1–31 oktober 2022 och 1–31 januari 2023. Data hämtad från IVO:s system 2023-04-11



Källa: IVO, vår bearbetning.

När kommunen förklarar dröjsmålet med skäl hos den enskilde ska den också ange om personen har tackat nej till en insats som kommunen har erbjudit, och även ange orsaken till detta utifrån några fasta svarsalternativ. Vi har i figur 6.2 särredovisat andelen som har tackat nej till ett erbjudande.

En mycket liten del av de tre huvudsakliga skälen handlar om förutsättningar som kommunen har små eller inga möjligheter att påverka (2 procent). Orsaken är oftast att någon annan huvudman har ansvaret för att verkställa beslutet, till exempel Kriminalvården eller hälso- och sjukvården, eller att insatsen är beroende av godkännande av någon annan aktör.

Det huvudsakliga skälet till att beslutet inte har verkställts kan i hälften av fallen hänföras till kommunen. Platsbrist och personalrelaterade frågor är de två vanligaste orsakerna. De står tillsammans för cirka 85 procent. Platsbrist kan handla om att kommunen har kö eller att en lokal ska eller håller på att renoveras. Personalrelaterade orsaker kan till exempel vara personalbrist eller svårigheter att rekrytera en viss personalkategori.

Skäl som går att hänföra till den enskilde är näst vanligast (47 procent). Det handlar relativt ofta om att individen har specifika önskemål om boende, utförare eller område som kommunen inte kan tillmötesgå för tillfället. Att den enskilde inte medverkar till verkställighet är inte heller ovanligt, exempelvis genom att inte lämna nycklar, öppna dörren eller komma på möten. Men den vanligaste orsaken är att den enskilde har tackat nej till erbjuden insats. Det rör sig om totalt 1 600 beslut under de här två rapporteringsperioderna. Ett nej tack kan bero på att personen själv eller en anhörig är tveksam till insatsen. En annan relativt vanlig orsak är att den enskilde inte är nöjd med erbjuden utförare eller kontaktperson, omfattningen på insatsen eller vid vilken tidpunkt den ska ges. Dessa två förklaringar svarar för hälften av angivna orsaker till ett nej tack. IVO:s uppgifter visar att detta är särskilt vanligt när det gäller särskilt boende för äldre. Under de två studerade rapporteringsperioderna har 40 procent tackat nej till erbjudet särskilt boende.

En del socialchefer som vi har samtalat med uppger att vissa individer kan tacka nej flera gånger till erbjuden insats, i ett specifikt fall hela 30 gånger. Flera nej till ett särskilt boende kan enligt socialcheferna bero på att individen inte är redo att flytta, att behovet inte är tillräckligt stort eller att önskemålen eller kraven är väldigt specifika.

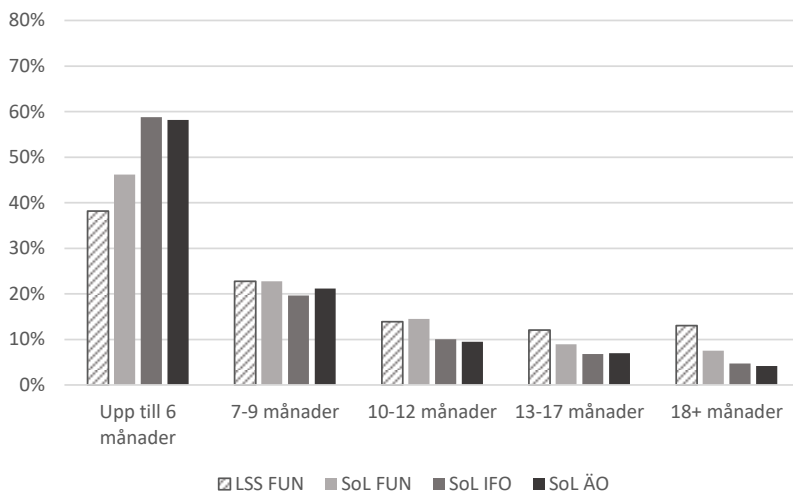
Vissa har framfört att det vore rimligt att kunna sätta en gräns för antalet nej, eller att tidsbegränsa biståndsbeslutet.

6.7.5 Hälften fick beslutad insats inom ett halvår

Varannan individ som initialt inte fick den beslutade insatsen verkställd inom tre månader fick den verkställd inom sex månader. Det visar våra beräkningar utifrån IVO:s statistik för perioden 2018–2022. Nära tre av fyra fick den verkställd inom nio månader. Det är ingen större skillnad mot vad Riksrevisionen redovisade för perioden 2014–2017.

Figur 6.3 Individers väntetid i antal månader från beslut till verkställd insats 2018–2022 per verksamhetsområde, andel i procent

Väntetiden avser individer som initialt inte fick beslutet verkställt inom tre månader. Avslut av annan anledning ingår i uppgifterna



Källa: IVO, vår bearbetning.

Som framgår av figur 6.3 verkställs besluten något fortare inom äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen. Där fick 60 procent sin insats inom ett halvår. Väntetiden för enskilda med en funktionsnedsättning är generellt något längre, och särskilt för de som väntar på insatser enligt LSS. Var fjärde individ med beslut om insats enligt LSS fick vänta 13 månader eller längre.

6.8 Ansökningar om särskild avgift och utfall

Ett beslut om bistånd eller insats gäller omedelbart.⁴⁴ Det innebär att beslutet som utgångspunkt ska verkställas direkt. I praktiken måste kommunen få skälig tid att verkställa beslutet sedan behovet av stöd eller bistånd har blivit känt.⁴⁵ Det finns inte några fastställda kriterier för vad som är en skälig eller oskälig väntetid för att få den beslutade insatsen verkställd. Det är därför en bedömning som IVO måste göra i varje enskilt fall när myndigheten överväger att ansöka om särskild avgift hos förvaltningsrätten.

6.8.1 Individuell bedömning av vad som är oskälig väntetid

IVO bedömer i varje enskilt fall om väntetiden är oskälig. Myndighetens utredning och bedömning baseras på information om den enskildes behov samt hur kommunen har arbetat för att verkställa beslutet och följa upp ärendet. För att bedöma detta behöver IVO ibland begära in yttranden från kommunen och även handlingar som exempelvis journaler.

En bidragande anledning för IVO att ansöka om särskild avgift kan vara att kommunen inte har arbetat tillräckligt aktivt med att verkställa beslutet för en individ som har ett stort behov av insatsen. Om den enskilde tackar nej till den aktuella insatsen en eller flera gånger kan bedömningen bli att det inte har uppstått något oskäligt dröjsmål i ärendet. IVO ansöker då inte om någon särskild avgift. Men beroende på omständigheterna i ärendet tar IVO hänsyn till om kommunen har försökt motivera den enskilde att ta emot insatsen. IVO tar också hänsyn till om kommunen erbjuder individen en annan relevant insats i väntan på den beslutade.

Sedan handläggningen koncentrerades till en tillsynsavdelning har förutsättningarna för ett gemensamt arbetssätt och enhetliga bedömningar förbättrats. Förbättringarna av handläggningssystemet har också bidragit (se avsnitt 6.9.3). Företrädare för avdelningen uppger att kontinuerliga avstämningsmöten mellan handläggande inspektörer och jurister är ett sätt att säkerställa att individens behov, dröjsmålet samt behovet av och storleken på särskild avgift be-

⁴⁴ 16 kap. 3 § andra stycket SoL och 27 § LSS.

⁴⁵ Prop. 2005/06:115 och prop. 2007/08:43.

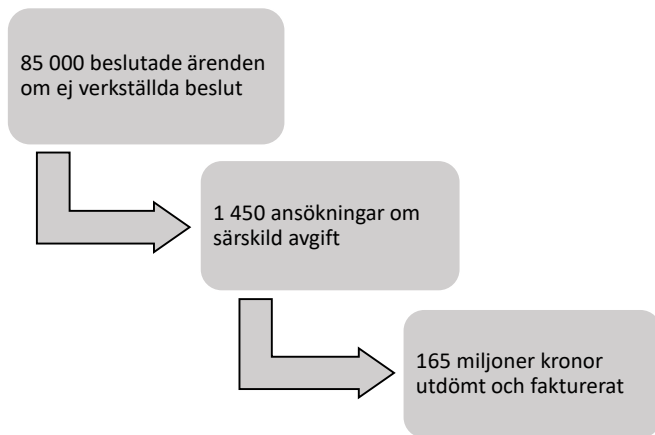
döms enhetligt. Juristerna beslutar i de ärenden som gäller ansökan om utdömande av särskild avgift.

6.8.2 Liten andel ärenden resulterar i särskild avgift

I figur 6.4 illustrerar vi några volymmått på IVO:s beslut om ej verkställda beslut, ansökningar om särskild avgift samt utdömt och fakturerat belopp. Uppgifterna baseras på årsdata för perioden 2018–2022 och är därmed ingen beskrivning av flödet för ett specifikt urval av ärenden som går vidare i processen.⁴⁶ Av figuren framgår att en mycket liten andel av alla ärenden om ej verkställda beslut resulterar i särskild avgift. Det tyder på att IVO inte överutnyttjar möjligheten att ingripa med denna sanktion och att avgiften används i avsett syfte, det vill säga som ett yttersta påtryckningsmedel.

Figur 6.4 Antal beslutade ärenden, antal ansökningar hos domstol om särskild avgift samt utdömt och fakturerat belopp 2018–2022

Varje steg i processen avser den mängd ärenden som beslutades under den angivna perioden



Källa: IVO, vår bearbetning.

⁴⁶Ärenden som har beslutats ett år kan ha inkommit både innevarande och föregående kalenderår. Ett ärende kan pågå i upp till två år från kommunens första inrapportering om att beslutet inte är verkställt till dess att IVO har fakturerat kommunen utdömd särskild avgift.

Under femårsperioden 2018–2022 har IVO fattat beslut i 85 000 ärenden om ej verkställda beslut. En stor del av dessa innebär att IVO fortsätter handläggningen genom att bevaka ärendet eller begära yttrande från ansvarig nämnd. Med utgångspunkt i nämndens rapportering och yttrande utreder IVO:s handläggare skälet till att verkställighet har dröjt, vad kommunen har gjort för att verkställa beslutet samt övriga omständigheter i ärendet. IVO:s beslut kan också innebära att vissa ärenden inte utreds vidare eller att man bedömer att de är för gamla att gå vidare med. Skälen till att ett ärende inte utreds vidare kan vara att kommunen har verkställt beslutet eller avslutat det av annan anledning, eller att IVO bedömer att de inte kan gå vidare med att ansöka om särskild avgift. Ett ärende är för gammalt om datumet för kommunens beslut eller datumet för avbrott i verkställigheten har överskridit två år.⁴⁷ Efter två år har IVO inte längre rätt att ansöka om särskild avgift.⁴⁸

Under femårsperioden har IVO gjort cirka 1 450 ansökningar till domstol om utdömmande av särskild avgift, eller knappt 300 per år. Hälften av dessa har avsett insatser enligt LSS och hälften bistånd enligt socialtjänstlagen. Antalet ansökningar utgör uppskattningsvis mindre än 2 procent av alla beslut som IVO har fattat under perioden. Det är en lägre andel än vad Riksrevisionen beräknade för 2014–2018 (3 procent) och IVO beräknade för 2010–2013 (3,5 procent).⁴⁹

Domstolen beslutar utifrån IVO:s ansökan och motivering om kommunen ska åläggas att betala en särskild avgift och hur stor den ska vara. Riksrevisionen visade i sin granskning att IVO:s ansökningar så gott som alltid bifalls, helt eller delvis. I de drygt 800 domar som Riksrevisionen studerade var det däremot relativt vanligt att domstolen dömde ut ett lägre belopp än det som IVO hade yrkat.

Som framgår av figur 6.4 har kommunerna under perioden 2018–2022 ålagts att betala sammanlagt drygt 165 miljoner kronor i särskild avgift. Det årliga beloppet var runt 40 miljoner kronor 2018–2020 och sjönk därefter till drygt 20 miljoner 2021–2022. Det är sannolikt en effekt av pandemin som innebar att IVO ansökte om särskild avgift i färre fall. Beloppen kan sättas i relation till kommunernas totala

⁴⁷ IVO:s processbeskrivning för 3.3.1 Tillsyn av inrapporterade ej verkställda beslut och ansökan om särskild avgift. Reviderad 2019-10-17.

⁴⁸ 16 kap. 6 e § socialtjänstlagen. Särskild avgift enligt 6 a § första stycket får dömas ut bara om ansökan har delgetts kommunen inom två år från tidpunkten för beslutet om bistånd.

⁴⁹ Riksrevisionen (2019). *Ej verkställda beslut – rapporteringskyldighet och särskild avgift i SoL och LSS*. (RiR 2019:23). IVO (2014). *Hur länge ska man behöva vänta?*

kostnader för socialtjänst som uppgick till runt 290 miljarder kronor 2022.⁵⁰ Det motsvarar alltså mindre än 0,1 promille.

IVO fakturerar kommunen när domstolens beslut har vunnit laga kraft. Avgiften betalas in till IVO på ett bankkonto som är kopplat till staten och redovisas mot inkomsttitel på statens budget.

6.8.3 Varje år betalar var tredje kommun särskild avgift

Vår analys av IVO:s statistik per kommun visar att myndigheten har fakturerat en tredjedel av kommunerna varje år sedan 2015 efter att de har dömts att betala särskild avgift. Vissa kommuner återkommer år efter år bland de fakturerade, medan andra sällan eller aldrig blir föremål för sanktionsavgift. En femtedel av kommunerna har inte fakturerats någon gång under åttaårsperioden 2015–2022. Merparten är små kommuner med färre än 15 000 invånare. Under samma period har 20 kommuner fakturerats särskild avgift under minst sju av de åtta åren. De allra flesta är större kommuner med fler än 60 000 invånare. Som mest fick en av de 20 kommunerna betala totalt 23 miljoner kronor under dessa åtta år.

Hur många ej verkställda beslut en kommun har fakturerats för under ett enskilt år kan variera från ett till drygt tjugo. Många fakturor behöver däremot inte innebära att det sammantagna beloppet blir särskilt högt. Enligt lag är 10 000 kronor det lägsta och 1 000 000 kronor det högsta beloppet som kan utdömas per ärende. För insatser som kommunen inte har så höga kostnader för, exempelvis kontaktperson och ledsagarservice, hamnar avgiften oftast på den lägsta nivån. På den högsta avgiftsnivån hamnar till exempel gruppbostad. Under hela perioden 2018–2022 har IVO i sammanlagt 14 fall fakturerat en kommun mer än totalt två miljoner kronor ett enskilt år. Det högsta totala beloppet ett enskilt år har uppgått till knappt sex miljoner kronor.

Företrädare för den handläggande avdelningen uppger att myndigheten sällan har gjort några särskilda insatser mot de kommuner som återkommande döms att betala särskild avgift. Egeninitierad tillsyn har inletts vid några få tillfällen. Under 2021–2022 gjorde IVO i några fall en gemensam ansökan som omfattade många likartade ärenden i en kommun och ansökte om en högre total avgift än vad vart och ett skulle ha inneburit.

⁵⁰ Statistik från SCB och SKR.

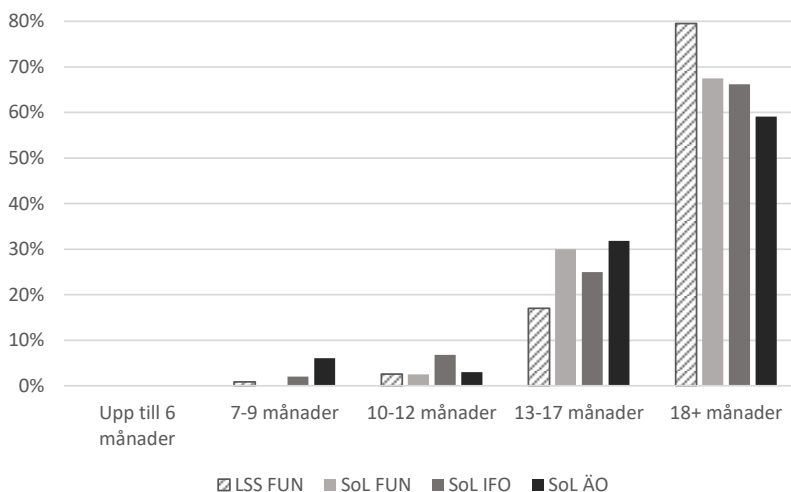
6.8.4 IVO ansöker sällan om särskild avgift innan väntetiden överstigit ett år

När IVO har bestämt sig för att ansöka om särskild avgift hos förvaltningsrätten har individerna oftast väntat minst ett år på den beslutade insatsen. Företrädare för avdelningen uppger att de prioriterar ärenden med väntetider som de bedömer är allvarligast för individen, men även sådana som närmar sig gränsen för när ärendet blir för gammalt, det vill säga två år. Det innebär också att en del beslut redan är verkställda när IVO ansöker om särskild avgift eller domstolen har dömt i ärendet.

För perioden 2018–2022 hade 94 procent fått vänta längre än 12 månader på verkställighet när IVO ansökte, varav nästan tre fjärdedelar i minst 18 månader (figur 6.5). Individer i behov av insatser enligt LSS hade fått vänta allra längst. Andelen individer med en väntetid på över ett år har minskat något under perioden, från nära 100 procent 2018 till 89 procent 2022. Det kan tyda på att IVO griper in något tidigare än för några år sedan.

Figur 6.5 Individernas väntetid på insatsen vid det tillfälle IVO ansökte om särskild avgift 2018–2022

Andelen individer i procent uppdelad på verksamhetsområde



Källa: IVO, vår bearbetning.

Utfallet avspeglar naturligtvis också att många insatser verkställs inom ett halvår. IVO uppger att särskilt boende för äldre och bostad med särskild service för vuxna enligt LSS oftast verkställs inom fyra till sex månader. Utfallet återspeglar också IVO:s anpassning till domstolspraxis. Anpassningen innebär att IVO sällan anser det lönt att gå vidare med boendeärenden där väntetiden är kortare än sex månader. Samtidigt ska den enskildes behov och kommunens förklaring till dröjsmålet ha betydelse för myndighetens bedömning. Kommunerna skulle enligt IVO i vissa fall behöva beskriva konsekvenserna för den enskilde på ett mer utförligt sätt i sina yttranden till myndigheten.

Den enskildes behov har varit stort i de ärenden inom individ- och familjeomsorgen där IVO ansökte om särskild avgift 2022. Det redovisar myndigheten i sin årsrapport för 2022. Detsamma gäller individer med psykisk funktionsnedsättning som har beviljats boendestöd. Kommunernas förklaring är ofta att de har svårt att rekrytera personal med rätt kompetens. I flertalet ärenden där IVO har ansökt om särskild avgift kan kommunerna inte förklara dröjsmålet på grund av att det saknas relevant information i dokumentationen.⁵¹

6.8.5 Möjligen är avgiftsnivåerna för lågt satta

Som framgår av IVO:s remissvar över utredningen Framtidens socialtjänst befarar IVO att den enskildes rättssäkerhet skulle påverkas negativt om särskild avgift tas bort.⁵² Företrädare för IVO har i samtal med oss även resonerat om avgiftens storlek i förhållande till den påtryckningskraft som den förväntas innebära. Både den lägsta och högsta nivån på avgiften uppfattas i nuläget vara för lågt satt för att ge kommunerna starka incitament att verkställa beslutade insatser. Vissa kommuner håller oftast med IVO i bedömningen när det inte handlar om stora belopp medan andra väljer att inte ens yttra sig, varken till IVO eller till domstolen över myndighetens ansökan. Det kan bland annat bero på att kommunerna anser att det kostar dem för mycket att skriva ett yttrande i ett ärende där avgiften är låg.

Särskild avgift infördes i socialtjänstlagen den 1 juli 2002, det vill säga för drygt 20 år sedan. Beloppsgränserna har inte justerats sedan

⁵¹ IVO (2023). *Vad har IVO sett 2022?* (Artikelnr 2023:06).

⁵² IVO 2021-01-27. (Dnr 6.1.1-44928/2020).

dess och är därmed inte inflationssäkrade. I propositionen framförde regeringen att den avsåg att återkomma i frågan om det skulle visa sig att den högsta möjliga sanktionsavgiften var för låg för att vara ett effektivt påtryckningsmedel.⁵³ Regeringen har inte återkommit i frågan. När vi tar hänsyn till hur den allmänna prisnivån enligt konsumentprisindex (KPI) har utvecklats sedan införandet skulle beloppen vara lite drygt 50 procent högre i dag jämfört med vid införandet.⁵⁴ Den lägre gränsen skulle med en sådan uppräknings bli 15 000 kronor och den högre gränsen 1 500 000 kronor.

6.8.6 Risken för avgift kan påverka politikerna

En klar majoritet av socialcheferna i de kommuner vi har intervjuat eller på annat sätt samtalat med anser att risken för att få betala särskild avgift inte påverkar myndighetsutövningen, det vill säga förvaltningens arbete med att verkställa beslutade socialtjänstinsatser. De arbetar mot målet att verkställa så snabbt som möjligt. Risken för en eventuell sanktion skulle alltså inte påverka denna process.

Ibland håller de med om IVO:s bedömning att väntetiden är oskälig, men ofta anser de att kommunen har gjort många ansträngningar för att verkställa men ändå inte lyckats. Det gäller till exempel i försöken att hitta kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem. När den särskilda avgiften belastar förvaltningens budget kan det också bli kännbart för verksamheten. Den kan även kännas orättvis om orsaken till problemet ligger utanför förvaltningens makt att påverka, exempelvis överklagade och försenade byggplaner för äldreboenden eller svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens. De framförda synpunkterna är alltså i stort desamma som kommunerna tidigare har framfört.

Samtidigt bedömer flera socialchefer att risken för särskild avgift kan vara avskräckande och fungera som ett påtryckningsmedel eller incitament för ansvariga politiker att planera så att det finns goda förutsättningar att verkställa beslut. Höga utdömda belopp kan ha samma effekt. Risken för särskild avgift borde alltså kunna få politikerna att trygga en tillräcklig dimensionering av boenden och andra verksamheter. En socialchef anser att det måste finnas någon form

⁵³ Prop. 2001/02:122.

⁵⁴ Prisutvecklingen fram till och med november 2023.

av påtryckningsmedel på kommunerna, annars finns en risk att politikerna ser en möjlighet att inte verkställa beslut av ekonomiska skäl. Synpunkten baseras på tidigare erfarenheter av ett sådant handlande.

Kommunerna verkar inte ha något särskilt sätt att försöka undvika avgiften. Merparten beskriver visserligen att de i väntan på en placering på ett boende kan besluta om en ersättningsinsats som till exempel ett korttidsboende, men att syftet är att tillgodose individens behov. Om kommunen anser att de har erbjudit en god ersättningsinsats kan de också motsätta sig att betala avgiften.

En kommun som ganska ofta har dömts att betala särskild avgift tycker visserligen inte att den hjälper medborgarna att få stöd snabbare, men att kommunen har lärt sig saker av den. Till exempel har lärdomarna bidragit till att kommunen nu ger snabbare hjälp i öppenvårdsverksamhet.

6.9 Kommunernas administrativa börda

En kommun behöver ha kontroll över att gynnande beslut om bistånd eller insatser enligt socialtjänstlagen och LSS verkställs oavsett rapporteringsskyldigheten. Som framgår av avsnitt 6.7.2 är det mycket få beslut som inte verkställs inom tre månader i relation till det totala antalet beslutade insatser. Kommunernas rapportering till IVO och de interna mottagarna borde därmed utgöra en begränsad del av den sammantagna uppföljning och administration som följer av myndighetsutövningen. IVO har relativt nyligen gjort olika insatser som bidrar till att underlätta kommunernas rapportering.

6.9.1 Rapporteringen ses inte som särskilt betungande

Våra intervjuer med socialchefer i 48 kommuner och i andra nätverk ger sammantaget en bild av att rapporteringen av ej verkställda beslut inte är en särskilt betungande uppgift i relation till annat. Antalet individärenden varierar naturligtvis mellan kommunerna, men för vissa handlar det om ett fåtal beslut per år som inte verkställs inom tre månader. Däremot hänvisar flera till den politiska ambitionen i kommunerna att generellt minska administrationen, och att varje bidrag till detta välkomnas.

Kommunerna har i intervjuerna ombetts att uppskatta den tid de ägnar åt rapporteringen varje kvartal, och särskilt rapporteringen till IVO. Det har visat sig att kommunerna har relativt svårt att göra en sådan uppskattning. Kommuner som har flera rapportörer per förvaltning har också svårare att bedöma den samlade tidsåtgången och skulle i vissa fall behöva göra en egen undersökning för att kunna svara på frågan.

Förvaltningarna har också svårt att särskilja tidsåtgången för rapporteringen till IVO från det samlade arbetet med den interna uppföljningen, sammanställningen och rapporteringen till nämnden, revisorerna och fullmäktige. De uppskattningar vi har fått om tidsåtgången för rapporteringen till IVO varierar från en till åtta arbetsdagar, alternativt från en timma till 60 timmar per kvartal. Det är i stora drag samma spann på tidsåtgången som kommunerna uppskattade när Riksrevisionens frågade om tidsåtgången för rapporteringen till samtliga instanser.

6.9.2 En liten lättnad med färre rapporteringar per år

Att minska rapporteringen från en gång per kvartal till en gång per halvår skulle enligt vissa kommuner lätta på den administrativa bördan till ungefär hälften. En större kommun med flera nämnder ger exempel på en sådan uppskattning. En av nämnderna har sex personer som rapporterar ej verkställda beslut till IVO. Därefter aggregeras uppgifterna och en controller sammanställer och skriver tjänsteutlåtanden till nämnden varje kvartal. Om periodiciteten för rapporteringen ändras till en gång per halvår skulle det halvera mängden tjänsteutlåtanden. Socialchefen framhåller också att det är mer effektivt att hantera en större mängd ärenden vid färre tillfällen.

Andra socialchefer anser att färre tillfällen inte skulle påverka den administrativa bördan nämnvärt. De hänvisar till att uppföljningen ändå behöver utföras var tredje månad för att både ansvarig förvaltning och nämnd ska ha överblick och uppdaterad information om beslutens verkställighet. Rapporteringskravet blir då en viktig påminnelse om att var tredje månad kontrollera hur kommunen ligger till med verkställigheten. Ett par socialchefer anser att det som skulle göra större skillnad för administrationen och uppgiftsinsamlingen vore att rapportera beslut som inte har verkställts inom sex månader

i stället för tre. Fler har också framfört att rapporteringen bör kunna avgränsas till sådana ärenden där kommunerna inte har kunnat erbjuda beslutad insats, och undanta ärenden när den enskilde tackar nej eller vill ”välja och vraka”.

Andra framförda synpunkter är att det skulle bli både svårare och rörigare att ha olika periodicitet i rapporteringen av bistånd enligt socialtjänstlagen och insatser enligt LSS, eller olika periodicitet i rapporteringen till IVO och till de interna funktionerna eftersom den utgår från samma underlag. Eventuella förändringar i periodiciteten bör i så fall omfatta både ärenden enligt socialtjänstlagen och LSS och samtliga mottagare av rapporteringen.

Av socialchefernas resonemang i övrigt uppfattar vi att rapporteringsskyldigheten i många fall har bidragit till bättre ordning och reda på besluten om socialtjänstinsatser. Exempel på detta är att flera uttrycker att det är en självklar del av det kommunala uppdraget att planera för invånarnas behov, verkställa beslut så fort som möjligt och att ha bra rutiner för uppföljning. En socialchef framhåller att kommunen har en kontinuerlig uppföljning som inte är knuten till rapporteringstillfällena. De kan ta fram en aktuell lägesbild när som helst. Socialchefer i två andra kommuner reflekterar på liknande sätt:

Jag tycker inte att rapporteringen är belastande eller resurskrävande i relation till de problem som skulle uppstå om vi inte har koll på utbud och behov.

Rapporteringen bör kanske inte glesas ut med tanke på den kommande nya socialtjänstlagen. Utredningen har ju påtalat vikten av uppföljning på flera nivåer – individnivå, verksamhetsnivå och nationell nivå.

Den regelbundna uppföljningen och rapporteringen anses av vissa ha bidragit till att balansen mellan behov och utbud av boendeplatser för äldre och personer med funktionsnedsättning har förbättrats. Många pekar också på att tillfälliga obalanser fortsatt kommer att uppstå eftersom båda parametrarna varierar över tid, och att det därför är svårt att planera för en lagom kapacitet. Vissa socialchefer uppger att de för närvarande har överskott på boendeplatser i kommunen eller i mindre centrala delar av kommunen, men att läget snabbt kan förändras. En socialchef ser en risk att det återigen uppstår ett underskott av boendeplatser i takt med omställningen till en god och nära vård och till följd av den demografiska utvecklingen med allt fler äldre.

6.9.3 Förändringarna i e-tjänsten underlättar rapporteringen

IVO:s förändringsarbete för att hantera ej verkställda beslut har den senaste tiden inriktats på att utveckla e-tjänsten för att underlätta kommunernas rapportering. Arbetet har också inriktats på att utveckla delar av handläggningssystemet för att automatisera och förenkla myndighetens handläggning. Detta ligger i linje med IVO:s ambition att arbeta mer datadrivet.

Företrädare för den handläggande avdelningen på IVO bedömer att rapporteringen bör ha underlättats betydligt av att kommunernas rapportörer inte längre behöver skriva in samtliga uppgifter om respektive individärende vid varje rapporteringstillfälle. Tidigare inrapporterade uppgifter, skäl och orsaker ligger kvar, så det är endast förändringarna som ska rapporteras. Om insatsen till exempel delvis har verkställts eller den enskilde har fått kompensering behövs rapportören endast ändra i aktuellt fält. De fasta svarsalternativen minimerar också behovet av att i fritext redogöra för orsaken till dröjsmålet.

Förändringarna i e-tjänsten uppskattas av flera kommuner som vi har intervjuat. Standardiseringen av skäl och orsak till dröjsmålet underlättar rapporteringen. En kommun framhåller att de inte längre ger handläggarna möjlighet att använda alternativet "annat", vilket ligger i linje med IVO:s förhoppning. En annan kommun hänvisar till att IVO:s begäran om yttrande i processen visserligen innebär arbete, men att det också är lärande för verksamheten.

IVO:s handläggande avdelning bedömer att rapporteringen till myndigheten inte borde innebära särskilt mycket merarbete för kommuner som har bra rutiner och en systematik i sin uppföljning av beslutade och verkställda insatser. IVO fortsätter också att utveckla systemet. Framöver kommer kommunerna till exempel att kunna se sammanställningar över sina beslutade insatser som inte är verkställda.

6.9.4 Minskad skriftväxling genom effektivare urval

Förbättringarna av handläggningssystemet och införandet av fasta svarsalternativ innebär att IVO har fått bättre möjligheter att analysera informationen och bedöma vilka ärenden de ska gå vidare med utifrån väntetid och vissa riskkriterier. En central riskfaktor är när kommunen uppger att den försenade verkställigheten beror på bris-

ter i kommunens egen organisation, vilket också innebär en risk för individen. Det kan exempelvis handla om otydliga beslutsvägar, bristande uppföljning eller bristfälliga tekniska lösningar för hanteringen.

Systemet sorterar nu snabbt bort ett stort antal ärenden som inte ska utredas vidare, och som därmed kan avslutas utan fler handläggningsmoment. De ärenden som blir kvar ska antingen handläggas vidare eller fortsätta att bevakas. Myndigheten kan därmed få fram ett urval ärenden som de går vidare med genom att begära kompletteringar och yttranden från berörda kommuner.

Den förbättrade analysmöjligheten bedöms redan ha lett till en bättre träffsäkerhet vid valet av ärenden att gå vidare med för yttranden och ansökan om särskild avgift. Den bedöms också ha bidragit till att IVO inte belastar kommunerna med skriftväxling i onödan. IVO:s utvärdering visar att de ärenden där myndigheten nu begär yttrande från kommunen i högre grad leder till en ansökan om särskild avgift jämfört med för två år sedan. För perioden 1 oktober 2020 till 30 september 2021 ledde cirka 20 procent av de ärenden där IVO begärde yttrande från kommunen vidare till en ansökan om särskild avgift. För perioden 1 oktober 2022 till 30 september 2023 ledde 48 procent till ansökan om särskild avgift.

Till följd av det förbättrade systemet ägnar avdelningen mindre tid åt detta ärendeslag. Berörda inspektörer som handlägger ärendena kan till en del även arbeta i andra tillsynsinsatser. Av IVO:s årsredovisning framgår också att kostnaderna för ärendeslaget minskade från 19,1 till 16,8 miljoner kronor mellan 2021 och 2022.

6.9.5 Signalvärdet med färre rapporteringstillfällen kan vara största risken för individerna

I sitt remissvar över betänkandet från utredningen Framtidens socialtjänst redovisar IVO de risker som myndigheten ser med förslaget om att minska antalet rapporteringstillfällen från fyra till två gånger per år.⁵⁵ Myndighetens handläggning har genom åren visat att vissa kommuner ser rapporteringens intervall som en gräns för hur lång tid de har på sig att verkställa en insats. Företrädare för den handläggande avdelningen understryker denna risk och tror att signalvärdet med

⁵⁵ IVO 2021-01-27. (Dnr 6.1.1-44928/2020).

en sådan förändring skulle vara den främsta nackdelen, och därmed även utgöra en risk för individerna. Synen på fristen för verkställighet riskerar att utökas från tre till sex månader.

IVO håller i remissvaret inte heller med utredningen om att det skulle bli enklare för kommunerna att ta fram uppgifterna genom att glesa ut rapporteringen. Företrädare för avdelningen bedömer därutöver att myndigheten skulle behöva bygga om sina system och att handläggningen initialt skulle bli rörig.

De brukarorganisationer som vi har samtalat med upplever att kommunerna har tremånadersgränsen som riktmärke för verkställighet och ser därför risker med att ändra rapporteringsperiodiciteten till sex månader. Deras erfarenhet är att det ofta tar flera månader att få en beslutad insats verkställd, även om behovet är akut. Den särskilda avgiften är ur deras synvinkel det enda verksamma ingripande som IVO har för att få kommunerna att verkställa beslut.

6.10 Några viktiga iakttagelser

- Flera utredningar har dragit slutsatsen att sanktionsavgift är det bäst lämpade verktyget för att ingripa mot kommuner som inte verkställer gynnande beslut om insats eller bistånd inom rimlig tid. Det är det ingripandeverktyg som bäst värnar den enskildes rättssäkerhet.
- Särskild avgift används som det var tänkt, som ett yttersta påtryckningsmedel för att få kommunerna att verkställa besluten. IVO går vidare med en ansökan till domstol i relativt sett få fall, och uppskattningsvis även i något lägre grad än tidigare. IVO har också anpassat sig efter rättspraxis när det gäller oskälig väntetid och avgiftens storlek.
- Uppföljande analyser visar att sanktionsavgiften har och har haft en påverkan på kommunernas planering och uppföljning av beslutade insatser. Däremot kan den inte lösa flertalet problem och utmaningar som kommunerna har med att verkställa sina beslut. Det är en mer komplex fråga än så. Insatser i form av boende för äldre och människor med funktionsnedsättning samt kontaktperson är sedan många år de insatser som är svårast att verkställa inom rimlig tid.

- Varje år får en tredjedel av kommunerna betala särskild avgift. Beloppen är i de flesta fall relativt låga. Ett mindre antal kommuner faktureras särskild avgift regelbundet medan en femtedel inte har dömts att betala särskild avgift någon gång under den studerade åttaårsperioden.
- Kommunernas rapportering av ej verkställda beslut till IVO och kommunens interna funktioner medför administration för kommunerna. Men den uppfattas i regel inte som särskilt betungande, särskilt inte om kommunen har bra rutiner och system för uppföljning. Oavsett rapporteringsskyldigheten behöver kommunerna ha överblick över och kontroll på både verkställda och ej verkställda beslut.
- Att minska antalet rapporteringstillfällen från fyra till två gånger per år skulle inte nämnvärt minska kommunernas administration. De skulle ändå behöva följa upp och rapportera beslut som inte är verkställda inom tre månader.
- En utglesad rapportering riskerar att sända signaler om att kommunerna har längre tid på sig att verkställa besluten än i dag. Det finns också en risk för att beslut som verkställs inom ett halvår inte kommer att rapporteras.
- IVO har genom den senaste versionen av e-tjänsten underlättat kommunernas rapportering av ej verkställda beslut. Förbättrade analysmöjligheter har också minskat IVO:s behov av att begära yttranden och dokument från kommuner i sådana fall som inte kommer att bli föremål för särskild avgift. Förbättringarna i detta avseende har även effektiviserat IVO:s handläggning och frigjort resurser till annan tillsyn.

7 Tillsyn av kommunernas planering och ej behovsprövade insatser

Utredningen Framtidens socialtjänst har i betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) föreslagit att kommunernas planeringsansvar ska utvidgas och att kommunerna ska få befogenhet att tillhandahålla vissa insatser inom socialtjänsten utan biståndsbeslut. Utöver att analysera utredningens förslag om särskild avgift för ej verkställda beslut och rapporteringen till IVO (se kapitel 6) ska vi enligt direktivet undersöka om det finns andra sätt för IVO att ingripa mot kommuner som inte planerar insatser för enskilda, oavsett om insatserna är behovsprövade eller inte. I detta kapitel beskriver vi IVO:s förutsättningar att bedriva en effektiv tillsyn med anledning av förslagen. Vi beskriver även andra farhågor som remissinstanserna har lyft fram vad gäller förslaget om ej behovsprövade insatser och som kan komma att påverka bland annat tillsynen, risken för välfärdsbrottslighet och enskildas rättssäkerhet.

7.1 Förslaget om utvidgat planeringsansvar

Utredningen Framtidens socialtjänst har föreslagit att kommunernas planeringsansvar enligt socialtjänstlagen ska utvidgas. I avsnittet beskriver vi IVO:s förutsättningar att granska kommunernas planering genom tillsyn.

7.1.1 Planeringsansvaret föreslås gälla alla enskilda

I dag regleras i 5 kap. 6 § och 8 § socialtjänstlagen att kommunen ska planera sina insatser för äldre och för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. Utredningen Framtidens socialtjänst har föreslagit att kommunernas planeringsansvar ska utvidgas till att gälla alla enskilda och att planeringen ska avse det övergripande behovet av olika insatser. Utredningen föreslog däremot inte några regler om hur planeringen ska gå till eller vad den ska omfatta. Sådana regler finns inte heller i dag.

Som framgår av avsnitt 6.6.1 föreslog utredningen också att särskild avgift för ej verkställda beslut ska avskaffas och att IVO i stället ska granska kommunernas planering för enskilda på kommunnivå och vid behov ingripa med föreläggande. Utredningen bedömde att det var fullt möjligt för IVO att inom ramen för dagens regelverk granska olika former av system som kan påverka rättstillämpningen och insatsernas utformning.

Både IVO och IVO:s expert i utredningen framhöll att myndigheten har svårt att använda förelägganden i så stor utsträckning som utredningen hävdade. Det gäller oavsett om kommunernas planeringsansvar utökas (se avsnitt 6.6.3).

7.1.2 Tillsyn av planeringen kan komplettera tillsynen av ej verkställda beslut

IVO ser i nuläget inga hinder i sak för att myndigheten inom ramen för tillsynen ska kunna granska kommunernas övergripande planering av insatser för enskilda. Men det skulle då vara som ett komplement till nuvarande tillsyn av ej verkställda beslut för enskilda och den möjlighet som myndigheten har där att ingripa med särskild avgift.

Hittills har IVO i mycket liten utsträckning använt sig av information och iakttagelser från handläggningen av ej verkställda beslut i egeninitierad tillsyn av kommunernas planering av insatser för enskilda. Iakttagelserna används alltså sällan för att initiera andra typer av tillsynsinsatser av en enskild kommun eller i form av systemtillsyn. Myndigheten framhåller att de av resursskäl behöver prioritera allvarliga säkerhets- och kvalitetsbrister för patienter och brukare (vanvård).

IVO har ändå gjort insatser av sådant slag vid enstaka tillfällen. En sådan är tillsynen av hur ett antal kommuner arbetade med att verkställa gynnande beslut 2014–2015.¹ En annan är den nationella tillsynsinsatsen under 2021–2022 där myndigheten granskade hur samtliga kommuner arbetade för att tillgodose behoven hos enskilda personer med insatser enligt socialtjänstlagen och LSS under pågående pandemi av covid-19.² En utgångspunkt för tillsynen var kommunernas inrapporterade data till IVO om beslut som inte hade verkställts med anledning av pandemin. I tillsynen granskades kommunernas arbete i samband med att de gjorde förändringar i insatser för enskilda personer.

Enligt IVO visade tillsynen att kommunernas systematiska kvalitetsarbete är avgörande för att säkerställa kvaliteten i insatserna. IVO utgick i tillsynen från Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOFS 2011:9 (se avsnitt 3.6.2). Resultatet av insatsen låg enligt IVO till grund för dialoger mellan myndigheten och kommunerna där iakttagelserna återkopplades för att bidra till lärande.

7.1.3 IVO har noterat svagheter i planeringen

Under 2022 gjorde IVO några generella iakttagelser om kommunernas planering som presenterades i årsrapporten.³ I de ärenden där IVO hade ansökt om särskild avgift såg myndigheten att kommunen ofta har en planering på övergripande nivå, men att de saknar en planering för den enskilde. För att enskilda ska få sina beslut verkställda inom skälig tid bedömde IVO att kommunen behöver ha en systematisk planering på både kort och lång sikt, men även på både övergripande nivå och individnivå. En systematisk planering ger enligt IVO kommunerna förutsättningar att analysera och utvärdera sina egna verktyg och de metoder som används när beslut verkställs.

¹ Se Riksrevisionen (2019). *Ej verkställda beslut – rapporteringskyldighet och särskild avgift i SoL och LSS*. (RiR 2019:23).

² IVO (2022). *Vad har IVO sett 2021?* (Artikelnr 2022:02).

³ IVO (2023). *Vad har IVO sett 2022?* (Artikelnr 2023:06).

7.1.4 Fortsatt utvecklingsarbete behövs för effektiv tillsyn

IVO bedömer att framtida tillsynsinsatser av kommunernas planering skulle kunna utgå från föreskriften om ledningssystem. Granskningen skulle då inriktas på kommunens planering, ledning och genomförande. Men för att det ska bli möjligt att granska detta utifrån risk och på ett kostnadseffektivt sätt behöver myndighetens påbörjade utvecklingsarbete fortsätta.

Som framgår av avsnitt 6.9.3–6.9.4 har IVO under de senaste åren vidtagit flera åtgärder för att förenkla och effektivisera såväl kommunernas handläggning som myndighetens egen handläggning av ärendeslaget ej verkställda beslut. Därutöver har kunskapsåterföringen till kommunerna stärkts genom att informationen om ej verkställda beslut på IVO:s webbplats har blivit tydligare. Där finns också presentationer för kommunerna att ta del av. Utvecklingsarbetet ska fortsätta och behöver även inriktas på att förbättra datakvaliteten och att effektivisera processerna hos både hos kommunerna och IVO.

IVO bedömer att utvecklingsarbetet sammantaget kan bidra till att förbättra förutsättningarna för en förstärkt tillsyn av kommunernas planering, givet att myndigheten får resurser till det och att data kan identifieras och samlas in på ett effektivt sätt. Genom förbättrad datakvalitet och datadrivna analysmetoder kan IVO utforma nationella tillsynsinsatser mer träffsäkert. Arbetssättet ska enligt IVO göra det möjligt att få en god bild av läget i landet. Det ska gå att bedöma vilka kommuner som har en lägstanivå som inte kan accepteras, eller vilka kommuner som behöver bli bättre på att planera. En nationell tillsyn skapar också bättre möjligheter att återkoppla iakttagelser från tillsynen för att bidra till lärande.

Tillsynen kan omfatta kommunernas planering, men skulle enligt IVO även kunna utformas för att granska insatser som ges utan behovsprövning, om det skulle införas som en möjlighet i en ny socialtjänstlag. Men mycket talar för att det skulle bli fråga om en ”mjuk” tillsyn av främjande karaktär eftersom det inte är möjligt för IVO att ingripa med särskild avgift och då föreläggande är svårt att använda i avsaknad av tydlig författningsreglering. Vi återkommer till detta i avsnitt 9.2.3–9.2.4.

7.2 Förslaget om ej behovsprövade insatser

Framtidens socialtjänst har också föreslagit att kommunerna ska få befogenhet att tillhandahålla vissa insatser inom socialtjänsten utan föregående behovsprövning, det vill säga utan biståndsbedömning. Detta skulle bland annat få betydelse för socialnämndens skyldighet att utreda och dokumentera.

7.2.1 Individuellt anpassade insatser ges i dag som bistånd

Vid en biståndsprövning ska socialtjänsten utreda, dokumentera och fatta beslut där den individuella bedömningen ska framgå.⁴ Detta är myndighetsutövning och kan inte utan lagstöd överlåtas på någon annan, till exempel en privat utförare. Vid avslag på ansökan om bistånd kan den enskilde överklaga beslutet till domstol.

Vid sidan av bistånd får socialtjänsten erbjuda allmänna insatser till enskilda i form av service.⁵ Begreppet service är inte definierat. Ofta används det för verksamhet med rådgivning och stöd till enskilda i form av generellt utformade insatser utan föregående dokumenterad behovsprövning. Det är alltså erbjudanden som är öppna för alla där individen följer ett program som är lika för alla.⁶

IVO har ansett att individuellt anpassade åtgärder och insatser till enskilda inte får tillhandahållas på annat sätt än genom bistånd, men det förekommer ändå att kommuner tillhandahåller individuellt anpassade insatser som service.⁷ Kammarrätten har bedömt att det föreligger ett missförhållande enligt 13 kap. 8 § socialtjänstlagen när individuellt anpassade insatser har getts i form av service när de skulle ha föregåtts av utredning, bedömning och beslut. Det har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser som de har rätt till.⁸

⁴ Jfr 4 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstlagen. Dessutom kan äldre sedan den 1 juli 2018 erbjudas hemtjänst utan föregående behovsprövning, jfr 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen. Ett erbjudande om hemtjänst enligt 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen förutsätter att den enskilde har informerats om bland annat rätten att ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen.

⁵ 3 kap. 1 § socialtjänstlagen.

⁶ SOU 2020:47 s. 672. Detta ska inte blandas ihop med servicetjänster med stöd av lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter och inte heller med hur begreppet kan användas inom äldreomsorgen, där service kan beteckna andra insatser än sådana som avser personlig omvårdnad, till exempel städning och matdistribution.

⁷ SOU 2020:47 s. 675 f. med där angivna källor.

⁸ Kammarrätten i Jönköping, dom den 3 mars 2017 i mål nr 3252-15, dom den 15 mars 2018 i mål nr 3196-16 och dom den 28 mars 2019 i mål nr 3660-17.

7.2.2 Förslaget om ej behovsprövade insatser

Framtidens socialtjänst har ansett det angeläget att kommuner kan erbjuda insatser så enkelt och effektivt som möjligt.⁹ Insatser utan behovsprövning bedöms stimulera enskilda att ta del av insatser i ett tidigare skede. Därigenom motverkas att det uppstår ett mer omfattande behov av stöd och hjälp. Kommunerna bedöms få större möjligheter att arbeta förebyggande och att arbeta med tidiga insatser mot sociala problem såsom missbruk, hedersförtryck och gängkriminalitet. Genom lättillgängliga insatser och låga trösklar kan den enskildes initiativ tas till vara när personen känner sig motiverad. Utredningen bedömde att det krävs uttryckligt lagstöd för att socialtjänsten ska få tillhandahålla insatser utan behovsprövning.¹⁰

Vissa insatser ska fortsatt kräva behovsprövning

Framtidens socialtjänst eftersträvade så få begränsningar som möjligt i fråga om vilka insatser som ska kunna tillhandahållas utan behovsprövning. Likväl ska socialtjänsten enligt förslaget fortsatt pröva behovet av och besluta om vissa insatser. Det gäller insatserna

1. kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson
2. vård i familjehem
3. vård i sådana hem som avses i 12 § LVU samt 22 och 23 §§ LVM¹¹
4. vård av barn i jourhem, stödboende eller andra hem för vård eller boende än sådana som avses i punkt 3
5. stadigvarande plats i särskilt boende för äldre
6. ekonomisk hjälp.

Insatser som ska få erbjudas utan föregående behovsprövning är därmed exempelvis hemtjänst, korttidsboende, boendestöd och HVB till vuxna. Socialnämnden ska även få erbjuda insatser utan föregående behovsprövning för barn över 15 år utan vårdnadshavares samtycke. När det gäller skyddat boende för våldsutsatta är utred-

⁹ SOU 2020:47 s. 688.

¹⁰ SOU 2020:47 s. 691.

¹¹ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

ningens förslag överspelat till följd av de lagändringar som träder i kraft den 1 april 2024.¹²

Den enskilde ska kunna vända sig direkt till en utförare

För insatser utan föregående behovsprövning föreslår utredningen att socialnämnden ska ange vilka villkor som gäller för att få tillgång till insatsen i ett särskilt beslut eller i riktlinjer. Den enskilde ska där- efter kunna vända sig direkt till en utförare som erbjuder insatser för kommunens räkning. Det kan vara en utförare i kommunens regi eller en privat utförare som kommunen anlitar. Möjligheten att till- handahålla insats utan föregående behovsprövning innebär i sig inte någon begränsning i den enskildes rätt till bistånd.

Utföraren ska svara för dokumentationen

Enligt 11 kap. 5 § socialtjänstlagen ska handläggning av ärenden som rör enskilda och genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Kravet på dokumentation syftar bland annat till att möjlig- göra en effektiv tillsyn men behövs även för att följa upp effekter av insatser, både för individen och på gruppnivå.

Kravet på dokumentation enligt nuvarande regler gäller endast vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser som har föregåtts av beslut. Det innebär att kravet inte gäller när insatser till- handahålls utan föregående individuell behovsprövning, eftersom så- dana insatser inte föregås av någon ärendehandläggning och beslut. Kravet på dokumentation blir därmed beroende av hur en insats till- handahålls – efter behovsprövning eller utan behovsprövning.

Framtidens socialtjänst ansåg att samma huvudregel bör gälla vid genomförande av alla typer av insatser och har därför föreslagit att bestämmelsen omformuleras på så sätt att handläggning av ärenden som rör enskilda samt *genomförande av insatser* ska dokumenteras.¹³ Det innebär att kravet på dokumentation kommer att gälla vid ge- nomförande av alla insatser, även vid sådana insatser som ges utan

¹² Prop. 2023/24:31, bet. 2023/24:SoU6, rskr.2023/24:130.

¹³ SOU 2020:47 s. 728 f.

behovsprövning. Men skyldigheten att dokumentera vid sådana insatser åvilar alltså utföraren, inte socialtjänsten.

Enligt utredningen bör dokumentationens utformning och omfattning sättas i relation till insatsens karaktär och vem den riktar sig till. Utredningen underströk vikten av att dokumentation bara gäller det som behövs för att kunna följa upp insatsens effekter.

Undantag från krav på dokumentation i vissa fall

När det gäller insatser utan föregående individuell behovsprövning har utredningen också föreslagit att socialnämnden ska kunna medge helt undantag från kravet på dokumentation om det finns särskilda skäl. Ett sådant skäl kan vara att det bedöms vara svårt att nå gruppen om det inte finns möjlighet till anonymitet. Det kan till exempel gälla insatser som rör våld i nära relationer, hedersförtryck, missbruk och prostitution. Ett annat exempel är öppna verksamheter utformade som mötesplatser eller träffpunkter. Undantag från kravet på dokumentation ska endast gälla uppgifter om enskildas personliga förhållanden, till exempel namn och personnummer. Uppgifter som krävs för att följa upp och kontrollera verksamheten får inte undantas. Det kan till exempel gälla uppgifter om omfattningen av insatserna och verksamhetens resultat på gruppnivå.

7.3 Remissinstanserna har påtalat vissa risker

Genom att insatser erbjuds utan behovsprövning kan den enskildes delaktighet och självbestämmande öka samtidigt som förutsättningarna för kommunernas förebyggande arbete kan stärkas. Med mer förebyggande arbete skapas bättre förutsättningar för att använda resurserna effektivt. Insatser utan föregående behovsprövning kan alltså medföra fördelar för både kommuner och enskilda. Men både i remissvaren och i betänkandet beskrivs även vissa risker och farhågor med denna möjlighet för kommunerna.¹⁴ Vissa omständigheter påverkar förutsättningarna för IVO:s tillsyn.

¹⁴ SOU 2020:47 s. 750. Se också s. 681 f.

7.3.1 Möjlighet att satsa mer på förebyggande insatser

SKR har ställt sig positiv till utredningens förslag och tillstyrkt att socialtjänsten ges möjlighet att tillhandahålla insatser utan föregående behovsprövning. Enligt SKR behöver socialtjänsten prioritera sina resurser till att utreda de individer som verkligen har behov av det, medan andra kan ges ett mer lättillgängligt stöd. Det bedöms vara en förutsättning för att socialtjänsten ska kunna satsa mer på förebyggande insatser, även i ekonomiskt svåra tider.

Det handlar även om att ha tillit till den enskildes förmåga att kunna bedöma sina egna behov, och utforma insatsen direkt hos utföraren. Det finns ett tydligt behov av att socialtjänsten inte är fastlåst i en biståndsprövning där alla insatser kräver ansökan, utredning och beslut. Utan möjlighet till insatser utan behovsprövning anser SKR att förebyggande och tidigt stödjande insatser riskerar att fortsatt få stå tillbaka.

7.3.2 Socialnämnden kan få svårare att ta sitt ansvar

JO ansåg sig inte kunna tillstyrka förslaget och påpekade bland annat att socialnämnden har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.¹⁵ Om den enskilde ska vända sig direkt till utföraren försvårar det för nämnden att ta sitt yttersta ansvar, menade JO. I stället läggs ett stort ansvar på den enskilde.

Att den enskilde ska vända sig direkt till en utförare kan medföra en betydande risk för att behov inte uppmärksammas och utreds i den omfattning som är nödvändig. JO såg en avsevärd risk för att enskilda får insatser som varken är adekvata eller tillräckligt omfattande. Utföraren ska visserligen informera den enskilde om rätten att ansöka om bistånd, men det ligger inte i utförarens uppdrag att därutöver hjälpa den enskilde eller besvara frågor. Enligt JO går det heller inte att bortse från risken för att utförare av rent ekonomiska skäl avstår från att hänvisa en enskild till nämnden, trots att den insats som tillhandahålls av utföraren inte kan anses lämplig.

¹⁵ Nuvarande 2 kap. 1 § socialtjänstlagen.

7.3.3 Risk för ökade kostnader och minskad likvärdighet

Många kommuner, även sådana som annars är positiva till förslaget, har lyft fram att insatser utan behovsprövning kan vara kostnadsdrivande. En orsak till det är att utförare aktivt kan söka upp enskilda för att erbjuda sina insatser. Vissa kommuner som har erbjudit insatser utan behovsprövning har fått avbryta på grund av ökade kostnader. Det gäller till exempel Uppsala kommun. Vid sin utvärdering av verksamheten inom hemtjänst konstaterade kommunen att kostnadsökningen till stor del berodde på att fler personer i åldern 65–79 år hade fått insats för social samvaro¹⁶, att personer i vissa fall fick hjälp med insatser som de hade klarat själva samt att kommunen tillämpade rambeslut där utföraren ofta utförde och debiterade för insatser utöver biståndsbedömd tid.¹⁷

Flera konstaterade att HVB för vuxna och korttidsboende är kostsamma insatser. Olika behandlingshem har olika inriktning, kompetens och målgrupp. En utredning ska säkerställa att relevanta behov blir belysta. Att i stället låta enskilda själva avgöra när de är i behov av en sådan plats kan leda till ett överutnyttjande, även om det finns kommunala riktlinjer. Man riskerar också att enskilda med större behov inte får plats.

Allmänt bedöms risken för överkonsumtion som mindre vid insatser för specifika problem, såsom missbruksvård eller stöd och hjälp vid våld i nära relationer. Omvänt kan risken för överkonsumtion vara större vid insatser som städhjälp eller matdistribution.

Vissa remissinstanser har även lyft fram risken för ojämlikhet, minskad likvärdighet och rättssäkerhet genom att enskildas behov kan tillgodoses på olika sätt beroende på var man bor. Kommunens ekonomiska förutsättningar kan påverka utbudet av insatser. Socialtjänsten skulle kunna bli utbudsstyrd snarare än behovsstyrd.

¹⁶ Samtidigt minskade den andel som utfördes av den ideella sektorn.

¹⁷ För att förenkla handläggningen infördes rambeslut inom vilka utförarna inte behövde inkomma med ny genomförandeplan för den enskilde om insatsens omfattning förändrades. Det innebar till exempel att ett företag kunde utföra insatser på upp till 60 timmar utan nytt biståndsbeslut för en brukare som var beviljad 11 timmar. Resultatet blev att debitering ofta skedde utöver den biståndsbedömda tiden (men inom rambeslutet).

7.3.4 Flera konsekvenser för tillsynen på individnivå

I sitt remissvar konstaterar IVO att förslaget innebär att nämnderna får möjlighet att ge insatser utan att fatta beslut om bistånd i ganska stor omfattning. IVO påpekar att utredningen inte resonerar om vad detta innebär i förhållande till reglerna om ej verkställda beslut. Enligt IVO finns det grund att anta att förslaget kommer att medföra betydligt färre rapporterade ej verkställda beslut för vissa insatser eftersom många kommuner kommer att erbjuda insatser utan behovsprövning. Som framgår av kapitel 6 omfattar dagens regler om särskild avgift alla typer av biståndsbeslut, och nämnderna har en skyldighet att rapportera alla beslut som inte verkställs.

Om kommunerna får tillhandahålla insatser utan behovsprövning riskerar särskild avgift att enbart drabba kommuner som avstår från denna möjlighet. Det kan också medföra att kommuner väljer att ge insatser utan behovsprövning för att inte riskera att drabbas av särskild avgift, trots att kommunen anser att insatsen inte bör ges på det sättet. Kommuner skulle även kunna ha långa köer till insatser utan behovsprövning utan att det får konsekvenser.

IVO ansåg att samma problem uppstår för rapporteringsskyldigheten och påpekade att utredningen inte hade föreslagit några regler om att utförare ska redovisa hur lång tid det tar från att en enskild tar kontakt till det att en insats påbörjas. Är det långa köer har den enskilde möjlighet att ansöka om bistånd, men det behöver inte ge snabbare tillgång till insats. För att få en rättvisande bild skulle IVO behöva veta hur lång tid det tar för den enskilde att få hjälp vid en insats utan behovsprövning. Utredningens förslag om insatser utan behovsprövning medför alltså behov av att särskild avgift regleras på ett annat sätt än i dag, ansåg IVO.

7.3.5 Oseriösa utförare kan dra nytta av svårutförd kontroll

IVO har i sitt remissvar understrukt vikten av att kommunerna har välutvecklade kontrollsystem för att förhindra att oseriösa och kriminella aktörer etablerar sig. Att överlämna till utföraren att göra en summarisk kontroll av att den enskilde uppfyller kraven ses som en risk för att kommunen tappar kontrollen över insatsen. Utförare skulle också kunna redovisa ett för högt antal brukare för att få mer ersättning. Ytterligare en risk är att oseriösa aktörer låter en onödig

insats fortgå eftersom det inte finns någon behovsbedömning att svara mot eller någon som följer upp. Man kan misstänka ett stort mörkertal när det gäller bidragsfusk mot kommuner, menade IVO. Oseriösa aktörer kan rikta in sig på kommuner med bristfällig kontroll. En annan risk är att en oseriös utförare kan välja bort vissa brukare för att de inte genererar tillräckligt med intäkter.

Även i betänkandet nämns risken för oseriösa utförare.¹⁸ När kommuner anlitar aktörer med vinstintresse kan det finnas viss risk för att de skär ned på kvaliteten i syfte att hålla nere kostnaderna, menade utredningen. Utförare kanske utformar sina insatser för att dra till sig brukare med låga kostnader. Det finns också risk för att utföraren lämnar oriktiga uppgifter i sin redovisning till kommunen, till exempel mer utfört arbete än som har utförts. Men utredningen ifrågasatte om den risken ökar vid insatser utan behovsprövning.

Däremot såg utredningen en ökad risk i verksamheter där enskilda ska få vara anonyma. Även i konsekvensanalysen nämns att anonymiteten innebär en högre risk för så kallad välfärdsbrottlighet, eftersom det inte är möjligt att kontrollera vilka som faktiskt har tagit del av insatsen.¹⁹ Utredningen framhöll samtidigt att kommunen själv beslutar om man vill tillhandahålla insatser i den här formen. Kommunen kan också välja att avsluta en sådan verksamhet.

Under remissomgången framfördes vissa önskemål om en sekretessbrytande bestämmelse som säkerställer kommunens rätt att ta del av de uppgifter som behövs för att bland annat stoppa oseriösa utförare. Kommuner kan annars få svårt att kontrollera kvaliteten i insatser eller kontrollera att de faktureringsuppgifter som verksamheten har angett är korrekta. Socialdepartementet har därefter, i juli 2022, lagt fram en promemoria där de presenterar ett förslag om en sekretess- och tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet för utförare inom socialtjänsten (S2022/02856). Om en kommun har överlämnat åt en annan kommun eller åt någon som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet att utföra insatser eller andra uppgifter enligt socialtjänstlagen, ska utföraren lämna ut uppgifter till den socialnämnd som ansvarar för insatsen eller uppgiften. Uppgifter som ska lämnas ut är bland annat sådana som socialnämnden behöver för kvalitetssäkring, administration, uppföljning eller utvärdering.

¹⁸ SOU 2020:47 s. 757.

¹⁹ SOU 2020:47 s. 1008.

7.3.6 Undantag från dokumentationskrav kan försvåra uppföljning och tillsyn

Flera remissinstanser har haft synpunkter på utredningens förslag att socialnämnden ska kunna bestämma att uppgifter om enskildas personliga förhållanden inte ska dokumenteras vid genomförande av insatser utan behovsprövning, om det finns särskilda skäl för det.

Socialstyrelsen ansåg att möjlighet till undantag från dokumentationskrav kräver fler överväganden och förtydliganden. Om det används i för stor utsträckning kan det bland annat göra det svårare att följa upp. Socialstyrelsen ansåg att för vissa grupper som socialtjänsten kan ha svårt att nå, kan det tvärtom finnas skäl att dokumentera för att säkerställa individernas säkerhet, och ha möjlighet att följa upp insatserna som underlag för tillsyn. Undantag från dokumentationskravet borde endast kunna medges i fråga om mindre ingripande insatser som inte rör individer i särskilt utsatta situationer och med omfattande behov, menade Socialstyrelsen. I fråga om insatser till barn avstyrkte Socialstyrelsen helt möjligheten att göra undantag från kravet på dokumentation.

JO kommenterade förslaget särskilt från ett tillsynsperspektiv. Avsaknaden av dokumentation medför att det inte är möjligt att i efterhand granska verksamheten, förutom att det inte går att följa upp insatserna. Förslaget innebär också att verksamheten faller utanför JO:s tillsynsområde i de fall utföraren är ett privat rättssubjekt och verksamheten inte anses utgöra myndighetsutövning. Detta innebär alltså att den tillsyn som syftar till att främja den enskildes rättssäkerhet varierar utifrån dennes val av utförare, påpekade JO.

7.4 Några viktiga iakttagelser

- IVO har i sin handläggning av ej verkställda beslut sett brister i kommunernas planering för enskilda, men har i mycket liten utsträckning utfört egeninitierad tillsyn av planeringen.
- IVO ser inga hinder i sak för att genom egeninitierad tillsyn granska kommunernas övergripande planering av insatser för enskilda. Sådan tillsyn bör ses som ett komplement till dagens tillsyn över ej verkställda beslut där IVO har bättre möjlighet att ingripa.

- IVO bedömer att föreskriften om ledningssystem skulle kunna tillämpas vid tillsyn av kommunernas planering för enskilda. Föreskriften skulle även kunna tillämpas vid tillsyn av hur kommunerna tillämpar ej behovsbedömda insatser, om en sådan möjlighet skulle införas för kommunerna.
- Förslaget om att ge kommuner befogenhet att tillhandahålla vissa insatser inom socialtjänsten utan biståndsbeslut skulle kunna få vissa oönskade konsekvenser för enskilda, för kommunerna och för uppföljning och tillsyn. Bristande möjligheter till kontroll skulle också kunna bidra till att öka risken för välfärdsbrott.

8 Kommunernas avtal och avtalsuppföljning

Regeringen vill enligt utredningens direktiv säkerställa att kommunernas avtalsuppföljning tillsammans med statens tillsyn och tillståndsprovning leder till en tillräcklig kontroll över privata utförare som bedriver verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS. Det angivna syftet är att stärka den demokratiska kontrollen över välfärds-tjänsterna.

I det här kapitlet beskriver vi socialnämndens skyldighet att följa upp de avtal som har ingåtts med privata utförare inom socialtjänsten. Vi redogör även för omfattningen på den vård och omsorg som kommunerna låter utföra i privat regi, och formerna för detta. Översiktligt beskriver vi även problemen med så kallad välfärdsbrottslighet samt hur kommunerna arbetar med avtalsuppföljning och vilka utmaningar som finns med detta.

I kapitlet analyserar vi också de två frågor i direktivet som rör IVO:s möjligheter att dels granska hur kommunerna följer upp ingångna avtal, dels ge kommunerna råd och vägledning om avtalens innehåll. Vi analyserar därutöver frågan om kommunerna ska bli skyldiga att rapportera till IVO när de säger upp, häver eller inte förlänger ett avtal med en utförare, eller när de uppmärksammar allvarigare brister i utförandet. Vi återkommer sedan till detta i kapitel 9.

8.1 Kommunerna väljer driftsform för omsorgen

Kommunerna bestämmer i vilken grad de vill driva verksamheten inom socialtjänsten i egen regi eller överlämna driften åt någon annan. Det kan ske genom avtalssamverkan med en annan kommun, upphandling eller valfrihetssystem. Frågorna i vårt direktiv rör den drift

som kommunerna genom avtal överlämnar till enskilda, vilka vi fortsättningsvis oftast benämner privata utförare.

8.1.1 Överlåtelse av drift till privata utförare ska följas upp

Kommunen får enligt 2 kap. 5 § socialtjänstlagen sluta avtal med en enskild om att utföra uppgifter inom socialtjänsten. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får däremot inte överlämnas till enskild att utföra. Kommunen får också enligt 17 § LSS sluta avtal med en enskild om att tillhandahålla insatser enligt lagen.

Med privat utförare avses en juridisk person eller en enskild individ, men däremot inte ett hel- eller delägt kommunalt bolag, en kommunal stiftelse eller en förening. Detta framgår av 10 kap. 7 § kommunallagen (2017:725). När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten (10 kap. 8 §). Kommunen ska också försäkra sig om att den får information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över (10 kap. 9 §). Skyldigheten att följa upp och försäkra sig om tillräcklig information infördes i kommunallagen 2019.¹

Av 5 kap. 3 § kommunallagen framgår också att fullmäktige för varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. Av programmet ska också framgå hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses. I samband med behandlingen av förslaget till ny kommunallag tillkännagav riksdagen för regeringen att fullmäktiges skyldighet att anta program med mål och riktlinjer för verksamhet som bedrivs av privata utförare även bör omfatta verksamhet som bedrivs i egen regi.

Regeringen har i en proposition i december 2023 föreslagit att fullmäktiges program även ska omfatta verksamhet som bedrivs i egen regi, eller av sådana juridiska personer som anges i 10 kap. 2–4 och 6 §§ kommunallagen. Syftet med förslaget är att det ska vara likvärdiga villkor för privata utförare och kommuner och regioner så långt det är möjligt. Ett tänkbart alternativ för att uppnå likvärdiga villkor vore att ta bort kravet på program i 5 kap. 3 § kommunallagen, men regeringen ser det som centralt att alla kommuner och

¹ Lag 2019:835.

regioner systematiskt arbetar med frågan om kontroll och uppföljning av privata utförare.²

Av kommunallagen framgår att varje enskild nämnd ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och riktlinjer. Nämnden ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig, vilket även omfattar skötseln av en kommunal angelägenhet som har lämnats över till en privat utförare.³ Kommunens revisorer ska bland annat granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt och om nämndernas interna kontroll är tillräcklig.⁴ Granskningen kan därmed omfatta socialnämndens rutiner för avtalsuppföljning och kontroll av anlidade utförare.

Det är alltid den beslutande nämnden som ansvarar för att den enskilde får sin beviljade insats, oavsett vem som verkställer den, och att insatsen är av god kvalitet. Det gäller även om kommunen har överlämnat driften av en verksamhet till någon annan.⁵ Uppföljning av enskilda insatser brukar kallas för individuppföljning. Det är alltså något annat än avtalsuppföljning, som inte avser individnivån.

8.1.2 Köp av vård och omsorg för 51 miljarder 2022

Statistik från Statistiska centralbyrån (SCB) som Sveriges kommuner och regioner (SKR) har sammanställt visar att kommunernas totala kostnader för äldreomsorg, individ- och familjeomsorg, insatser till personer med funktionsnedsättning och ekonomiskt bistånd uppgick till 294 miljarder kronor 2022. Äldreomsorg stod för ungefär hälften av kostnaderna.⁶

Statistiken visar också att kommunerna köpte vård och omsorg från privata utförare för sammanlagt 51 miljarder kronor 2022. Det motsvarar 17 procent av deras totala kostnader för vård och omsorg. Ungefär 22 miljarder kronor avsåg äldre, 17 miljarder avsåg personer med funktionsnedsättning och 11 miljarder avsåg individ- och familjeomsorg. I förhållande till kommunernas totala kostnader för olika

² Prop. 2023/24:52. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2024.

³ 6 kap. 6 § och 10 kap. 1 § kommunallagen (2017:725).

⁴ 12 kap. 1 § kommunallagen (2017:725).

⁵ Prop. 2005/06:115 s. 118, prop. 2007/08:43 s. 13, prop. 2008/09:160 s. 95 och prop. 2009/10:131 s. 27 och s. 34. Se även Socialstyrelsen (2021). *Handläggning och dokumentation. Handbok för socialtjänsten*, s. 369.

⁶ Statistik på SKR:s webbplats, hämtad 2024-01-08.

verksamheter är andelen köpt vård och omsorg högst när det gäller barn och unga samt vuxna med missbruk (25–30 procent).

Statistik i databasen Kolada visar att det är en stor variation mellan kommunerna när det gäller andelen köpt vård och omsorg. Andelen varierade mellan 1,4 och 65 procent 2022. Kommuner som Danderyd, Nacka, Solna, Staffanstorp, Täby, Vaxholm, Vellinge och Österåker köpte vård och omsorg för över 50 procent av sin totala kostnad för vård och omsorg. För drygt 60 procent av kommunerna var andelen under 10 procent.

Politiska och ideologiska överväganden kan vara en förklaring till skillnaderna. Vilka förutsättningar som finns för en privat marknad i olika delar av landet kan vara en annan förklaring.

8.1.3 Omsorgstjänster upphandlas enligt LOU eller LOV

Kommuner som anlitar privata utförare av vård- och omsorgstjänster upphandlar tjänsterna enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU. Upphandlingen ska säkerställa att kommuner och andra organisationer inom offentlig sektor öppnar sina inköp för konkurrens så att skattemedel används effektivt. All offentlig upphandling bygger på tillämpningen av fem grundläggande principer: icke-diskriminering, likabehandling, proportionalitet, öppenhet och ömsesidigt erkännande.

Kommunerna kan också på frivillig grund besluta om att inrätta valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. Valfrihetssystem är ett alternativ till LOU, men kan bara tillämpas på ett antal specificerade tjänster (CPV-koder⁷). Inom området hälso- och sjukvård och socialvård (CPV85) är det bland annat äldreomsorg och social omsorg för personer med funktionsnedsättning.

De två lagstiftningarna är lika i många delar när det gäller processen, men det finns också skillnader. Gemensamt för dem är bland annat att kommunen ska ange de krav och villkor som ska gälla för tjänsten i ett upphandlingsdokument (LOU) eller i ett förfrågningsunderlag (LOV). Formellt ställs också krav på annonsering, en kvalificeringsfas efter att anbud har kommit in, att kommunens beslut kan överprövas och att kommunen och utföraren skriver avtal.

⁷ CPV står för Common Procurement Vocabulary.

- I en upphandling enligt LOU ska upphandlingsdokumentet annonseras i en registrerad databas, och de leverantörer som vill konkurrera om uppdraget måste lämna ett anbud senast det datum som anges där. Det ska också framgå hur anbudet kommer att värderas. Den leverantör som har lämnat det mest förmånliga anbudet vinner upphandlingen och tilldelas kontrakt, givet att den uppfyller alla administrativa och obligatoriska krav.
- I ett valfrihetssystem enligt LOV ska förfrågningsunderlaget annonseras löpande i Upphandlingsmyndighetens tjänst Hitta LOV-uppdrag. Under annonseringen ansöker leverantörer om att få delta och ansökningarna prövas löpande. Kontrakt tecknas därför kontinuerligt med leverantörerna vartefter deras ansökningar blir godkända. Alla leverantörer som lämnar in en ansökan som uppfyller de krav och villkor som framgår av förfrågningsunderlaget ska godkännas, skriva kontrakt och bli leverantör i systemet. Kommunen överlåter sedan till den enskilde att välja vilken leverantör som ska utföra tjänsten. Kommunen ska också erbjuda ett så kallat ickevalsalternativ för de som inte vill eller kan välja.⁸

Sedan den 1 januari 2023 är det möjligt för en upphandlande enhet att reservera rätten för idéburna organisationer som uppfyller särskilda krav att delta i ett valfrihetssystem och i en upphandling.⁹ Bland annat ska organisationen uteslutande ha ett allmännyttigt syfte och bedriva eller ha för avsikt att bedriva en offentligt finansierad välfärdsverksamhet som till exempel sociala omsorgstjänster eller utbildning. Organisationen ansöker hos Kammarkollegiet om att bli registrerad.¹⁰ Syftet med registret är att synliggöra idéburna organisationer och särskilja dem från andra privata aktörer. Registrering hos Kammarkollegiet är däremot inget krav för att få delta i en sådan reserverad upphandling eller i ett reserverat valfrihetssystem.

⁸ Information på Upphandlingsmyndighetens webbplats, hämtad 2023-10-30. Ickevalsalternativet kan till exempel vara att utforma en turordningslista med leverantörerna, eller att ha den egna verksamheten som ett sådant alternativ.

⁹ Prop. 2021/22:135, bet. 2021/22:FiU28, rskr. 2021/22:349.

¹⁰ Organisationen får betala en ansökningsavgift och årlig tillsyns- och registerhållningsavgift på 12 000 kronor vardera.

8.1.4 Drygt hälften av kommunerna har valfrihetssystem

Upphandlingsmyndigheten ansvarar för att tillhandahålla en nationell databas över samtliga valfrihetssystem. År 2023 fanns det 458 valfrihetssystem i Sverige, varav 328 var i drift i kommunerna. I kommunerna är hemtjänst det absolut vanligaste tjänsteområdet med LOV, närmare hälften av valfrihetssystemen. Andra relativt vanliga områden är daglig verksamhet enligt LSS och särskilt boende enligt socialtjänstlagen.¹¹

SKR:s sammanställning visar att 159 kommuner hade minst ett valfrihetssystem inom socialtjänsten i drift 2023, 111 kommuner tillämpade inte valfrihetssystem och 20 hade haft men upphört med systemet. Antalet kommuner med valfrihetssystem ökade kontinuerligt under ett antal år efter att LOV infördes 2009. Runt 2018 inträffade en brytpunkt när fler kommuner beslutade att avsluta än att införa valfrihetssystem. Under perioden 2021–2023 var det ingen kommun som införde det. Vissa kommuner har beslutat att avsluta valfrihetssystem inom hemtjänst för att i stället övergå till att upphandla verksamheten enligt LOU.¹²

SKR:s undersökning visar att de främsta skälen till att kommuner har avslutat sina valfrihetssystem är att få brukare har valt en privat utförare eller att få företag har etablerat sig i kommunen. Ett 20-tal kommuner med valfrihetssystem har ingen privat aktör ansluten i systemet. Enligt våra kommunintervjuer kan ett skäl till att sluta med valfrihetssystem inom hemtjänst även vara att kommunen har haft problem med oseriösa eller kriminella utförare.

SKR har också noterat en kontinuerlig minskning av antalet aktörer på LOV-marknaden. Minskningen kan enligt SKR bero på IVO:s tillståndsprövning, att kommunerna har arbetat mer med att följa upp avtal med de utförare de har anlitat och att kommunerna har en pressad ekonomi.

¹¹ Upphandlingsmyndighetens statistik om valfrihetssystem, publicerad den 28 juni 2023.

¹² Information om valfrihetssystem inom socialtjänsten på SKR:s webbplats, hämtad 2023-12-12.

8.2 Brott mot välfärdssektorn drabbar även socialtjänsten

SKR och privata utförares medlemsorganisationer är överens om att vård och omsorg i privat regi är ett viktigt komplement till den i offentlig regi. En tanke med konkurrensutsättning är att den även ska bidra till nytänkande, högre kvalitet och lägre kostnader. Det är också viktigt att påpeka att privata utförare i de allra flesta fall är seriösa och minst lika angelägna som de offentliga om att ge en god vård och omsorg. Som framgår av kapitel 4 finns det heller inget som tyder på att IVO skulle ha uppmärksammat brister i privata utförares verksamheter i högre grad än i offentliga utförares verksamheter. Däremot finns det vissa risker att uppmärksamma när vård- och omsorgsmarknaden öppnas för konkurrens och valfrihet. På senare år har problemen med brottslighet riktad mot välfärdssektorn blivit alltmer påtagliga.

8.2.1 Välfärdsbrott mot många offentliga verksamheter

Det finns inte någon allmänt vedertagen definition av välfärdsbrottslighet.¹³ Det som brukar avses med begreppet är olika former av brottslig verksamhet som riktar sig mot den offentliga sektorns välfärdsverksamheter. Det kan vara bedrägerier, korrupktion, infiltration eller andra otillåtna handlingar som riktar sig mot socialtjänsten, hälso- och sjukvården, skolan, socialförsäkringssystemet och andra verksamheter som finansieras med offentliga medel.

Varje år betalas åtskilliga miljarder kronor i offentliga medel ut till företag och enskilda på felaktiga grunder. Det handlar bland annat om att enskilda personer och företag tillskansar sig bidrag och ersättningar de inte har rätt till, men även om mer systematiska bedrägerier. Under de senaste åren har myndigheterna riktat sitt intresse alltmer mot det senare, och har även noterat att välfärdsbrottsligheten i ökad grad kan kopplas till organiserad brottslighet.

I en kunskapsöversikt från Brottsförebyggande rådet (Brå) beskrivs att brott som sker inom ramen för legalt bedriven näringsverksamhet brukar beskrivas som ekonomisk brottslighet medan organiserad brottslighet traditionellt brukar bedrivas utanför sådana

¹³ Det finns heller ingen definition av begreppet välfärd eller välfärdssystem. Se till exempel *Kvalificerad välfärdsbrottslighet* (SOU 2017:37).

legala strukturer. Men gränsen mellan dem har blivit svårare att dra. Pengar är drivkraften för både den ekonomiska och den organiserade brottsligheten.¹⁴

Enligt Ekobrottsmyndigheten används ofta företag som brottsverktyg. Genom att vara registrerad för F-skatt, mervärdesskatt och arbetsgivaravgifter skaffar sig företaget en ”fin fasad” och uppfattas som seriöst av det omgivande samhället. För att upptäcka brott som begås inom ramen för företagets verksamhet krävs en fördjupad kontroll av såväl företaget som dess företrädare.

Myndigheterna som ingår i Nationellt underrättelsecentrum (Nuc) redovisade i sin gemensamma rapport 2021 att läckaget från utbetalningarna från välfärdssystemen uppskattas uppgå till mellan 11 och 27 miljarder kronor per år.¹⁵ Ekonomistyrningsverket uppskattade 2023 att felaktiga utbetalningar från de välfärdssystem som sex statliga myndigheter administrerar uppgick till mellan 13 och 16,3 miljarder kronor 2021.¹⁶ I uppskattningarna ingår till exempel inte läckage genom kommunernas försörjningsstöd till enskilda.

8.2.2 Kommuner och regioner allt oftare mål för brottslighet

Staten har tidigare varit det huvudsakliga målet för bedrägeribrott kopplat till välfärdssektorn. I myndigheternas lägesbild 2023 framgår emellertid att angrepp mot regionernas och kommunernas utbetalande system har blivit vanligare jämfört med den lägesbild som presenterades 2021. Det gäller till exempel vårdcentraler, hem för vård eller boende, skyddade boenden och familjehem. Tillitsbaserade system i kombination med bristande kontrollverktyg anses bidra till sårbarheten.¹⁷ Inom hälso- och sjukvårdsområdet ser IVO tecken på ökad välfärdsbrottslighet i primärvården och tandvården, men även i verksamheter som erbjuder estetiska behandlingar.

¹⁴ Lars Korsell, Brå (2023). *Ekonomisk brottslighet. Kriminalpolitik, brottsutveckling och brottsbekämpning från 1980-talet till i dag.*

¹⁵ Polismyndigheten (2021). *Myndighetsgemensam lägesbild. Organiserad brottslighet 2021.* Beloppen var hämtade från betänkandet *Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen* (SOU 2019:59).

¹⁶ Ekonomistyrningsverket (2023). *Omfattningen av felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen.* (Rapport 2023:22). De myndigheter som omfattas av förordningen (2021:663) om arbetet med att säkerställa korrekta utbetalningar från välfärdssystemen är Arbetsförmedlingen, Centrala studiestödsnämnden, Försäkringskassan, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, Migrationsverket och Pensionsmyndigheten.

¹⁷ Polismyndigheten (2023). *Myndighetsgemensam lägesbild. Organiserad brottslighet 2023.*

Carina Gunnarsson, docent i statsvetenskap, beskriver i en ny kunskapsöversikt hur organiserad brottslighet påverkar eller kan tänkas påverka myndigheter och den kommunala förvaltningen. I forskningsrapporten pekar hon bland annat på att kommunerna är sårbara för påverkan till följd av att stora resurser fördelas lokalt. Samtidigt har institutionella reformer som privatisering och valfrihetssystem genomförts de senaste decennierna som har gett privata aktörer möjligheter att erbjuda välfärdstjänster med offentlig finansiering. En annan sårbarhet är att det saknas oberoende kontrollorgan som granskar den lokala förvaltningen. Den kommunala revisionen anses svag och inte tillräckligt oberoende. Erfarenheter från flera kommuner visar att sårbarheten kan utnyttjas av kriminella aktörer på ett systematiskt sätt.¹⁸

8.2.3 Flera utsatta verksamheter inom socialtjänsten

Inom socialtjänsten har den ekonomiska brottsligheten främst bedömts drabba ekonomiskt bistånd, hemtjänst, personlig assistans och hem för vård eller boende (HVB).

Den undersökning som Brå gjorde bland kommunerna och regionerna 2021–2022 visar att av de 256 kommuner som svarade på myndighetens enkät uppgav 77 att deras ersättnings- eller bidragssystem hade utsatts för fusk, oegentligheter eller välfärdsbrott de senaste tolv månaderna. Det var därmed en stor andel som antingen inte visste om de hade blivit utsatta eller som inte hade upptäckt några felaktigheter. De tre mest utsatta välfärdstjänsterna var personlig assistans, hemtjänst och föreningsbidrag. Enstaka upptäckta fall fanns också inom verksamheter med familjehem, HVB, LSS-boende, särskilt boende enligt socialtjänstlagen och stödboende. Till viss del speglar resultaten de områden där det finns flest privata utförare, men också verksamheternas omfattning sett till budget och antal brukare. Resultaten visar också att ju större kommuner, desto större andel hade upptäckt felaktigheter.¹⁹

¹⁸ SNS (2023). *Den sårbara staten. En forskningsöversikt om hur organiserad brottslighet påverkar stat och kommun.*

¹⁹ Brottsförebyggande rådet (2022). *Välfärdsbrott mot kommuner och regioner. Fel och oegentligheter bland företag och föreningar.* (Rapport 2022:1).

Personlig assistans är klassad som riskbransch

Brottslighet riktad mot den statliga assistansersättningen är ett välkänt fenomen som återkommande har behandlats av den myndighetsgemensamma satsningen mot organiserad brottslighet. Personlig assistans klassificeras sedan 2017 som en riskbransch.

Myndigheterna i Nuc redovisade i sin rapport 2021 att uppskattningsvis mellan 2,5 och 4,2 miljarder kronor felaktigt betalas ut i assistansersättning varje år. Ekonomistyrningsverket har nyligen uppskattat att Försäkringskassan, som ansvarar för utbetalningen av assistansersättning, betalade ut cirka 2 miljarder kronor felaktigt 2021. Försäkringskassan redovisade själv 2022 att myndigheten hade betalat ut 454 miljoner kronor felaktigt, med utgångspunkt i de kontrollutredningar som myndigheten hade gjort. Myndigheten gjorde samma år 76 polisanmälningar. En polisanmälan omfattar numera samtliga personer som har omfattats av respektive kontrollutredning. Tidigare gjordes en polisanmälan mot varje person.²⁰

Assistansbedrägerierna kan handla om att den som får assistansersättning överdriver sitt hjälpbehov eller låtsas ha en funktionsnedsättning, inte sällan i maskopi med anhöriga assistenter. Det kan också handla om att assistansanordnaren eller assistenter tillskansar sig för mycket assistansersättning med hjälp av felaktig tidredovisning. Ersättningen kan användas till annat än köp av assistans.

Den statliga assistansersättningen utnyttjas även i kombination med Sveriges regler om arbetskraftsinvandring. Nuc:s kartläggning från 2020 visar att arbetstillstånd inom personlig assistans utnyttjas systematiskt för assistansbedrägerier, illegal migration, arbetskraftsexploatering, brukarimport och annan ekonomisk vinning. Nuc beskriver i rapporten att brukare blir handelsvaror och intäktsgeneratorer i cyniska upplägg med stora ekonomiska vinster för huvudmännen. Arbetstagarna befinner sig ofta i en utsatt beroendeställning samtidigt som de kan ha incitament att själva delta i uppläggen, särskilt om de själva eller medföljande har vårdbehov som kan bekostas och tillgodoses i Sverige. Brottsligheten är enligt Nuc utredningskrävande och svår att komma åt. Oseriösa assistansbolag har ofta en svårgenomtränglig fasad genom att de kan visa upp en ordnad

²⁰ Försäkringskassans årsredovisning 2022. Tidigare gjorde myndigheten en polisanmälan mot varje person.

ekonomi och korrekt redovisning i och med den statliga finansieringen.²¹

Försäkringskassan har i en analys hösten 2023 uppmärksammat regeringen på att fler personer än tidigare har valt att själva anställa sina personliga assistenter (egenanordnare).²² I juli 2023 var cirka 640 personer egenanordnare. Ökningen började 2021 och tros vara en följd av att IVO återkallade ett tjugotal tillstånd för verksamheter inom personlig assistans, tillsammans med en förändring i socialförsäkringsbalken. Lagändringen innebar att assistansersättning inte får betalas ut för assistans som har utförts i en yrkesmässig enskild verksamhet om den inte har haft tillstånd från IVO.²³ Av de cirka 200 personer som själva hade anställt sina assistenter under perioden november 2021 till december 2022 hade nästan hälften tidigare köpt assistans av en anordnare som fått sitt tillstånd återkallat.

Det har länge funnits företag (servicebolag) som säljer tjänster till de som väljer att själva anställa sina assistenter. En del av dem är assistansanordnare med tillstånd, men det finns också företag utan tillstånd. Försäkringskassans analys tyder på att många så kallade egenanordnare har ett ombud och köper administrativa tjänster av företag som ombudet verkar i. Om företaget inte har tillstånd från IVO men säljer omfattande administrativa tjänster med ett innehåll som liknar en assistansanordnares verksamhet kan det uppfattas som att kravet på tillstånd för att bedriva verksamhet med personlig assistans kringgås. I tjänsterna kan det till exempel ingå att hantera utbetalning av löner, rådgivning, fakturering, redovisning, rekrytering och hjälp med HR-frågor. Försäkringskassan noterar också att företagen som säljer sådana administrativa tjänster blir fler.²⁴ IVO har gjort samma observationer som Försäkringskassan.

Vårdföretagarna har förordat att även de som själva ordnar sin assistans ska omfattas av tillståndsplikt eftersom undantaget från tillståndsplikt anses underlätta för kriminella och oseriösa aktörer.²⁵

²¹ Nationellt underrättelsecentrum 2020-09-23. *Olle. Strategisk rapport om hur personlig assistans och arbetstillstånd otillbörligt och systematiskt utnyttjas av organiserad brottslighet*. Kartläggningen omfattade enbart den statliga assistansersättningen som administreras av Försäkringskassan.

²² Försäkringskassan 2023-09-04. *Analys av utvecklingen av egna arbetsgivare inom assistansersättningen*. (Dnr FK2023/003488).

²³ 51 kap. 16 b § SFB. Förändringen genomfördes den 1 november 2021.

²⁴ Försäkringskassan 2023-09-04. *Analys av utvecklingen av egna arbetsgivare inom assistansersättningen*. (Dnr FK2023/003488).

²⁵ Blogginlägg 2023-09-29 och 2023-11-23 på www.vardforetagarna.se.

Hemtjänst enligt LOV är ett annat område med hög risk

På senare tid har det återkommande uppmärksammats hur enskilt bedriven verksamhet inom hemtjänsten kan användas för avancerade bedrägerier mot kommuner.

I boken *Hemtjänstmaffian* har två journalister kartlagt och djupgranskat fenomenet genom att bland annat ha studerat domar och kommunala beslut sedan 2013 om att häva eller säga upp avtal med hemtjänstföretag inom valfrihetssystem. De beskriver hur företagen har lurat kommunerna på stora summor. Bland annat har företagen fuskat med tidsregistreringen och fakturerat kommunen för fler utförda timmar än vad som hade beviljats i biståndsbeslutet, överdrivit individens behov av hemtjänst eller inte genomfört de insatser som individen hade beviljats. Här förekom även otillåten anhörganställning och utnyttjande av utländsk arbetskraft med arbetstillstånd och en svag ställning på arbetsmarknaden. Hemtjänstföretag med verksamhet i flera kommuner kunde även dubbelregistrera personal, vilket kan vara svårt att upptäcka i en enskild kommuns kontroll.

Påfallande ofta var det kommuner i Stockholmsområdet som hade haft problem med oseriösa utförare, men även vissa mellanstora och små kommuner hade drabbats. Journalisterna pekade också på skillnader mellan kommunerna när det gäller arbetet med att följa upp, kontrollera och polisanmäla misstänkta brott.²⁶

Som vi tidigare har nämnt infördes tillståndsplikt för hemtjänst 2019. IVO har sedan dess avslagit en stor andel ansökningar om tillstånd. Även nyansökningar om tillstånd att bedriva personlig assistans avslås i hög grad (se avsnitt 4.3.2–4.3.3).

8.2.4 Osund konkurrens och bristande kvalitet

Myndigheter inom Nuc pekar på att den ekonomiska brottsligheten inom välfärdssektorn skapar en osund konkurrens med risk för att seriösa företag slås ut. Den drabbar företag som följer lagar och regler, betalar rätt skatter och avgifter, lever upp till sina tillstånd samt erbjuder sina anställda en bra arbetsmiljö och skäliga löner.

Även Svenskt Näringsliv pekar generellt på att seriösa företag som är aktiva i en bransch där det är vanligt med företag som syste-

²⁶ Mira Klingberg Hjort och Karl Martinsson (2021). *Hemtjänstmaffian. Miljonsvindeln som förändrade äldreomsorgen*.

matiskt bryter mot lagar och ingångna avtal är utsatta för en orättvis konkurrens. Det gäller särskilt när den som upphandlar utgår från lägst pris, har få relevanta kvalitetskrav och saknar en tillräcklig avtalsuppföljning.²⁷

Brottsligheten påverkar även verksamheternas kvalitet negativt. Det drabbar ytterst individer som inte får den hjälp eller det stöd de har beviljats eller har rätt till. I många fall handlar det också om grupper som tillhör de mest sårbara eller utsatta i samhället. Välfärdsbrottsligheten drabbar i förlängningen även skattebetalarna, och den lyfts ofta också fram som samhällsskadlig eftersom den kan undergräva tilliten till och förtroendet för samhällssystemet.

8.2.5 Kommunernas ansvar för brottsförebyggande arbete

Den 1 juli 2023 trädde en ny lag i kraft som syftar till att säkerställa att kommuner tar ställning till behovet av brottsförebyggande åtgärder utifrån ett kunskapsbaserat underlag och även tar visst ansvar för samordningen av det brottsförebyggande arbetet inom kommunen. Kommunerna ska därigenom bidra till att samhällets samlade brottsförebyggande arbete bedrivs på ett effektivt sätt. De ska bland annat ta fram en lägesbild över brottsligheten inom sitt geografiska område och med den som underlag besluta om en plan för vilka åtgärder som kommunen avser att vidta för att förebygga brott (åtgärdsplan).²⁸

I det betänkande som ligger till grund för den aktuella lagstiftningen skriver utredningen att det brottsförebyggande arbetet till stor del är inriktat på att förebygga brott mot person. Att förebygga andra brottstyper som till exempel ekonomisk brottslighet, välfärdsbrottslighet och miljöbrott kräver delvis andra tillvägagångssätt och berör andra aktörer. Det brottsförebyggande arbetet borde kunna utvecklas genom att det blir tydligare att alla brottstyper omfattas. Utredningen pekar också på att alla offentliga aktörer har viktiga roller att spela som upphandlare och arbetsgivare.²⁹

²⁷ Svenskt Näringsliv (2022). *Oseriösa företag i offentlig upphandling*. Varje år mäter organisationen drygt 30 000 företags upplevelser av att driva företaget i sina respektive kommuner.

²⁸ Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete. Prop. 2022/23:43, bet. 2022/23:JuU9, rskr. 2022/23:161.

²⁹ SOU 2021:49. *Kommuner mot brott*, s. 220.

8.3 Olika former av avtal och samarbeten

Det finns ingen sammanställd information om hur kommunerna upphandlar tjänster eller anlitar privata utförare inom socialtjänsten enligt socialtjänstlagen och LSS.³⁰ Våra intervjuer med socialchefer med flera visar att kommunerna gör egna upphandlingar, både ramavtalsupphandlingar och direktupphandlingar vid sidan av eventuella valfrihetssystem. I många fall använder de sig också av regionala eller nationella ramavtal som en inköpscentral eller liknande har upphandlat. Ett ramavtal reglerar vilka produkter eller tjänster som leverantören ska kunna leverera. Ramavtalet bestämmer villkoren för de kontrakt som i ett senare skede ska tilldelas under en angiven tidsperiod. Ett kontrakt är ett skriftligt avtal som avser ett specifikt köp.

8.3.1 Regionalt samordnade ramavtalsupphandlingar

Det verkar vara relativt vanligt att kommuner går ihop och tillsammans upphandlar ramavtal enligt LOU på vissa områden, framför allt när det gäller tjänster inom individ- och familjeomsorgen. Det kan vara genom ett kommunförbund, en inköpscentral eller ett gemensamt upphandlingskontor i en gemensam upphandlingsnämnd. De tre storstäderna gör oftast egna upphandlingar, men kan även ingå i andra samarbeten. I våra intervjuer har vi hört flera exempel på regionala samarbeten där en upphandlande enhet tecknar ramavtal med flera leverantörer som de deltagande kommunerna sedan kan avropa från.

Ett exempel på detta är Skånes kommuner som genomför samordnade upphandlingar för 33 skånska kommuner och i vissa fall även ett antal kommuner i Halland och Kronoberg. Organisationen upphandlar och förvaltar ramavtal för bland annat hem för vård eller boende, konsulentstöd till familjehem och jourhem samt bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Ett annat exempel är Stockholms inköpscentral (STIC) som samordnar och genomför upphandlingar för 14 kommuner i Stockholms län, bland annat hem för vård och boende för vuxna missbrukare. STIC är en del av Adda inköpscentral.

³⁰ Viss statistik finns däremot i Upphandlingsmyndighetens statistiktjänst.

Regionala ramavtal ses som en styrka för framför allt sådana tjänster som kommunerna behöver mer sällan, till exempel avhopparverksamhet. Genom den samordnade upphandlingen får kommunerna tillsammans en större volym på verksamheten och även bättre möjligheter att kontrollera leverantörerna. För att bedriva avhopparverksamhet krävs inget tillstånd av IVO, och därmed utförs ingen statlig lämplighetsprövning.

8.3.2 Nationella ramavtal genom Adda

Adda inköpscentral är ett av tre affärsområden inom Adda AB som ägs av SKR och en majoritet av landets kommuner och regioner. Adda inköpscentral upphandlar och förvaltar ramavtal för olika typer av tjänster, bland annat sociala tjänster. När det gäller sociala tjänster utgår Adda enbart från verksamheter som är tillståndspliktiga. Ramavtalen på detta område är

- HVB Barn och unga 2022
- Stödboende 2022
- HVB Vuxna med missbruk 2019
- Konsulentstött familjehemsvård 2019.

Samtliga 290 kommuner har möjlighet att använda de två nyaste ramavtalen som blev klara för avrop i april 2023, det vill säga för stödboende och HVB för barn och unga. Hösten 2023 använde runt hälften av kommunerna något eller flera av ramavtalen på det sociala området. Adda har även ett ramavtal om uppföljandekontroll inom socialtjänsten. Det är föremål för ny upphandling som ska utmynnas i ett nytt ramavtal från våren 2024. Enligt Adda har det hittills bara varit de själva som avropar från detta avtal.

Inköpscentralen genomför upphandlingarna i eget namn, är avtalspart och ingår ramavtal med var och en av leverantörerna. I en urvalsdatabas presenteras de leverantörer som inköpscentralen har slutit avtal med. Den ger kommunerna möjlighet att bland annat söka efter utförare som matchar deras och de berörda individernas behov. Kommunerna som avropar på ramavtalen sluter sedan egna avtal med leverantörerna om en tjänst.

Företrädare för Adda uppger att de är mycket angelägna om att endast seriösa verksamheter ska tilldelas ramavtal och att verksamheterna bedrivs med god kvalitet. Det försöker Adda tillförsäkra både i upphandlingen och avtalsuppföljningen. De har också en tipsfunktion där avropande kommuner kan rapportera problem med tjänsten eller leverantören.

Ibland ställer Adda högre krav än vad som krävs enligt lag, till exempel på utbildning. I såväl ramavtalet för HVB som stödboende har Adda ställt krav på att en viss andel av personalens schemalagda tid ska utföras av personal med en angiven utbildningsnivå.³¹

Utöver de obligatoriska uteslutningsgrunderna, som handlar om brott samt obetalda skatter och socialförsäkringsavgifter, har Adda använt sig av de nya reglerna i LOU om frivillig uteslutningsgrund.³² Det innebär att Adda har möjlighet att utesluta en leverantör om det har förekommit eller förekommer missförhållanden i deras verksamhet som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till, och om IVO har förelagt leverantören att åtgärda bristerna. Det som utgör ett missförhållande som ligger till grund för uteslutningen måste ha inträffat inom tre år från tidpunkten för beslutet om uteslutning.

8.3.3 Förslag om samordnad registerkontroll

I samband med offentlig upphandling ska de upphandlande organisationerna kontrollera att de leverantörer som deltar är lämpliga och seriösa. Relevanta uppgifter om leverantörerna finns i dag hos flera myndigheter och det saknas ett bra system för att hämta in uppgifterna.

Leverantörskontrollutredningen föreslog hösten 2023 att Bolagsverket ska få ansvar för att tillhandahålla ett system för samordnad registerkontroll av leverantörer i samband med tilldelning av kontrakt eller godkännande av en sökande.³³ Den som upphandlar enligt bland annat LOU och LOV ska enligt förslaget kunna vända sig till Bolagsverket för att snabbt och enkelt kunna kontrollera uppgifter från flera myndigheters register. Utöver Bolagsverkets bolagsregister, konkursregister, näringsförbudsregister, register över verkliga huvud-

³¹ Kravspecifikationerna för ramavtalen HVB Barn och unga 2022 och Stödboende 2022.

³² 13 kap. 3 § lagen (2016:1145) om offentlig upphandling. Reglerna infördes i februari 2022.

³³ SOU 2023:43. *En samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter och enheter.*

män och register över företagsrekonstruktioner gäller det Polismyndighetens belastningsregister, Skatteverkets skattedatabas, Kronofogdemyndighetens utsöknings- och indrivningsdatabas samt länsstyrelsernas stiftelseregister. När det gäller vilka uppgifter som ska kunna kontrolleras har utredningen utgått från de obligatoriska och fakultativa uteslutningsgrunder som listas i upphandlingslagarna och LOV.

Om förslaget genomförs kommer upphandlande myndigheter, kommuner och inköpscentraler med flera att kunna göra en samlad registerkontroll i samband med en upphandling. De ska också kunna begära en kontroll av motsvarande slag när de följer upp ett kontrakt eller ramavtal. Däremot kommer IVO inte att få tillgång till tjänsten i sin tillsynsroll, det vill säga för tillståndsprovning, ägar- och ledningsprovning och annan tillsyn.

När den grundläggande kontrollfunktionen väl är på plats ser utredningen inget hinder mot att systemet byggs ut för att kontrollera uppgifter som är av betydelse för andra typer av uteslutningsgrunder eller kvalifikationskrav som avser rätt att utöva yrkesverksamheten. Flera remissinstanser ser fördelar med ett utbyggt system med fler myndighetsuppgifter för mer effektiva kontroller och nämner i sammanhanget bland annat uppgifter om tillstånd och tillsynsresultat från IVO.³⁴

8.4 Uppföljning och kontroll av ingångna avtal

Kommunerna kan bidra till en sund konkurrens och god kvalitet i tjänsterna man köper genom att ställa tydliga och relevanta krav och villkor i upphandlingen och avtalen och sedan följa upp detta. Det finns ingen legaldefinition eller vedertagen definition av avtalsuppföljning. Men det brukar avse uppföljning av det specifika ramavtalet eller kontraktet som en köpare och en säljare har ingått. Uppföljning av avtal syftar främst till att säkerställa att man får det man har beställt och betalar för, att kvaliteten på tjänsten håller den nivå som är avtalad samt att säkerställa att särskilda villkor i avtalet fortlopande uppfylls under avtalsperioden.³⁵ Eftersom det handlar om

³⁴ Se till exempel remissvaren från SKR, Adda och Region Skåne.

³⁵ Se till exempel Konkurrensverket (2023:1). *Avtalsuppföljning inom offentlig upphandling – säkerställer konkurrens och avtalad kvalitet till avtalat pris.*

civilrättsliga avtal drivs eventuella rättsliga processer mellan parterna i allmän domstol.

Vår översiktliga beskrivning av kommunernas avtalsuppföljning utgår främst från våra intervjuer med socialchefer med flera i 48 kommuner och i andra nätverk. Den utgår i vissa delar även från resultat i andra undersökningar och intervjuer med andra aktörer.

8.4.1 Stor skillnad i avtalsuppföljningens ambitionsnivå

Såväl Brås undersökning som våra intervjuer visar att det finns stora skillnader mellan kommunerna när det gäller ambitionsnivån i avtalsuppföljningen och hur den genomförs. Vissa socialchefer och deras medarbetare beskriver för oss att kommunen har en systematisk avtalsuppföljning med väl utformade rutiner och processer, medan andra ger vaga beskrivningar. Även uppföljningens innehåll, frekvens och vilka funktioner som utför den skiljer sig åt.

Det finns sannolikt många förklaringar till skillnaderna. Några som vi kan utläsa är kommunstorlek, omfattningen på omsorg i privat regi, det politiska engagemanget för uppföljning, hur kommunen har organiserat sin upphandling och avtalsuppföljning samt om kommunen tidigare har varit utsatt för oegentligheter eller brott. Resurser och kompetens spelar sannolikt också in.

Små kommuner som har enstaka privata utförare beskriver i regel sin avtalsuppföljning i informella ordalag. Utförarna kan vara väl kända av förvaltningen och då kan det anses räcka med att ha en dialog med dem löpande. En formell struktur för avtalsuppföljning bedöms därmed överflödig.

Storstadskommuner och större kommuner uppger i högre grad att de har tydliga rutiner och skriftliga dokument som stöd för uppföljningen. Någon uttrycker att den politiska viljan att ha privata utförare inom socialtjänsten matchas med en politisk vilja att följa upp och kontrollera för att säkerställa en god kvalitet i omsorgen. Kommuner som har erfarenhet av oseriösa utförare kan av den anledningen ha sett behov av att skärpa sin uppföljning och kontroll.

Välfärdsbrott har blivit mer uppmärksammat i den allmänna debatten liksom av de statliga myndigheterna och SKR. Flera socialchefer bedömer att det har bidragit till att man numera vågar tala klarspråk om riskerna och problemen. I en del fall har det lett till att

socialnämnden har fått i uppdrag av kommunstyrelsen eller kommunfullmäktige att undersöka förutsättningarna för att införa rutiner för att förhindra och upptäcka välfärdsbrott. Problemen eller riskerna har i vissa fall också inneburit att kommunens revisorer har granskat socialnämndernas rutiner för avtalshantering och avtalsuppföljning, eller arbetet för att motverka välfärdsbrott.³⁶

8.4.2 Både kravställning och avtalsuppföljning är viktigt

En del socialchefer och deras medarbetare anser att både politiker och tjänstepersoner tidigare har varit naiva när det gäller risken att utsättas för välfärdsbrott. De pekar på vikten av att alla som jobbar i verksamheten är medvetna om riskerna för att kunna se problemen och arbeta förebyggande.

Flera av de intervjuade anser att det allra bästa är att sätta stopp för oseriösa utförare redan i anbudsförandet genom att ange tydliga krav och villkor i upphandlingsdokument och förfrågningsunderlag, men även att utföra noggranna kontroller av de potentiella leverantörerna. En kommun pekar särskilt på vikten av att de krav som ställs i upphandlingen inte bara ska vara relevanta, de måste också vara så konkreta att de är möjliga att följa upp. Det finns också en risk för att för många och irrelevanta krav skymmer sikten för de som är viktigast att ta fasta på. Vissa kommuner uppger för oss att de ser över sina kravställningar för att säkerställa att kraven är ändamålsenliga. Att sådana översyner kan behövas understryks av att en kommun anser att det är svårt att bedöma när det handlar om avtalsbrott och när det handlar om att verksamheten inte levererar enligt kommunens förväntningar.

När kommunen väl har fått in en oseriös utförare och drabbas av välfärdsbrott krävs det mycket arbete och resurser för att bli av med dem. Det krävs ofta en djupgående utredning och ett pusslande med olika typer av underlag och information för att ha tillräckliga bevis som håller i domstol om det hävda avtalet överklagas. Efterföljande processer i domstol kan också ta tid. En kommun uppger att de har ett ärende som fyra år efter polisanmälan ännu inte slutligen var avgjort i domstol.

³⁶ Se till exempel revisionsrapporter från Stockholms stad (revisionsrapport nr 1 2023, dnr RKV 2022/92) och Södertälje kommun (rapport nr 7 2021 från EY).

En noggrann avtalsuppföljning kan bidra till att enbart seriösa utförare vill lämna anbud. Ett par av de intervjuade kommunerna som anser sig ställa höga krav och ha en återkommande uppföljning hoppas på just detta. En iakttagelse i Brås rapport var att en förbättrad uppföljning bidrar till att ”städa marknaden”.

I Konkurrensverkets studie uppgav flera kommuner att det är meningslöst att ha ambitiösa upphandlingar och kravställningar om man inte också följer upp dem. Studien omfattade kommunernas avtalsuppföljning generellt. De kommuner som jobbade aktivt med avtalsuppföljning uppgav att de hade sett goda resultat i form av avtalstrohet och att leverantörerna vidtagit förbättrande åtgärder när kommunen hade noterat avvikelser. En relativt stor andel av kommunerna uppfattade också att seriösa leverantörer ser positivt på avtalsuppföljning eftersom den bland annat ger förutsättningar för en konkurrens på lika villkor.³⁷

Upphandlingsmyndigheten har i Nationella upphandlingsrapporten 2023 bland annat analyserat de upphandlande enheternas inköpsledning och konstaterar att både staten och kommunerna har betydligt sämre resultat än regionerna i flera avseenden. När det gäller att organisera inköpsprocessen bedömer myndigheten att det framför allt finns stor utvecklingspotential för hur arbetet organiseras när avtalet implementeras och följs upp. Avsaknad av uppföljning ökar risken för att oseriösa leverantörer kan lockas att utnyttja kombinationen av tilldelat kontrakt och bristande uppföljning för egen vinning.³⁸ På motsvarande sätt kan en bra uppföljning medföra att fler (seriösa) företag lockas till upphandlingar, med bättre konkurrens som följd.

8.4.3 Viktigt med rätt kompetens för uppföljningen

Gemensamt för de flesta som vi har intervjuat är att biståndsbedömarna och handläggarna på socialförvaltningarna varken anses ha tid eller rätt kompetens för att följa upp och kontrollera hur kraven i avtalen efterlevs. De är främst inriktade på individuppföljning. Både små och stora kommuner påtalar att avtalsuppföljning kräver särskild kompetens. Avtalsuppföljningen är i många kommuner därför

³⁷ Konkurrensverket (2023:1). *Avtalsuppföljning inom offentlig upphandling – säkerställer konkurrens och avtalad kvalitet till avtalat pris.*

³⁸ Upphandlingsmyndigheten (2023). *Nationella upphandlingsrapporten 2023.*

knuten till en särskild enhet eller funktion i kommunen, till exempel en upphandlings-, avtals- eller controllerfunktion. Men även för dessa funktioner kan kommunerna ha svårt att hitta rätt kompetens och få en kontinuitet i bemanningen. Vissa små kommuner uppger att de har mycket lite internt stöd för såväl upphandling som avtalsuppföljning. De har av det skälet anslutit sig till en inköpscentral.

Om kommunen avropar från regionala eller nationella ramavtal kan det uppstå oklarheter om vem som svarar för vad i avtalsuppföljningen. Vissa kommuner hänvisar till att inköpscentralen svarar för avtalsuppföljningen, medan de själva svarar för individuppföljningen. Enligt Adda inköpscentral har kommunen alltid ett ansvar för att följa upp det avtal som kommunen ingår med valda leverantörer på ramavtalet. Kommunen kan dessutom ha lagt till specifika krav eller villkor i avtalet med leverantören som de också bör följa upp. Adda svarar enbart för att följa upp ramavtal som organisationen har tecknat med leverantörerna (se avsnitt 8.6.1).

8.4.4 Exempel på vad uppföljningen kan omfatta

Det är svårt att få en samlad bild av hur kommunernas avtalsuppföljning går till utifrån våra intervjuer. Beskrivningarna avser i många fall uppföljning generellt, vilket innefattar individuppföljning och verksamhets- eller kvalitetsuppföljning. Flera kommuner hänvisar också till att privat utförd verksamhet ingår i kommunens kvalitetsledningssystem. Det innebär bland annat att kommunen följer upp all verksamhet på likartat sätt, oberoende av driftsform.

De flesta kommuner uppger att dialogen med de privata utförarna är en viktig del av kommunens uppföljning och att det också är ett lämpligt sätt att i ett tidigt skede tydliggöra avtalskrav, reda ut missförstånd och åtgärda mindre brister. Klagomål från brukare och deras anhöriga eller andra iakttagelser i individuppföljningen kan föranleda kommunen att göra en djupare uppföljning av en verksamhet. Den kan innebära att de besöker verksamheten, tittar på dokumentation, kontrollerar om det finns genomförandeplaner och pratar med brukare och personal. Någon beskriver att det vid besök på ett boende gäller att både titta och lukta. Alla iakttagelser kan vara viktiga för att följa upp villkor i avtalet.

En kommun uppger att de har infört ett tidigt varningssystem som omfattar verksamheter i både egen och privat regi. Det syftar till att tidigt fånga upp signaler om att en enhet eller utförare är på väg att få svårt att upprätthålla kvaliteten. Verksamheterna har då möjlighet att vidta åtgärder innan det uppstår allvarliga brister. Kommunen gör också ekonomiska kontroller och journalgranskningar, större granskningar av både kvalitet och avtalskrav samt även vissa tematiska granskningar likt IVO om exempelvis skydds- och begränsningsåtgärder.

Inom hemtjänst kan uppföljningen av de privata utförarna omfatta att kontrollera fakturor och beviljade timmar i förhållande till utförda timmar. Vissa kommuner beskriver att det kan krävas ett omfattande detektivarbete för att kunna bekräfta misstankar om osann tidrapportering och fakturering.

En central del i avtalsuppföljningen är enligt flera kommuner att återkommande kontrollera att utförarens tillstånd är giltigt, men även att kontrollera företagets ekonomiska ställning och personerna som står bakom företaget. Kontrollen kan innebära att de regelbundet tar kreditupplysningar och försäkrar sig om att företaget betalar skatter och arbetsgivaravgifter.

8.4.5 Privata utförare uppskattar dialog och besök

De privata utförare som vi har samtalat med anser att dialogen med kommunen är viktig i alla sammanhang, och att den i många fall också har utvecklats till det bättre. Uppföljningen genomförs vanligtvis i god anda. Kommunerna frågar oftast efter relevanta saker och undersöker det som är avtalat.

Vissa utförare upplever att kommunerna är mer angelägna om att fråga om rutiner i verksamheten än att skapa sig en övergripande bild av hur den fungerar. Därför uppskattar de när en kommun besöker verksamheten, eftersom det anses ge bättre möjligheter att bedöma den. De framför att det är förhållandevis enkelt att ta fram ” snygga beskrivningar ” av verksamheten och dess rutiner som inte behöver överensstämja med verkligheten. Det är genom samtal med förestandare och personal som kommunen kan avgöra om de ansvariga har kontroll på verksamheten i sin helhet. Generellt uppfattar de pri-

vata utförarna att större kommuner har en bättre eller mer professionell avtalsuppföljning än mindre kommuner.

8.4.6 Sanktioner i en trappa bör regleras och följas

Upphandlingsmyndigheten anser att det är lämpligt att den upphandlande enheten i förväg har tänkt ut och reglerat någon form av sanktionstrappa. Den ska sedan följas om det uppstår brister i leveransen eller utförandet i förhållande till vad som har avtalats. En sanktionstrappa ger möjlighet till dialog och rättelse innan det blir aktuellt med stegvisa sanktioner som blir alltmer kännbara. Upphandlingsmyndigheten pekar också på att om det finns bestämmelser i avtalet som innebär att en viss sanktion ska användas vid ett visst avtalsbrott ska den också användas. I de fall sanktionen inte tillämpas kan det innebära en väsentlig förändring av avtalet, vilket inte är tillåtet enligt LOU.³⁹

I Brås undersökning uppgav flera intervjupersoner att den politiska viljan att använda sanktioner generellt tycktes ha ökat. Flera av de som Brå intervjuade nämnde att åtgärder och sanktioner var de delar som utvecklades mest i arbetet med att förbättra uppföljningen. I våra intervjuer uppgav kommuner som har varit utsatta för välfärdsbrott eller som säger sig vara medvetna om riskerna att de antingen har sett över, för närvarande ser över eller har för avsikt att se över sina kravställningar och avtal så att de vid behov kan använda sig av lämpliga och tillräckligt kraftfulla sanktioner. Vissa beskriver också att de har en sanktionstrappa.

8.4.7 Dialog föregår krav och sanktioner

I våra intervjuer poängterar många kommuner vikten av dialog och samverkan med utföraren i syfte att säkerställa en god vård och omsorg. Dialog är också en vanlig första åtgärd när kommunerna ser mindre brister eller felaktigheter i verksamheten. Det kan till exempel handla om att reda ut missförstånd eller att påtala vilka regler och avtalskrav som gäller.

³⁹ Information på Upphandlingsmyndighetens webbplats om att genomföra uppföljningen, hämtad 2023-11-06.

Vid större eller återkommande brister kan kommunen begära rättelse och be utföraren att inkomma med en handlings- eller åtgärdsplan. Om utföraren inte åtgärdar bristerna eller om kommunen bedömer att de presenterade åtgärderna inte är lämpliga eller tillräckliga, kan den ta till de sanktioner som framgår av avtalet. Vid behov kan de trappas upp. De sanktioner som kommunerna har nämnt för oss att de tillämpar eller har möjlighet att tillämpa är framför allt vite, att säga upp avtalet eller att häva avtalet. Om det handlar om brottslig verksamhet kan kommunen också göra en polisanmälan. Därutöver kan de informera IVO, men även Försäkringskassan om det gäller fusk med assistansersättning.

Vite kan användas i samband med begäran om rättelse eller handlingsplan och fungerar som ett påtryckningsmedel. Om utföraren inte följer kommunens begäran kan utföraren få betala ett angivet belopp. En kommun nämner att de kan ge utföraren en varning innan de går vidare med hot om vite. Att säga upp eller häva avtalet är åtgärder som innebär att kommunen avslutar avtalsrelationen med utföraren. Orsaken kan vara stora kvalitetsbrister, avtalsbrott eller brottslig verksamhet, eller en kombination av dessa.

Att häva avtalet är en ingripande åtgärd. Enligt Upphandlingsmyndigheten är huvudregeln att avtalet får hävas endast om avtalsbrottet är väsentligt, till exempel om utföraren har underlåtit att åtgärda påtalade brister. Hävning kan leda till en rättslig tvist mellan parterna. En felaktig hävning kan innebära att kommunen eller inköpscentralen blir skadeståndsskyldig gentemot leverantören.

En annan åtgärd som kommunerna nämner är att inte förlänga avtalet, om det innehåller förlängningsoptioner. Enligt Upphandlingsmyndigheten är avtal ofta konstruerade med en inledande avtalstid och därefter en möjlighet för kommunen att förlänga det under ett specificerat antal år. I anslutning till att kommunen ska ta ställning till om avtalet ska förlängas kan det inträffa att kommunen utreder ett identifierat avtalsbrott. Ett avtal som inte förlängs är ingen sanktion i avtalsrättslig mening. Leverantören kan inte invända mot ett sådant beslut till skillnad mot ett beslut om hävning.

Kommuner har också nämnt att de kan införa placeringsstopp eller avbryta sina placeringar av individer på till exempel ett boende under tiden som de utreder en utförare. Adda inköpscentral kan på motsvarande sätt införa avropsstopp under pågående utredning.

8.4.8 Skarpaste sanktionerna används relativt sparsamt

Det är svårt att utifrån våra intervjuer bedöma hur vanligt det är att kommunerna använder de skarpaste sanktionsåtgärderna, som att häva eller säga upp ett avtal. Mycket tyder på att de används sparsamt. Det finns också kommuner som uppger att de har planerat men inte behövt eller hunnit häva avtalet eftersom utföraren innan dess har lagt ned verksamheten för att de tappade brukare.

Vissa kommuner är mer benägna att gå hårdare fram än andra, vilket kan bero på politisk styrning, graden av brister eller utsatthet för brottsliga handlingar. En kommun som har erfarenhet av att häva avtal på flera områden understryker att ett företag inte behöver vara oseriöst bara för att en verksamhet inom företaget inte bedriver en kvalitativt bra verksamhet eller bryter mot avtalet.

Att säga upp avtalet i stället för att häva det ger utföraren och brukarna en tidsfrist att avsluta verksamheten respektive byta till en annan utförare. När kommunen häver eller säger upp ett avtal kan det innebära att kommunen får överta ansvaret för brukarnas omsorg i egen regi. Vi har inte fått några signaler om att denna risk skulle hindra kommuner från att använda sig av skarpaste sanktioner. Det är också värt att påpeka att kommunen även kan få överta ett sådant ansvar om IVO återkallar tillståndet för en verksamhet.

Av Brås undersökning framgår att hävning används i relativt liten omfattning. Av de 48 kommuner och regioner som hade misstänkt fusk, oegentligheter eller välfärdsbrott hade 13 hävt avtalet. Flera av de intervjuade beskrev sina åtgärder som tandlösa eller otillräckliga för att motverka allvarliga fel och misstänkta brott. Det hade sällan att göra med sanktionsmöjligheterna i sig, utan med uppföljningen. Uppföljningen bedömdes sällan nå upp till en sådan nivå på bevisningen att de hårdaste sanktionerna kunde användas. Benägenheten att använda sanktionerna tycktes också minska om felet varit känt under en längre tid, utan att kommunen eller regionen hade ställt krav, eller om de inte hade följt upp bristerna på ett strukturerat sätt. Ytterligare ett skäl kunde vara att det var enskilda anställda som hade stått för bristerna snarare än företaget.

Många intervjupersoner i Brås undersökning betonade också hur svårt det är att häva avtal, även om de anser sig ha bevis för avtalsbrott. I stället för hävning är det vanligare att träffa en förlikning i samband med att en verksamhet sägs upp. En annan strategi är att

skaffa så mycket bevisning att utföraren själv väljer att avsluta avtalet. Intervjupersoner beskrev också att de undviker att säga upp eller häva avtal om de inte är helt säkra på att det håller i en rättsprocess. Det finns bara ett fåtal rättsfall om hävning. Vissa nämnde en oro för att bli stämd för ogiltig hävning, vilket Brå såg som ett reellt hinder mot hävning. Samtidigt uppgav enstaka intervjupersoner att de hade hävt avtal när det var så olämpliga utförare att man var beredd att riskera ett betydande skadestånd.

8.4.9 Spaning på enskilda är inte tillåtet enligt JO

Det kan i praktiken visa sig svårt för kommunerna att samla bevisning om företags bedrägerier inom exempelvis hemtjänsten, men också att följa upp och kontrollera att enskilda får de insatser de har rätt till, utan att alls ägna sig åt övervakning och kartläggning av enskildas personliga förhållanden. I flera av våra intervjuer har kommuner framfört att de ser behov av att bland annat kunna ”spana” utanför en brukares hem för att till exempel få bevis för att brukare inte får den hemtjänst som en utförare får betalt av kommunen för att utföra. Sådana metoder har också använts av vissa kommuner. När det gäller att komma åt bidragsbrott med sådana metoder har JO gjort ett tydligt uttalande.

I maj 2023 riktade JO allvarlig kritik mot Norrköpings kommun för de utredningsmetoder kommunen hade använt för att försöka bevisa sina misstankar om att ha betalat ut ekonomiskt bistånd till individer på felaktiga grunder.⁴⁰ En anställd säkerhetsutredare hade övervakat och kartlagt ett antal bidragstagare som misstänktes ha lämnat oriktiga uppgifter i sina ansökningar. Totalt rörde det sig om 33 ärenden. Vid tidpunkten för när kommunen inkom med sitt yttrande till JO hade observationerna bidragit till helt eller delvis avslag på biståndsansökan i åtta ärenden och till återkrav i sex ärenden. Observationerna ingick också i beslutsunderlaget för sex beslut om att polisanmäla misstänkt bidragsbrott.

JO ansåg att kommunen saknar lagstöd för att övervaka och kartlägga enskildas personliga förhållanden och dokumentera observationerna i text och bild. Det strider mot det grundlagsfästa skyddet för den personliga integriteten och rätten till privatliv. Spanings-

⁴⁰ Riksdagens ombudsmän, JO. Beslut 2023-05-31, dnr 7507-2022 och dnr 7508-2022.

metoder av sådant slag är förbehållna de brottsutredande myndigheterna. JO framhöll samtidigt att han var väl medveten om att kommunerna har ett ansvar för att motverka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen och att det tidigare har påtalats att Polismyndigheten saknar resurser för att prioritera bidragsbrott.⁴¹

8.5 Två exempel på uppföljning och kontroll

För att konkretisera hur kommuner kan arbeta systematiskt med uppföljning och kontroll av privata utförare ger vi i detta avsnitt två storstadsexempel. Det ena är från Stockholms stad och det andra från Göteborgs stad. I båda fallen gäller de beskrivna rutinerna vissa förvaltningar i kommunen och därmed endast en del av kommunens samlade avtalsuppföljning och arbete mot välfärdsbrottslighet. Exempelen ger också en inblick i vilken roll revisionen kan ha.

8.5.1 Stockholms stad

Stockholms stad är organiserad i elva stadsdelsnämnder och har på det sociala området även två facknämnder: socialnämnden och äldre-
nämnden. Socialnämnden och socialförvaltningen ansvarar för stadsövergripande sociala frågor som ekonomiskt bistånd, socialtjänst inom individ- och familjeomsorgen samt omsorg om personer med funktionsnedsättning. Socialförvaltningen upphandlar och förvaltar ett stort antal avtal med privata utförare, cirka 900 varav 340 enligt LOV. De arbetar framför allt med systematisk avtalsuppföljning och har en process för denna.

Avtalsuppföljningen är planerad och utgår från riskanalyser

Socialförvaltningens enhet för juridik, upphandling och föreningsstöd genomför stadsövergripande upphandlingar enligt LOU och LOV för socialtjänst och LSS-verksamhet. Enheten ansvarar också för att följa upp avtalen. I förvaltningens strategidokument anges att omvärldsbevakning är en grund för väl fungerande avtalsuppföljning.

⁴¹ När det gäller Polismyndighetens prioritering hänvisar JO till SOU 2022:37 s. 23 och JO:s beslut 2023-03-07, dnr 1994-2022.

Det handlar bland annat om att följa vad IVO och andra aktörer har sett och gjort och vad biståndshandläggarna har sett i individuppföljningen.⁴² Handläggare på stadsdelsförvaltningarna rapporterar in brister till socialförvaltningen via Rutinen för klagomål på upphandlade utförare. Omvärldsbevakningen i förhållande till IVO handlar om att kontrollera om tillstånden för verksamheterna har förändrats och om de har berörts av tillsynsbeslut.

Förvaltningen har en planering som ska säkerställa att alla avtalsområden följs upp inom en viss tid. Varje år väljs ett urval av avtalsområden, verksamheter och avtalskrav ut för uppföljning. Prioriteringen utgår från en riskanalys, men även särskilda uppdrag från socialnämnden eller fullmäktige.

Enheten uppger att alla leverantörer inom de prioriterade verksamheterna omfattas och informeras i förväg om uppföljningen. Avtalsuppföljningen genomförs som verksamhetsbesök som i de flesta fall anmäls i förväg. Det är en bred uppföljning där de intervjuar föreståndare och annan personal, granskar dokumentation som exempelvis journalföring och personalförteckning samt tittar på hur genomförandeplanerna genomförs. De ställer också frågor i syfte att kontrollera hur avtalskraven efterlevs. Verksamhetsbesök inom LOV genomförs i samverkan med stadsdelsförvaltningarna. Ibland anlitas även konsulter för uppföljningen. Riktlinjer och mallar ger stöd för den som genomför uppföljningen.

Stadsdelsförvaltningarna uppmärksammar klagomål på och brister hos utförarna i sin individuppföljning. Deras inrapportering till socialförvaltningen av sådana iakttagelser är ett viktigt underlag i enhetens avtalsuppföljning. I särskilda fall kan informationen föranleda en fördjupad uppföljning eller granskning, eller att ett område prioriteras i nästa års avtalsuppföljning.

I strategidokumentet betonas också att dialog i olika former mellan förvaltningen och verksamheten är en självklar del för långa och väl fungerande avtalsrelationer. En förutsättning är att det finns ett ömsesidigt intresse för hur avtalet ska tolkas och tillämpas samt hur verksamheten ska bedrivas.

⁴² Stockholms stad. Socialförvaltningen. *Strategi för avtalsförvaltning*. Promemoria 2020-01-21.

Fler kontroller av ekonomi och seriositet

Huvudprincipen för avtalsuppföljningen är att tillit och kontroll ska balanseras. Men de senaste två–tre åren har staden haft en tydligare inriktning mot att motverka och bekämpa välfärdsbrott. Enheten uppger att de i allt större utsträckning genomför seriositetskontroller. De innefattar kontroll av utförarnas ekonomiska eller finansiella stabilitet. De tittar på om utförarna har betalat in skatter och sociala avgifter och om de har skatteskulder. Det tittar också på ägarförhållandena och eventuella förändringar i styrelsen.

Om avtalsuppföljningen visar att verksamheten uppvisar brister i något avseende begär förvaltningen rättelse och utföraren får inkomma med ett yttrande. De kan också begära en handlingsplan. Om de bedömer att åtgärderna inte är tillräckliga tillämpas de sanktioner som är möjliga enligt det tecknade avtalet. Det kan handla om vite, säga upp avtalet eller att häva det. Att säga upp ett avtal bedöms i vissa fall vara en enklare och lugnare process än att häva eftersom det finns en uppsägningstid på sex månader.

Resultaten från uppföljningen redovisas i en årsrapport

Varje år tar förvaltningen fram en rapport över avtalsuppföljningen där de redogör för resultaten. Uppföljningen omfattade 169 verksamheter 2022 och hade främst fokus på kvalitet och följsamhet mot kraven i avtalen. För ett par verksamheter omfattade uppföljningen även ekonomisk kontroll.

Resultaten visar att huvuddelen av leverantörerna möter avtalens krav efter förtydliganden, kompletteringar och åtgärd av påtalade brister. Av redovisningen framgår att förvaltningen i ett antal fall kommer att vidta avtalsrättsliga åtgärder.⁴³

⁴³ Stockholms stad. *Avtalsuppföljning av socialtjänst och LSS-verksamhet. Årsrapport 2022*. (Dnr SOF 2023/75).

Revisorerna har granskat arbetet för att motverka välfärdsbrott

Under 2022 granskade revisorerna stadens arbete för att motverka välfärdsbrott.⁴⁴ Granskningen var avgränsad till hemtjänst och daglig verksamhet som ingår i valfrihetssystem (LOV). Äldreförvaltningen ansvarar för upphandling och avtalsuppföljning av hemtjänst medan socialförvaltningen ansvarar för daglig verksamhet.

Revisorerna bedömde att stadens arbete för att motverka välfärdsbrott behöver utvecklas och stärkas. Kommunstyrelsen rekommenderades bland annat att ta ett samordnat ansvar för att förhindra välfärdsbrott och att utreda på vilket sätt upphandling av hemtjänst och daglig verksamhet ska genomföras för att skapa en ändamålsenlig kontroll av privata utförare. Revisorerna hänvisade till att några andra kommuner i Stockholmsområdet hade slutat med LOV och övergått till att upphandla enligt LOU.

Revisorerna bedömde att socialförvaltningen på ett övergripande plan arbetar strukturerat för att motverka välfärdsbrott, men att förvaltningen inte har haft förutsättningar att arbeta med en aktiv avtalsförvaltning på grund av personalbrist. De hade därför inte granskat några avtal inom daglig verksamhet sedan 2020.

Äldreförvaltningen sade 2017 upp samtliga avtal med hemtjänstutförarna och skärpte avtalsvillkoren. Det medförde att antalet avtal minskade. Revisorerna var kritiska till att förvaltningen bland annat saknade dokumenterade rutiner för vilka kontroller som ska utföras av hemtjänstutförarna. Under 2022 hade staden inte hävt några avtal med hemtjänstutförare, men däremot sagt upp tre avtal mot bakgrund av ett flertal allvarliga brister.

8.5.2 Göteborgs stad

Göteborgs stad har sex nämnder på det sociala området. Det är äldre- samt vård- och omsorgsnämnden, nämnden för funktionsstöd samt fyra socialnämnder med geografiskt ansvar. Staden har även en inköps- och upphandlingsnämnd som är inköpscentral för Göteborgs stad, men även för Göteborgsregionen. En av de fyra socialnämnderna (sydväst) ansvarar även för Spink som är en samlad placerings- och inköpsfunktion för de fyra socialförvaltningarna och förvaltningen

⁴⁴ Revisionsrapport från Stadsrevisionen i Stockholms stad, nr 1 2023. *Stadens arbete för att motverka välfärdsbrott.* (Dnr RVK 2022/92).

för funktionsstöd. De vi har intervjuat beskriver att det finns ett politiskt intresse för att kvalitetssäkra leverantörer och att motverka välfärdsbrott inom staden, bland annat genom att utveckla metoder för granskning av riskbranscher.

Spink ger stöd vid placeringen av individer

Spink ger förvaltningarna stöd vid placeringen av individer och förvaltar för ändamålet ett utförarregister som omfattar drygt 1 000 utförare i egen och extern regi. Inom individ- och familjeomsorgen innehåller registret boenden och behandlingsinsatser för vuxna samt boenden, familjehem och öppenvård för barn och unga. Inom området funktionsstöd omfattar registret korttidsboende, korttidsvistelse samt bostad med särskild service. Placeringsprocessen bedöms ha blivit effektivare och mindre relationsbunden sedan Spink tog över ansvaret från förvaltningarna 2018.

Socialekreterarna skickar en placeringsförfrågan till Spinks placeringshandläggare via deras digitala handläggarsöd. Handläggaren matchar individen mot utförare i registret och skickar förslag på lämpliga utförare till socialekreteraren. Vid matchningen väljs utförare enligt ordningen egen regi, idéburet offentligt partnerskap, ramavtal och direktupphandlad utförare.⁴⁵ Socialekreteraren kontaktar därefter rekommenderade utförare för placering.

Samtliga privata leverantörer i registret är kvalitetssäkrade genom den ramavtalsupphandling och systematiska ramavtalsuppföljning som inköps- och upphandlingsförvaltningen svarar för. Utförare som direktupphandlas kontrolleras av Spink innan de läggs in i utförarregistret och rekommenderas till förvaltningarna.

Kontroller vid upphandling av ramavtal inom riskområden

Stadens ramavtal är ett verktyg för att bidra till sund konkurrens och förhindra välfärdsbrott. Leverantörerna på de ramavtal som Spink placerar utifrån anses verka inom riskområden och är därför föremål för en djupare kontroll vid upphandlingen än vad som gäller en del

⁴⁵ Idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en finansieringsform där kommunen och en eller flera idéburna organisationer ingår ett partnerskap. Göteborg har ett sådant partnerskap vad gäller arbetet mot mäns våld mot kvinnor där kvinnojourernas boendeplatser ingår.

andra avtalsområden som inköps- och upphandlingsförvaltningen upphandlar och förvaltar.⁴⁶ Rutinen vid upphandling omfattar bland annat att kontrollera skatteregistrering, skulder, betalda arbetsgivaravgifter, årsredovisningar och revisionsberättelse, relevanta domar som rör företaget och IVO:s tillsynsbeslut.

Vid ramavtalsupphandlingen ställer inköps- och upphandlingsförvaltningen krav beroende på vad insatsen gäller. För tillståndspliktig verksamhet ställs alltid krav på tillstånd från IVO. Återkallas eller förändras tillståndet från IVO så att leverantören inte kan leva upp till kraven i ramavtalet kan ett tillfälligt beställningsstopp införas för ramavtalet, eller så kan det sägas upp i förtid. Krav på kompetens kontrolleras genom CV och utbildningsbevis för verksamhetsansvariga med flera. I de ramavtal där sanktioner regleras kan vite eller prisavdrag, tillfälligt beställningsstopp och förtida upphörande (säga upp avtalet) tillämpas. De två senare sanktionerna finns med i samtliga ramavtal. Tillfälligt beställningsstopp innebär att man inte kan göra beställningar på den aktuella leverantörens ramavtal under den tid staden utreder om ramavtalet ska sägas upp i förtid eller om leverantören kan vidta rättelse. Om utredningen visar att det inte föreligger avtalsbrott blir avtalet återigen möjligt att beställa från. Den vanligaste sanktionen är tillfälligt beställningsstopp och det har tillämpats cirka 45 gånger under 2022 och 2023.

Systematisk leverantörsuppföljning genomförd av inköps- och upphandlingsförvaltningen

Inköps- och upphandlingsförvaltningens ramavtalsförvaltning omfattar att löpande bevaka förändringar i de upphandlade leverantörernas kreditvärdighet genom ett kreditupplysningsföretag. Information om konkurser, betalningsanmärkningar, ändrad skatteregistrering eller ägar- och namnbyte kan få betydelse för ställda krav på finansiell ställning och ge varningssignaler om förändringar i företaget.

Eftersom vård- och omsorgsbranschen finns på Ekobrottsmyndighetens lista över riskbranscher prioriteras alltid samtliga ramavtalskategorier inom vård och omsorg för systematisk uppföljning när de är i fas för uppföljningen. De ramavtalskategorier som riktar

⁴⁶ Göteborgs stad, Socialförvaltningen sydväst 2023-01-09. *Uppföljning av externa leverantörer 2022*.

sig till barn och unga och till särskilt utsatta målgrupper ges särskild vikt. Verksamheter som inte är tillståndspliktiga och inte heller är föremål för regelbunden tillsyn från IVO anses vara riskområden. De är därför föremål för särskilt noggrann kontroll i flera led. Den systematiska uppföljningen innebär att följa upp samtliga upphandlade leverantörer på ramavtalet och syftar till att säkerställa att de ställda kraven i ramavtalet efterlevs.

Uppföljningen leds och samordnas av inköps- och upphandlingsförvaltningen. Specialistfunktioner och nyckelroller på Spink och de förvaltningar som använder ramavtalet involveras i planering och genomförande. Ett urval av krav kontrolleras genom datainsamling från samtliga upphandlade leverantörer, stadens förvaltningar och berörda myndigheter.

Systematisk leverantörsuppföljning som utförs av Spink

Spinks systematiska leverantörsuppföljning omfattar samtliga utförare i utförrregistret. Uppföljningen är en förutsättning för att få en helhetsbild av de utförare som förvaltningarna använder.⁴⁷ Den systematiska leverantörsuppföljningen omfattar flera delar:

- **Basuppföljning.** Det är en löpande kontroll av alla privata utförare i registret som bland annat omfattar kontroll av kreditvärdighet, att skatter och avgifter har betalats, mediabevakning samt kontroll mot IVO:s register. Syftet är att upptäcka brister i ett tidigt skede.
- **Synpunktshantering.** Spink tar emot synpunkter från förvaltningarna på utförare i såväl egen som privat regi. Synpunkten utreds i dialog med uppgiftslämnaren och utföraren. Om synpunkten gäller en ramavtalsleverantör hanteras den av inköps- och upphandlingsförvaltningen i samarbete med Spink. Synpunktens art avgör om Spink ska vidta åtgärder. Syftet med synpunktshanteringen är att säkerställa att brister åtgärdas samt att upptäcka systematiska fel.
- **Verksamhetsbesök.** Spink besöker ett urval utförare varje år utifrån en prioritetsordning, cirka 80 per år. Syftet med besöken är dels att öka kunskapen om utförarna och utveckla samverkan, dels

⁴⁷ Göteborgs stad, socialförvaltningen sydväst 2023-02-15. *Samlad placerings- och inköpsfunktion. Årsrapport 2022.*

att kontrollera att de utförare som staden samarbetar med verkar för en sund konkurrens.

- Händelsestyrda verksamhetsbesök. Sådana besök kan genomföras till exempel utifrån en inkommen synpunkt. Besöken kan vara aviserade eller oanmälda. Vid allvarliga signaler genomförs de tillsammans med inköps- och upphandlingsförvaltningen.

Den systematiska leverantörsuppföljningen som Spink genomförde eller tog del av under 2022 ledde till att 105 leverantörer togs bort från utförarregistret. Det innebär att de inte längre rekommenderas som alternativ för placering. De två vanligaste skälen 2022 var att en direktupphandlad leverantör inte skulle komma att behövas framöver (36)⁴⁸ eller att verksamheten var avvecklad (27). Totalt 14 leverantörer togs bort enbart med anledning av ekonomiska brister och 11 med anledning av information från IVO. I resterande 17 fall var orsaken antingen rekommendationsstopp, avrådan från annan myndighet eller att avtalet upphörde i förtid.⁴⁹

Stadsrevisorerna granskar arbetet mot välfärdsbrott i berörda nämnder

Revisorerna började 2023 att granska hur ett urval av stadens verksamheter arbetar för att förebygga och motverka välfärdsbrottlighet. En granskning inriktas mot kontroll och uppföljning av privata utförare och där granskningen omfattar nämnden för funktionsstöd, äldre- samt vård- och omsorgsnämnden, nämnden för inköp och upphandling samt socialnämnden sydväst där Spink ingår.⁵⁰ Granskningen slutförs under första kvartalet 2024.

⁴⁸ Ett specifikt behov för staden kanske inte längre kvarstår eller så har leverantören inte besvarat placeringsförfrågningar under en längre tid.

⁴⁹ Göteborgs stad, socialförvaltningen sydväst 2023-01-09. *Uppföljning av externa leverantörer 2022*.

⁵⁰ Stadsrevisionen Göteborgs stad 2023-03-07. Projektplan. Kontroll och uppföljning av privata utförare – åtgärder för att motverka välfärdsbrott.

Gemensamt it-stöd för placering och leverantörsuppföljning

Göteborgsregionen (GR) är 13 kommuner i samverkan som tillsammans driver utvecklingsprojekt med mera. I regionen finns flera små kommuner som har svårt att hantera leverantörsuppföljningen. Spink deltog under 2020 i en förstudie för att utreda möjligheterna att införa ett gemensamt utförarregister för kommunerna. Socialchefsnätverket i GR beslutade 2022 om ett treårigt projekt med start i januari 2023 som syftar till att utveckla ett gemensamt it-stöd för placering och leverantörsuppföljning. Efter projekttiden ska ansvaret övergå till Göteborgs stad. I it-stödet ska alla leverantörer av köpt vård och boende inom individ- och familjeomsorg och funktionsstöd registreras för samtliga medlemskommuner. Spink kommer att ansvara för förvaltningen av registret och för den systematiska leverantörsuppföljningen av utförarna i registret, men kommer däremot inte att ge placeringsstöd till övriga kommuner.

Fördelarna med det gemensamma it-stödet anses vara att Spink får en helhetsbild över insatser och prisbild i regionen. Därmed ökar också förutsättningarna för att bland annat göra gemensamma upphandlingar med större volym och att få en bättre leverantörsuppföljning.

8.6 Information från IVO är viktig i alla faser

Kommunernas upphandling och avtalsuppföljning är viktiga verktyg för att säkerställa en god vård och omsorg, men också för att stänga ute olämpliga eller kriminella privata utförare. Lika viktigt är att de verksamheter som omfattas av tillståndsplikt granskas noggrant av IVO i tillståndsprövningen, men även senare i tillsynen. IVO:s och kommunernas insatser är alltså viktiga var för sig, men de är också beroende av varandra. Därför är även informationsutbytet dem emellan viktigt för en effektiv kontroll av privata utförare. I detta avsnitt beskriver vi kommunernas behov av information från IVO, vilket regeringen har noterat i det nya uppdraget till myndigheten.

8.6.1 Tillstånd och tillsynsresultat viktiga underlag

Våra intervjuer med kommuner, SKR, Brå och Upphandlingsmyndigheten visar att kommunerna förlitar sig på de tillstånd som IVO har utfärdat för tillståndspliktiga verksamheter. Tillståndet ses som en garanti för att utföraren är kontrollerad och uppfyller vissa grundläggande krav. IVO har gjort motsvarande bedömning efter en undersökning bland både kommuner och privata utförare 2021. Där talade myndigheten om tillståndsprövningen som en kvalitetsribba.⁵¹

Kommunerna är också väl medvetna om att IVO emellanåt återkallar tillstånd och att myndigheten även kan göra skarpa iakttagelser i tillsynen av utförare som kommunerna har avtal med. Därför är såväl tillstånd som tillsynsresultat viktiga underlag i deras upphandling och avtalsuppföljning, vilket framgår av tidigare avsnitt i detta kapitel. Även anmälningar enligt lex Sarah kan ge viktig information.

Som inköpscentral beskriver även Adda att informationen från IVO är viktig i alla faser när det gäller de nationella ramavtalen:

- I ramavtalsupphandlingen använder Adda information om tillstånd, tillsynsärenden och förelägganden för alla leverantörer som har lämnat anbud.
- I avtalsuppföljningen använder Adda information om tillstånd, tillsynsärenden, förelägganden, lex Sarah och andra anmälningar för leverantörerna på ramavtalet.
- För Addas urvalsdatas behovs uppgifter om tillstånd och aktuella uppgifter om föreståndare från omsorgsregistret.
- Inför kommunernas avrop och placering av till exempel barn och unga på något av boendena på ramavtalet ansvarar kommunerna för att kontrollera att leverantörens tillstånd är giltigt och att det omfattar rätt målgrupp för placeringen. De ansvarar också för att kontrollera om leverantören har fått några anmärkningar i tillsynen sedan upphandlingen genomfördes.

Som framgår av avsnitt 4.4 omfattar omsorgsregistret anmälningspliktig och tillståndspliktig verksamhet. Det innebär att informationen om privata utövare enbart omfattar de som har beviljats tillstånd. Kommunerna kan också anlita privata utförare för sociala

⁵¹ IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning. Slutrapport av regeringsuppdrag.* (Artikelnr 2021-4).

tjänster som inte kräver tillstånd, till exempel avhoppbar verksamhet. Då har kommunerna och inköpscentralerna ett extra stort ansvar för att kontrollera utförarens lämplighet.

8.6.2 Enklare tillgång till IVO:s information efterfrågas

Både Adda och de flesta av de intervjuade kommunerna uppger att det är både omständligt och tidskrävande att inhämta information från IVO eftersom alla handlingar måste begäras ut enligt reglerna om utlämnande av allmän handling. De uppger att det oftast tar mellan två och fyra veckor för IVO att lämna ut efterfrågade tillstånd, tillsynsbeslut och andra efterfrågade handlingar. Vid en upphandling kan det vara avgörande med en snabb handläggning så att den som upphandlar får tillgång till nödvändig information i tid. Flera av de intervjuade efterfrågar därför en enklare och mer direkt tillgång till de beslut som IVO har fattat, till exempel en offentlig databas med tillstånd och tillsynsbeslut.

Som vi beskriver i avsnitt 4.3.6 har kommunerna tillgång till IVO:s placeringsstöd för HVB och stödboenden för barn och unga via en e-tjänst. Där finns övergripande information om alla privata och offentliga utförare och myndighetens beslut, men själva beslutsdokumenten måste begäras ut.

Adda, STIC, Skånes kommuner och andra inköpscentraler som upphandlar för flera kommuners räkning har inte tillgång till e-tjänsten. Det innebär att deras kontroll av leverantörer som lämnar anbud försvåras. Den manuella hanteringen skapar även administration för IVO. Adda har framfört önskemål till både IVO och Socialdepartementet om att placeringsstödet inte bara ska vara tillgängligt för kommunernas socialnämnder, utan även för enheter som upphandlar för socialnämndernas räkning (inköpscentraler).⁵²

⁵² Adda AB 2022-10-18. Svar på remiss av Inspektionen för vård och omsorgs slutredovisning och förslag avseende regeringsuppdrag S2021/02373 att tillgängliggöra och upprätta ett nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem.

8.6.3 I uppdraget att motverka välfärdsbrott ska IVO bidra till kommunernas arbete

Som framgår av avsnitt 4.2.5 beslutade regeringen i januari 2024 om två regeringsuppdrag till IVO som går ut på att myndigheten under tre års tid (2024–2026) ska stärka och utveckla sitt arbete med att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet och förekomsten av oseriösa aktörer. Det ena uppdraget rör omsorgen och det andra hälso- och sjukvården och tandvården.⁵³ I uppdraget som rör omsorgen ska IVO ha fokus på ägar- och ledningsprövningen inom tillsynen och tillståndsprövningen.

Regeringen framhåller att IVO har kunskap, erfarenheter och information som kan vara till nytta för kommunerna i deras arbete för att motverka välfärdsbrottslighet. IVO ska därför beskriva hur de inom ramen för sitt uppdrag kan utveckla åtgärder som kan bidra till kommunernas arbete mot välfärdsbrottslighet samt vidta åtgärder som syftar till detta. Det kan exempelvis vara genom utökad informationsutbyte med kommunerna som att tillgängliggöra uppgifter från omsorgsregistret, eller annan tillsyns- och tillståndsdata.

IVO ska inhämta synpunkter från Upphandlingsmyndigheten i frågor kopplade till offentlig upphandling och föra dialog med kommuner och SKR i den del av uppdraget som avser att utveckla åtgärder som bidrar till kommunernas arbete mot välfärdsbrottslighet. IVO ska genomföra uppdraget i samverkan med Polismyndigheten, Ekobrottsmyndigheten, Försäkringskassan och andra myndigheter som deltar i arbetet mot organiserad brottslighet.

8.7 IVO behöver information från kommunerna

IVO behöver information från kommunerna för att kunna bedriva en effektiv tillstånds- och tillsynsverksamhet. Vi ska enligt direktivet utreda för- och nackdelar med att införa en skyldighet för kommunerna att anmäla till IVO när de gör förändringar i sina avtal med privata utförare. I det följande redogör vi för det förslag som IVO tidigare har lämnat till regeringen och hur kommuner och privata utförare ser på en sådan anmälningsskyldighet. Vi redovisar våra bedömningar och förslag i denna del i avsnitt 9.5.2.

⁵³ Regeringsbeslut 2024-01-11. (Dnr S2024/00041 och S2024/00037).

8.7.1 Information för tillståndsprövning och tillsyn

Som avtalspart och ytterst ansvarig för socialtjänsten har kommunen närmare kontakt med de privata utförare som de anlitar än vad IVO har. Därmed har kommunerna också tillgång till information om utförare som kan vara viktig för IVO:s tillståndsprövning och tillsyn. Detta har IVO framfört i en rapport till regeringen 2021 efter att ha analyserat myndighetens tillståndsprövning.⁵⁴

I rapporten beskriver IVO att när de får kännedom om att en utförare som söker tillstånd bedriver eller tidigare har bedrivit socialtjänstverksamhet i en viss kommun inhämtar de underlag från kommunen. Det kan vara underlag i form av uppföljningar och eventuella hävningar. Om underlagen visar att det har förekommit större brister i verksamheten eller om kommunen har uppmärksammat oegentligheter kan detta påverka bedömningen av den sökandes lämplighet och insikt. Att kommunens uppföljningar och beslut har betydelse för denna bedömning har enligt IVO bekräftats i flera domar från förvaltningsrätten.⁵⁵

När en kommun häver ett avtal med en privat utförare på grund av till exempel oegentligheter med tidrapporteringen eller brister i verksamhetens utförande har kommunen ingen skyldighet att underätta IVO om detta. För att sådana uppgifter ska komma till IVO:s kännedom krävs att kommunen självmant väljer att kontakta IVO eller att myndigheten inhämtar uppgifterna inom ramen för en utredning av ett ärende. IVO framhåller i rapporten att detta innebär att myndigheten ofta saknar information som är av stor vikt för tillsynen och tillståndsprövningen.

IVO uppger i intervjuer med oss att förhållandevis få anmälningar inkommer från kommunerna om avtalsförändringar och allvarliga brister i utförandet. I tillsynen upptäcks med jämna mellanrum att kommuner inte har anmält när de har hävt eller inte förlängt avtal. Att inte förlänga ett avtal betraktas av IVO som en indikation på att någonting inte har fungerat väl i verksamheten.

⁵⁴ IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning*. (Artikelnr 2021-04).

⁵⁵ IVO hänvisar i rapporten till domar från exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm 2020-06-03 i mål nr 17555-19 och 2020-10-08 i mål nr 24726-19. Samtidigt tyder nyare domstolsavgöranden på att IVO först behöver utreda sådana uppgifter närmare.

8.7.2 IVO vill införa en anmälningsskyldighet för kommuner

I rapporten föreslår IVO att kommunerna ska bli skyldiga att underrätta myndigheten när de säger upp, häver eller inte förlänger ett avtal med en utförare i tillståndspliktig verksamhet. Kommunerna ska även underrätta IVO när de uppmärksammar allvarliga brister i utförandet. Enligt IVO:s förslag ska detta regleras i förordning.⁵⁶ Men en skyldighet av detta slag måste regleras i lag.

Utöver att bestämmelsen ska förse IVO med viktig information bedömer myndigheten att det allmänna informationsutbytet mellan IVO och kommunerna ska kunna öka. De hänvisar till att kommunerna behöver aktuell information om tillstånd för sin upphandling och för att försäkra sig om att utförarna är godkända att ge insatser.

När IVO återkallar ett tillstånd informeras de kommuner som IVO känner till har ett avtal med utföraren. Det finns alltså en risk för att vissa kommuner som har en avtalsrelation med utföraren inte nås av informationen, om inte IVO känner till avtalsförhållandet. Kommunerna efterfrågar därutöver information från IVO om en pågående utredning av en utförarens lämplighet, men myndigheten ger ingen information om detta förrän ett beslut är fattat.

I sin konsekvensanalys av förslaget bedömer IVO att anmälningsskyldigheten kommer att innebära ökad administration för kommunerna, men att den inte bör innebära en oproportionerlig arbetsbörda. Även IVO:s arbetsbörda kommer initialt att öka något eftersom myndigheten behöver utveckla rutiner för de medarbetare som ska ha åtkomst till informationen. IVO behöver också säkerställa att informationen sparas och blir tillgänglig så att den kan bli en del av myndighetens riskanalys i tillståndsprövningen och tillsynen. IVO bedömer att anmälningsskyldigheten på sikt kommer att leda till att myndigheten blir mer träffsäker i sin prövning.

8.7.3 Kommunerna vill kunna dra nytta av informationen

En klar majoritet av de kommuner vi har samtalat med är positiva till att införa en skyldighet att rapportera till IVO när de till exempel häver ett avtal eller när de ser större brister i hur verksamheten utförs. Vissa refererar till den anmälningsskyldighet som redan finns i

⁵⁶ IVO har föreslagit att socialnämndens underrättelseskyldighet införs i 5 kap. 5 § socialtjänstförordningen och 11 § LSS-förordningen.

LSS. Enligt denna ska kommunen anmäla till IVO om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans utan tillstånd, eller att tillståndshavarens lämplighet att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas.⁵⁷

Många uppger också att de redan i dag informerar IVO om olämpliga utförare och förmodar att även andra kommuner gör det. Ett mindre antal kommuner anser därför att en anmälningsskyldighet inte behövs eftersom de redan anmäler utan sådana krav.

En majoritet av de intervjuade ser heller inga direkta nackdelar med att införa en anmälningsskyldighet. Vissa befarar att det skulle öka den administrativa bördan för kommunerna, men landar ändå i bedömningen att fördelarna överväger eventuella nackdelar.

De som är positivt inställda bedömer att kommunens upphandlingsförfarande skulle bli effektivare och även minska risken för att kommuner anlitar utförare som tidigare har haft problem i verksamheten. De hoppas också på att en anmälningsskyldighet ska leda till en bättre överblick över olämpliga utförare. Kommunerna tipsar i huvudsak varandra muntligt, men informationsöverföringen om olämpliga utförare, brott och hävda avtal anses inte fungera tillfredsställande. Det kan därför vara mer rationellt om IVO som nationell aktör får bättre överblick och kan se mönster som sträcker sig utanför geografiskt avgränsade områden. En synpunkt som också har förts fram är att det bör finnas en tydlig väg in till eller helst en kontaktperson hos IVO dit kommunerna kan vända sig för att informera myndigheten när kommunen själv utreder en utförare. En annan synpunkt är att IVO och kommunen bör kunna ”kroka arm” när de genomför parallella utredningar av en utförare.

Vårt samlade intryck av kommunintervjuerna i denna del är att kommunernas bedömning av nyttan med en anmälningsplikt grundas i att de förväntar sig att få information tillbaka från IVO som de kan använda i sin upphandling och avtalsuppföljning. En kommun uppger att de hittills inte har fått så mycket återkoppling från IVO när de har tipsat myndigheten på frivillig väg. Därför bedömer de att en anmälningsplikt bör motivera kommunerna att anmäla, och får inte åtföljas av en sanktion om de inte anmäler.

I sammanhanget bör det också framhållas att en kommuns anmälan till IVO om till exempel ett hävt avtal med en utförare i sig inte

⁵⁷ 15 § LSS punkt 11.

kan utgöra grund för en annan kommun som anlitar utföraren att vidta motsvarande åtgärder mot företaget.

8.7.4 Tveksamheter till att rapportera alla avtalsförändringar

Kommunernas positiva inställning utgår från att skyldigheten att anmäla ska avse väsentliga förändringar i avtal eller avtalsrelationen, större brister eller missförhållanden i verksamheten eller om utföraren på annat sätt är olämplig eller oseriös.

Vissa anser att IVO:s förslag om anmälningsskyldighet omfattar för många typer av avtalsförändringar, vilket skulle öka kommunernas uppgiftslämnarbörda. De pekar på att kommuner kan välja att säga upp avtalet eller att inte förlänga det av många skäl som inte behöver ha med kvaliteten i omsorgen eller utförarens seriositet att göra. Ibland kan det vara ett ömsesidigt beslut mellan parterna att avsluta affärsrelationen om de till exempel inte kommer överens i en fråga. En socialchef framhåller att det inte heller skulle vara politiskt accepterat i kommunen att vara mer kritisk till en privat verksamhet än till en verksamhet i egen regi som inte ”håller måttet”. En vanlig synpunkt är därför att anmälan behöver vara av en viss typ och allvarlighetsgrad. Ett hävt avtal anses vara en väsentlig förändring som tydligt signalerar att det finns tillräckligt allvarliga skäl för att avsluta affärsrelationen. Ytterst kan detta fastställas efter en domstolsprövning av hävningsbeslutet. Som framgår av avsnitt 8.4.8 förefaller hävning användas sparsamt.

De privata utförare som vi har samtalat med är i stort sett av samma uppfattning som kommunerna. De framför också att en anmälan av diffusa skäl kan bli ett maktmedel till utförarens nackdel. Om företagen ser en risk att hamna på en ”svart lista” för att avtalet har sagts upp av någon anledning skulle det kunna medföra att de väljer att ta strid mot en kommun oftare än i dag. Det kan också leda till att företagen avstår från att rapportera brister i verksamheten till kommunen, om informationen skulle vidareförmedlas till IVO.

8.8 Om IVO ska tillsyna kommunernas avtalsuppföljning

Vi ska enligt direktivet analysera om IVO inom ramen för sin tillsyn ska granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp sina avtal med privata utförare. Vi undersöker i det följande om det är lämpligt och effektivt att IVO ska ha en sådan uppgift. Våra bedömningar redovisas i avsnitt 9.11.

8.8.1 Principiella utgångspunkter för IVO:s tillsyn

När IVO bildades var några av regeringens principiella utgångspunkter att skapa en renodlad, kraftfull och effektiv tillsynsmyndighet. Genom att införa en definition av tillsyn i berörda lagar och renodla myndighetens uppgifter till att ha fokus på tillsyn och tillstånd skulle tillsynen även bli tydlig.⁵⁸

En av IVO:s huvudsakliga uppgifter är att svara för tillsyn inom socialtjänst samt verksamhet enligt LSS.⁵⁹ Tillsynen omfattar bland annat myndighetsutövning, som till exempel ärendehandläggning, och utförandet av insatser. Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker och har god kvalitet. Tillsynen ska genomsyras av ett patient- och brukarperspektiv. IVO:s uppdrag och tillsynsroll beskrivs närmare i kapitel 3.

8.8.2 Flera omständigheter talar för att uppgiften skulle vara mindre lämplig och svår att utföra

Vi ser vissa principiella hinder för att ge IVO i uppgift att granska hur kommunerna följer upp sina avtal med privata utförare. Det handlar för det första om myndighetens uppdrag som det uttrycks i lag och i myndighetens instruktion. För det andra måste myndighetens uppgifter ses i förhållande till vilka uppgifter som i första hand andra aktörer eller myndigheter bör ansvara för, liksom regeringens utgångspunkter när IVO bildades. Vi ser även andra omstän-

⁵⁸ Prop. 2008/09:160. *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*. Prop. 2012/13:20. *Inspektionen för vård och omsorg – en ny tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst*.

⁵⁹ Förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

digheter som talar för att det skulle bli både svårt och kostsamt för IVO att genomföra sådana granskningar.

Tillsynsområdet skulle utvidgas till granskning av civilrättsliga avtal och kommunens skyldigheter enligt kommunallagen

Om IVO ges i uppgift att granska kommunernas avtalsuppföljning medför det enligt vår mening att området för tillsynen utvidgas i förhållande till myndighetens nuvarande uppdrag och tillsynsområde samt även i relation till tillsynens syfte.

IVO skulle behöva utgå från regler i kommunallagen eftersom det är där kommunernas skyldighet att följa upp ingångna avtal regleras. Granskningen skulle komma att beröra hur kommunerna har valt att organisera, utföra och upphandla den sociala omsorgen samt kommunernas internkontroll av detta. IVO:s tillsyn skulle sannolikt bli mer lik revision och medföra en överlappning i förhållande till den kommunala revisionens uppdrag. Som framgår av tidigare avsnitt granskar den kommunala revisionen i vissa kommuner redan i dag socialnämndernas avtalsuppföljning. IVO skulle oundvikligen komma in på områden som berörs av den kommunala självstyrelsen. Det är högst tveksamt om det är socialtjänst som skulle granskas. Avtalsuppföljningen hanteras dessutom inte sällan av andra än socialnämnden och anställda tjänstepersoner där.

Därutöver skulle granskningen avse uppföljningen av civilrättsliga avtal med krav och villkor som två parter har enats om i en affärsässig överenskommelse, där den ena parten är ett privaträttsligt subjekt. Det handlar alltså inte om att granska kommunens myndighetsutövning. IVO:s tillsyn är dessutom inriktad på att granska verksamheter utifrån deras följsamhet till författningar, oavsett vad som anges i ett avtal. En sådan granskning skulle heller inte ha det patient- och brukarperspektiv som ska genomsyra tillsynen enligt myndighetens instruktion. IVO har också framfört att de inte har ändamålsenlig kompetens för att granska inom rättsområdena upphandling och civilrätt.

Avsaknad av regler gör det svårt att påtala brister och ingripa

Om IVO skulle ges i uppdrag att granska avtalsuppföljningen skulle myndigheten få svårt att bedöma brister och att ingripa vid behov. Det finns inga lagkrav eller andra regler om vad en avtalsuppföljning ska omfatta och hur den ska gå till. Regleringen i kommunallagen anger endast att kommunen är skyldig att följa upp. De flesta kommuner har sannolikt någon form av uppföljning och skulle därmed inte brista i de formella delarna, även om uppföljningen skulle bedömas som otillräcklig eller inte ha ”bra kvalitet” i övrigt. IVO skulle därmed inte nå särskilt långt i tillsynen.

Avgörande för vad som ska följas upp är i första hand avtalsdokumenten. Upphandlingsmyndigheten har publicerat visst vägledande material om avtal, men detta kan inte ligga till grund för tillsyn. Det framstår heller inte som möjligt att granska avtalsuppföljningen med utgångspunkt i Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Socialnämndens ledningssystem ska visserligen omfatta att bland annat kontrollera och följa upp verksamheten, men det gäller endast verksamhet som nämnden bedriver i egen regi. I sammanhanget bör noteras att det kvalitetsbegrepp som Socialstyrelsen använder sig av i bland annat föreskriften om ledningssystem enbart grundar sig på regelefterlevnad, vilket skulle skilja sig från hur kommuner ser på kvalitet i upphandlade tjänster. Vilken typ av kvalitet som ska tillhandahållas kan variera och beror på vad som har avtalats.

Utän tydliga lagregler för avtalsuppföljning på socialtjänstens område får IVO svårt att bedöma om uppföljningen brister i något avseende. Myndigheten kan heller inte förelägga en kommun att förbättra avtalsuppföljningen av ett avtal även om IVO skulle anse att den är otillräcklig eller missriktad. Det finns därmed en mycket stor risk för att tillsynen blir tandlös. Det talar i sin tur för att den inte skulle komma att prioriteras framför andra, mer angelägna uppgifter inom tillsynen.

Här ska också framhållas att kommunerna i sina upphandlingar och avtal brukar ange många krav och villkor som inte specifikt rör den sociala vården och omsorgen och kvaliteten i denna. Det kan till exempel handla om miljö- och hållbarhetskrav. Det är inte rimligt att IVO granskar uppföljningen av villkor som inte kan kopplas till krav i lag och andra föreskrifter på socialtjänstens område. Det skulle

i så fall behöva preciseras i författning vad IVO:s granskning ska inriktas på för delar i kommunernas avtal och avtalsuppföljning.

Om IVO ska granska uppföljningen i förhållande till de krav på verksamheten som kommunen har ställt i avtalet skulle det i vissa fall kunna bli problematiskt. Kommuner ställer ibland högre krav på till exempel personalens och ledningens kompetens än vad lagstiftningen anger och vad IVO utgår ifrån när de beviljar tillstånd till en privat utförare.

Många ansvarar för uppföljningen varav vissa inte kan granskas

Som framgår av de tidigare avsnitten i detta kapitel har kommunerna olika sätt att organisera sin upphandling och sin avtalsuppföljning. En omständighet som särskilt skulle försvåra granskning av avtalsuppföljningen är när kommuner går samman för att upphandla sociala tjänster. En inköpscentral eller motsvarande funktion upphandlar i många fall för flera eller alla kommuners räkning. Inköpscentralen ansvarar även för uppföljningen av ramavtalen. Det skulle alltså behöva klargöras vilka upphandlande enheter och vilken avtalsuppföljning som IVO ska granska, och därmed vem myndigheten i förekommande fall ska rikta kritik eller ingripa mot.

En relevant fråga i detta sammanhang är därför om granskningen ska omfatta den upphandlande enhet som ingår ramavtalet, de kommuner som ingår kontrakt med en leverantör efter avrop på ramavtalet eller båda. Avtalsuppföljning inom ramen för Adda AB kan inte bli föremål av IVO:s tillsyn om man utgår från 13 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Bristen på information försvårar en riskbaserad tillsyn och gör den kostsam

I IVO:s instruktion framgår att myndigheten ska bedriva en tillsyn som baseras på risk. Myndighetens inriktning är också att arbeta datadrivet för att göra tillsynen mer effektiv.

En komplikation i sammanhanget är att det inte finns någon samlad information om kommunernas upphandlingar och avtal på det sociala området som IVO skulle kunna utgå ifrån i riskanalysen. Ingen har i nuläget heller överblick över den privata marknaden för

sociala tjänster. IVO har visserligen uppgifter om de privata utförare som har beviljats tillstånd av myndigheten, men har inte alltid kunskap om i vilka kommuner de verkar. Det gäller framför allt de tillstånd som har nationell räckvidd. Utöver att kommunerna kan avropa från regionala och nationella ramavtal ingår de också avtal med privata utförare för verksamheter som inte kräver tillstånd.

Om IVO ska bedriva nationell, tematisk, men också riskbaserad och datadriven tillsyn av kommunernas avtalsuppföljning på samma sätt som myndigheten gör på andra områden kommer det kräva att myndigheten har aktuell information om avtalen. Det skulle öka både kommunernas uppgiftslämnarbörd och IVO:s kostnader. Frågan är om dessa kostnader uppväger nyttan av en granskning av kommunernas avtalsuppföljning, oavsett i vilken omfattning eller hur ofta granskningen utförs.

8.8.3 Effektivitet och tydlig ansvarsfördelning anses viktigt

De som vi har intervjuat har i många fall haft invändningar mot att IVO ska granska kommunernas avtalsuppföljning, bland annat av effektivitetsskäl. Flera anser att det är viktigt att upprätthålla ansvarsfördelningen mellan staten och kommunerna och värna den kommunala självstyrelsen. De understryker att IVO bör koncentrera sig på sin kärnuppgift med tillståndsgivning och tillsyn. Att IVO arbetar för att korta sina handläggnings- och utredningstider anses också angeläget, liksom att lämna ut beslut och andra handlingar skyndsamt. Tidsutdräkten leder till att de som upphandlar ibland hamnar i ett vakuum och tvingas fatta tilldelningsbeslut på ett otillräckligt beslutsunderlag. Kommunerna bör å sin sida koncentrera sig på att göra bra upphandlingar och att följa upp ingångna avtal, och där även kommunens revisorer har en viktig granskningsfunktion.

Sammantaget finns det alltså många skäl och omständigheter som talar för att IVO inte bör ha i uppgift att genom tillsyn granska och ingripa mot kommunernas avtalsuppföljning på socialtjänstens område. Det kan ändå finnas skäl för staten att på annat sätt följa eller stötta utvecklingen på området. Som vi har visat är avtalsområdet mycket stort. Det är naturligtvis viktigt att kommunerna har tillräcklig kunskap om sitt ansvar och har bra uppföljningsrutiner för

att säkerställa god kvalitet i omsorgen samt motverka oseriösa utförare. Om regeringen till exempel på en mer övergripande nivå vill kunna följa och få mer kunskap om hur kommunerna tar sig an avtalsuppföljningen och vid behov sätta in åtgärder, finns det andra myndigheter som kan bidra. Som vi tidigare har redovisat har Brå på regeringens uppdrag studerat hur kommuner bland annat följer upp sina avtal samt hur de arbetar för att motverka och hantera välfärdsbrott. Studier och analyser av liknande slag kan bidra till att öka kunskapen hos kommunerna om vikten av en väl genomförd upphandling och systematisk avtalsuppföljning. Sådana analyser, spridning av goda exempel samt råd och stöd till kommunerna kan vara mer ändamålsenligt än tillsyn.

8.9 Om IVO ska ge råd och vägledning om avtalens innehåll

Vi ska enligt direktivet analysera om IVO inom ramen för sin tillsyn ska kunna ge kommunerna råd och vägledning om avtalens innehåll. Vi undersöker i det följande om det är lämpligt och effektivt att IVO ska ha en sådan uppgift. Våra bedömningar och förslag redovisas i avsnitt 9.11.

8.9.1 Principiella utgångspunkter för IVO:s råd och vägledning

IVO ska inom ramen för sin tillsyn bland annat lämna råd och ge vägledning.⁶⁰ Som vi beskriver i avsnitt 3.4 har regeringen i förarbetena framhållit att tillsyn inte är rådgivning, men att aktiviteter som kompletterar tillsynen och där syftet är lärande, förebyggande och stödjande kan inrymmas i uppgifterna. Råd och vägledning anses kunna vara sådana uppgifter. Men samtidigt underströk regeringen att det inte får råda något tvivel om vad som är granskning av regel efterlevnad och vad som är råd och förslag på förbättringsområden.⁶¹ Regeringen har också generellt ansett det olämpligt att en tillsyns-

⁶⁰ 13 kap. 3 § socialtjänstlagen och 26 a § LSS.

⁶¹ Prop. 2008/09:160.

myndighet ger precisa råd i ärenden som sedan blir föremål för tillsyn.⁶²

En slutsats av detta är att IVO har möjlighet att ge råd och vägledning på en mer övergripande nivå, men att det då ska vara tydligt kopplat till den tillsyn myndigheten utför inom socialtjänst och verksamhet enligt LSS. IVO ska alltså inte ge råd och vägledning om socialtjänst i allmänhet, och inte heller på områden som ligger utanför myndighetens tillsynsområde.

Som vi konstaterade i det förra avsnittet ligger tillsyn av kommunernas avtalsuppföljning utanför IVO:s nuvarande uppdrag och tillsynsområde. Det har heller inte kommit fram några skäl som talar för att IVO borde ha ett sådant tillsynsuppdrag och inom ramen för en sådan tillsyn bistå kommunerna med råd om avtalens innehåll. Både IVO och andra som vi har intervjuat anser därutöver att det är olämpligt att myndigheten ska ge råd och stöd om innehåll i civilrättsliga avtal. Detta berör även den kommunala självstyrelsen. IVO anser sig inte heller ha rätt kompetens för uppgiften.

8.9.2 Kommunerna efterfrågar olika slags stöd

Våra intervjuer med socialchefer och deras medarbetare tyder på att det finns en viss efterfrågan på externt stöd när det gäller hur avtal med privata utförare bör utformas på socialtjänstens område. I större kommuner har socialförvaltningen antingen egen kompetens för detta eller tillgång till bra internt stöd från exempelvis en upphandlingsfunktion eller jurister. Dessa kan i sin tur ta extern hjälp vid behov.

Det är framför allt mindre kommuner som anser sig behöva stöd från en nationell aktör. En återkommande synpunkt bland dessa är också att de upphandlingsansvariga i kommunen saknar erfarenhet och vana av att upphandla på socialtjänstområdet. Flera av de mindre kommunerna, men även vissa större kommuner, efterfrågar stöd av olika slag. Det gäller bland annat förslag på avtalsskrivningar genom mallar eller standardiserade skrivningar för generella delar i avtalen, men även en möjlighet att diskutera avtalsskrivningar med en extern sakkunnig. Det kan till exempel gälla standarder för vilka rubriker som bör finnas med i avtalet, hur behov och krav på tjänster och be-

⁶² Skr. 2009/10:79.

maning ska specificeras, hur brott mot avtalet ska regleras och hur avtalet ska följas upp.

Kommunerna efterfrågar som regel inte stöd och vägledning från IVO i dessa frågor, utan från andra myndigheter och nationella aktörer. De som uppger att de har sökt externt stöd har framför allt vänt sig till SKR och Upphandlingsmyndigheten, men även till Adda och professionsnätverk. När det gäller att motverka eller hantera välfärdsbrott vänder sig vissa kommuner till SKR för att få stöd.

En kommun uppger att de har haft bra utbyte med Ekobrottsmyndigheten på generell nivå, och skulle gärna vilja ha mer samarbete med myndigheten. Ekobrottsmyndigheten arbetar med att både förebygga och bekämpa ekonomisk brottslighet. På myndighetens webbplats finns bland annat en checklista som kommuner kan utgå ifrån för att undvika oseriösa aktörer.

8.9.3 SKR:s stöd för upphandling och att motverka välfärdsbrott

SKR och deras bolag Adda AB erbjuder stöd av olika slag till kommunerna som rör upphandling, främst enligt LOU men i viss mån även LOV. SKR:s stöd handlar till exempel om juridisk rådgivning, utbildningar, checklistor och analysstöd. Det skriftliga stödet är oftast av generell karaktär. På webbplatsen (www.skr.se) har SKR även vissa länkar till andra myndigheters stödmaterial.

SKR driver även nätverk för erfarenhetsutbyte, bland annat ett nationellt nätverk för kommuner som har infört valfrihetssystem (LOV-nätverket). Nätverket riktar sig till tjänstepersoner som arbetar med att beställa insatser enligt LOV. Ett par kommuner uppger i våra intervjuer att de söker stöd från kollegor i nätverket. Nätverket kan även användas för att ta referenser på privata utförare som verkar i andra kommuner.

SKR har under flera år gett stöd till kommuner och regioner som har varit särskilt utsatta för välfärdsbrott. För att få en övergripande bild av kommunernas utmaningar och behov av information och stöd från SKR lät organisationen genomföra en intervjuundersökning i 30 kommuner 2021. Studien omfattade bland annat verksamheter inom socialtjänsten.⁶³ Rapporten visade att SKR:s arbete med

⁶³ SKR (2021). *Välfärdsbrott och otillåten påverkan. Från bidragsfusk till systembotande brottslighet*.

att sprida information till sina medlemmar om välfärdsbrott och otillåten påverkan är uppskattat. Samtidigt ansåg kommunerna att de behöver mer kunskap om detta och även stöd och verktyg för att hantera problemen. De efterfrågade checklistor, mallar och instruktioner om stöd i arbetet, exempelvis för riskanalyser och kontroller. De efterfrågade också en kunskapsbank med exempel på metoder och beskrivningar av komplexa ärenden som andra kommuner har hanterat och som man kan lära sig av. Informationsöverföringen mellan kommuner var ett annat utvecklingsområde, till exempel när det gäller avtal som har sagts upp på grund av fusk. Rapporten innehåller flera förslag på vad SKR kan göra för insatser och aktiviteter. Ett förslag är att SKR bör överväga att inrätta en funktion som ansvarar för övergripande frågor om välfärdsbrott och som även kan upprätthålla en samverkan på nationell nivå.

Våren 2022 inrättade SKR en tjänst som samordnare för välfärdsbrottslighet, otillåten påverkan och våldsbejakande extremism vid avdelningen för ekonomi och styrning. SKR:s arbete mot välfärdsbrott har därefter intensifierats och breddats med bland annat poddar, en välfärdsbrottsvecka under hösten 2023 och en guide som stöd för arbetet mot välfärdsbrottslighet. Guiden som finns på SKR:s webbplats är tänkt att vara ett stöd för kommuner och regioner i utvecklingen av strategier och kompetenser för att arbeta mot välfärdsbrottslighet. Det handlar bland annat om att förebygga risker, systematiskt leta efter brister och avvikelser, agera och ha rutiner för detta samt att lära av andra och dela med sig av erfarenheter.

SKR har också inrättat ett samarbetsrum för välfärdsbrottslighet och otillåten påverkan där tjänstepersoner och förtroendevalda i kommuner och regioner kan dela erfarenheter och ta del av material och exempel från varandra. Ett nytt nätverk för kommuner mot välfärdsbrottslighet har också bildats. Under januari 2024 lanserade SKR även två nya metodstöd (checklistor) som har tagits fram i samverkan med revisionsbyråerna KPMG och PwC. Metodstöden ska vägleda kommunerna om hur de kan arbeta mot välfärdsbrottslighet på ett strukturerat sätt. I en enkät som gick ut till kommunerna i slutet av 2023 vill SKR skaffa sig en tydligare bild av hur arbetet mot välfärdsbrottslighet ser ut runt om i landet för att kunna anpassa stöd och erbjudanden.

8.9.4 Upphandlingsmyndighetens stöd och vägledningar

Upphandlingsmyndigheten fick 2015 det samlade ansvaret för att utveckla, förvalta och stödja upphandling som genomförs av upphandlande myndigheter och enheter. Upphandlingsmyndigheten övertog då uppgifter från Konkurrensverket och även det stödmaterial som myndigheten hade tagit fram. Genom organisationsförändringen skilde regeringen råd och stöd från tillsyn. Konkurrensverket fick därigenom en tydligare tillsynsroll. Upphandlingsmyndigheten samarbetar i sin verksamhet med Konkurrensverket, Adda, SKR och Svenskt Näringsliv med flera. Sedan 2020 är Upphandlingsmyndigheten också statistikmyndighet med ansvar för statistik på upphandlingsområdet.

Stödet omfattar alla delar av upphandlingsprocessen

En av Upphandlingsmyndighetens mest centrala uppgifter är att ge upphandlingsstöd till båda sidor av affären, det vill säga till både de som upphandlar och till leverantörer. Stödet ska bland annat inriktas på att bidra till att upphandlingar hanteras strategiskt och att de planeras, genomförs, följs upp och utvärderas på ett ändamålsenligt sätt.⁶⁴ Det innebär att myndigheten har en viktig roll i att stödja kommuner med flera i alla delar av upphandlingsprocessen. Myndighetens stöd och vägledning består bland annat av att förmedla kunskap, verktyg och metoder. Stödet finns framför allt på myndighetens webbplats (www.upphandlingsmyndigheten.se).

Frågeportalen är en av de mest använda tjänsterna

En av Upphandlingsmyndighetens mest använda tjänster är deras frågeservice. I frågeportalen på myndighetens webbplats går det att ställa frågor, chatta med eller ringa till myndighetens specialister under vissa tider. I portalen redovisar myndigheten både frågor och svar om sådant som är särskilt aktuellt, men även om inköpsprocessen, offentlighet och sekretess, hållbarhetsfrågor med mera.

Upphandlingsmyndigheten beskriver att de ger allmän vägledning, men inte specifika råd i enskilda fall. Myndigheten granskar till

⁶⁴ Förordning (2015:527) med instruktion för Upphandlingsmyndigheten.

exempel inte handlingar eller ger förslag på juridiska skrivningar och liknande.

De som vi har samtalat med på myndigheten bedömer att det ställs relativt få frågor om vård och omsorg i förhållande till antalet upphandlingar på området och det ekonomiska värdet av dem. Det tyder på att stödet inte är lika känt hos kommunernas socialtjänst och de funktioner som upphandlar eller ger stöd i sådan upphandling som på andra upphandlingsområden.

Olika typer av generellt stöd på webbplatsen

Upphandlingsmyndigheten har tagit fram en modell som illustrerar inköpsprocessen och som omfattar aktiviteter i processens tre steg: att förbereda upphandlingen, att genomföra upphandlingen och att realisera avtalet. För varje steg finns länkar till mer information och pedagogiskt stöd. När det gäller till exempel momentet realisera avtalet finns det stöd för hur avtalet ska implementeras, följas upp och förvaltas. Här finns också exempel på metoder för uppföljning.

Upphandlingsmyndigheten har också visat stöd när det gäller att formulera krav på föremålet för upphandlingen enligt LOU. Det kan vara detaljkrav på hur tjänsten ska utföras, funktionskrav som beskriver vad som ska uppnås eller standarder. Genom att beskriva krav på funktionen, det vill säga vad som ska uppnås (resultatet) i stället för hur något ska uppnås, får leverantören större utrymme att använda sin yrkeskunskap och kreativitet.

Specifikt stöd för vård och omsorg

Upphandlingsmyndigheten har även tagit fram riktade stöd för upphandling inom några branscher där de har bedömt att det finns behov av extra vägledning. Ett sådant område är vård och omsorg. Där beskriver myndigheten processen för utkontraktering enligt både LOU och LOV och ger stöd för de olika delarna i denna. Här finns också ett urval av frågor och svar från myndigheten på vård- och omsorgsområdet samt några lärande exempel. Ett relevant exempel på funktionskrav inom socialtjänst är från en kommun som har upphandlat drift av särskilt boende.

Det finns länkar till både generellt och specifikt stöd för de olika delarna i processen. Utöver generellt stöd om avtalsförvaltning och uppföljning finns en vägledning om avtalsuppföljning inom vård och omsorg från 2017. Det finns också vägledningar om kravställande vid upphandling av verksamhet för personer med funktionsnedsättning från 2016 och vid upphandling av välfärdsteknik och hjälpmedel från 2017. Dessa är även utgivna som publikationer.

Upphandlingsmyndigheten uppger att de sedan starten 2015 har satsat på att göra allt stöd webbaserat, lättillgängligt och sökbart. Vissa tidigare (ärvda) vägledningar i publikationsform har antingen tagits bort eller gjorts om till webbtex. De tre ovan nämnda vägledningarna togs fram för sex–sju år sedan efter att ha påbörjats av Konkurrensverket. Upphandlingsmyndigheten har inte tagit ställning till om de ska vara kvar eller bli webbaserade. Många generella råd och tips i vägledningarna bedöms fortfarande vara relevanta, även om det har skett vissa lagändringar sedan de togs fram.

I vissa kommuner som vi har intervjuat har socialchefer och personal som arbetar med upphandling uppgett att de använder sig av Upphandlingsmyndighetens stöd när de upphandlar och utformar sina avtal. De anser också att man får ett bra stöd därifrån. I stället för att ge IVO en stödjande roll när det gäller avtalens innehåll anses det både bättre och effektivare att Upphandlingsmyndigheten som expertmyndighet på området svarar för stödet. IVO skulle däremot kunna bidra med sin kunskap om vanliga brister som myndigheten ser i sin tillsyn och som Upphandlingsmyndigheten kan ha nytta av i utformningen eller uppdateringen av stödet för vård- och omsorgssektorn.

8.10 Några viktiga iakttagelser

- Kommunerna anlitar privata utförare av vård och omsorg i varierande grad. Utöver egen upphandling och eventuella valfrihetssystem kan de ingå i regionala och nationella ramavtalsupphandlingar. När omsorg har lagts ut på en privat utförare är kommunen skyldig att följa upp verksamheten. Syftet är bland annat att säkerställa att kommunen får det man har beställt och betalar för samt att omsorgen håller avtalad kvalitet.

- Genom tydliga och relevanta krav i upphandlingen och en systematisk avtalsuppföljning kan kommunerna även bidra till en sund konkurrens och minskad risk för välfärdsbrott.
- Det finns skillnader i kommunernas ambitionsnivå och systematik i avtalsuppföljningen. Stora kommuner har oftare rutiner för uppföljningen. Dialog med utföraren föregår krav och sanktioner om det uppstår problem i verksamheten eller när avtalet inte följs. Skarpare sanktioner som att till exempel häva ett avtal används relativt sparsamt.
- Kommunernas upphandling och avtalsuppföljning samt IVO:s tillståndsprövning och tillsyn är viktiga insatser var för sig. Men de är också beroende av varandra. Att informationsutbytet dem emellan fungerar effektivt i båda riktningarna är därför av stor vikt, bland annat för att motverka oseriösa utförare i omsorgen. I det nya treåriga regeringsuppdraget till IVO om att förebygga och motverka välfärdsbrott ingår bland annat att beskriva hur myndigheten kan bidra till kommunernas arbete mot välfärdsbrottslighet, exempelvis genom att tillgängliggöra uppgifter från omsorgsregistret och annan tillsyns- och tillståndsdata.
- IVO har föreslagit att kommunerna ska bli skyldiga att underätta myndigheten när de säger upp, häver eller inte förlänger ett avtal med en utförare i tillståndspliktig verksamhet samt när de uppmärksammar allvarliga brister i utförandet. En majoritet av kommunerna är positiva till en sådan skyldighet, och många uppger att de informerar IVO redan i dag. Däremot anser de att anmälningarna i så fall endast bör avse väsentliga avtalsförändringar såsom hävning och större brister eller missförhållanden i verksamheten.
- Det finns skäl att ifrågasätta om IVO genom tillsyn ska granska kommunernas avtalsuppföljning. Granskningen skulle komma att beröra villkor i civilrättsliga avtal. Den skulle även komma att överlappa den kommunala revisionens uppdrag. Därutöver skulle tillsynen utvidgas i förhållande till IVO:s nuvarande uppdrag och tillsynsområde samt det syfte som regeringen har angett med tillsynen över socialtjänsten. Bristen på information och regler för uppföljningen skulle även göra det svårt för IVO att bedriva en riskbaserad tillsyn, påtala brister och vid behov ingripa.

- Mycket talar för att det varken är lämpligt eller effektivt att IVO ska ge kommunerna råd och vägledning om avtalens innehåll. IVO ska inte ge råd i enskilda ärenden. Myndigheten kan visserligen ge råd och vägledning på en mer övergripande nivå, men den ska då ha en tydlig koppling till tillsynen.
- Kommunerna efterfrågar olika slags externt stöd när det gäller upphandling, avtalsutformning och välfärdsbrott, men främst från andra än IVO. SKR och Upphandlingsmyndigheten med flera bistår redan i dag med generellt stöd av olika slag. Upphandlingsmyndigheten har även visst stödmaterial på området vård och omsorg, men som är i behov av översyn.

9 Förslag och bedömningar för en effektivare tillsyn

Detta kapitel innehåller utredningens bedömningar och förslag. De tar utgångspunkt i frågorna i direktivet. Förslagen syftar till att ge Inspektionen för vård och omsorg bättre förutsättningar att utöva tillsyn över socialtjänsten och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och att ingripa när myndigheten ser större brister i de tillsynade verksamheterna. I viss mån syftar förslagen även till att hindra oseriösa utförare från att verka inom dessa verksamheter. Av direktivet framgår också att vi ska analysera några tidigare förslag från utredningen Framtidens socialtjänst som rör IVO:s tillsyn över ej verkställda beslut. Förslagen lämnades i utredningens slutbetänkande *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47).

När det gäller de förslag som vi lägger är de inte beroende av varandra utan kan genomföras var för sig. En del förslag har lagts fram tidigare i någon form medan andra är nya. Ekonomiska och andra konsekvenser av förslagen behandlar vi i kapitel 10.

9.1 Utredningens allmänna överväganden

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ett tillsynsuppdrag som spänner över en stor och viktig del av den offentliga förvaltningens kärnverksamheter. Här verkar offentliga, idéburna och privata aktörer för att utföra samhällsviktig verksamhet som i huvudsak riktar sig till enskilda individer. Förr eller senare kommer de flesta av landets invånare att behöva hälso- och sjukvård, omsorg eller någon annan typ av bistånd eller insats. Vård- och omsorgstagare, anhöriga med flera förväntar sig då att vården och omsorgen är av god kvalitet och ges enligt de beslut som regeringen och riksdagen har

fattat i demokratisk ordning. Statlig tillsyn är därför ett viktigt förvaltningspolitiskt instrument för att kontrollera hur ansvariga huvudmän och verksamheter bedriver verksamheten i förhållande till lagar och andra bindande föreskrifter på området.

Det är viktigt att poängtera att tillsyn inte är det enda verktyg regeringen har till sitt förfogande. Det finns även andra sätt att följa upp och utvärdera om beslut och reformer leder till önskade effekter och om tillförda resurser används effektivt. IVO ska i sin tillsyn inte ta hänsyn till kommunernas och regionernas resurser, personalförsörjning eller förutsättningar i övrigt utan utgå från lagen. Tillsynens resultat kan däremot ge underlag för regeringen och riksdagen att göra justeringar i lagstiftningen eller att tillföra eller omfördela resurser.

Utredningens uppdrag är enligt direktivet avgränsat till IVO:s tillsyn över socialtjänst och verksamhet enligt LSS. Det omfattar alltså inte tillsynen över hälso- och sjukvård, inklusive tandvård. Tillsyn och tillståndsgivning på omsorgsområdet skiljer sig också från tillsyn och tillståndsgivning på hälso- och sjukvårdsområdet. Genom att uppdraget är inriktat på IVO:s förutsättningar för tillsyn har vi heller inte analyserat och bedömt myndighetens interna arbetssätt och effektivitet.

Vi bygger våra bedömningar och förslag på ett brett underlag. Det är underlag i form av intervjuer med IVO, kommuner, privata utförare och myndigheter, statistik, analys av beslut i tillsynsärenden, tidigare utredningar, förarbeten med mera samt samtal med andra utredningar som har pågått parallellt med vår. Vi har vinnlagt oss om att ta del av kommunernas synpunkter. Vi har intervjuat socialchefer med flera i 48 kommuner och därutöver socialchefer i flera nätverk samt SKR. Se även kapitel 2.

9.1.1 Behöver IVO bättre förutsättningar att utöva tillsyn?

En övergripande fråga i direktivet är om IVO behöver bättre förutsättningar för att utöva sin tillsyn. En viktig förutsättning för tillsynen är att IVO har aktuella uppgifter om sina tillsynsobjekt, vilka de är och vad de bedriver för typ av verksamhet. Kvaliteten på informationen i myndighetens omsorgsregister är därför av stor vikt. En annan viktig förutsättning är att få varningssignaler utifrån om att en verksamhet inte fungerar väl i något avseende. Det kan till ex-

empel vara att barn, äldre eller personer med funktionsnedsättning far illa, eller att kommunens anlitade utförare inte har ärligt uppsåt med verksamheten. Här kan till exempel brukare och anhöriga bidra med värdefull information. Men även kommunerna gör iakttagelser och vidtar olika typer av åtgärder när det gäller de privata utförare de anlitar, information som kan vara till stor nytta i IVO:s riskanalyser. I båda dessa avseenden ser vi att IVO:s förutsättningar för tillsyn kan förbättras (avsnitt 9.5).

Utredningen Framtidens socialtjänst har i sitt betänkande lagt vissa förslag till lagändringar som vi bedömer skulle försämra IVO:s förutsättningar att bedriva en effektiv tillsyn. Det handlar främst om förslaget att avskaffa reglerna om särskild avgift för ej verkställda beslut. I de delar som vårt betänkande behandlar dessa förslag handlar det alltså inte om att förbättra förutsättningarna för tillsyn, utan om att lyfta fram vilka nackdelar eller risker vi ser med förslagen, både när det gäller IVO:s tillsyn och individers rättssäkerhet (avsnitt 9.2–9.3).

När det gäller statens behov av information från kommuner och kommuners skyldighet att rapportera information till IVO måste kommunernas sammantagna administrativa börda beaktas, liksom den kommunala självstyrelsen. Det är viktigt att nyttan överväger de nackdelar som uppgiftslämnandet medför för kommunerna.

9.1.2 Behöver IVO bättre förutsättningar att ingripa vid brister?

En annan övergripande fråga i direktivet är om IVO behöver bättre förutsättningar att ingripa när tillsynen visar på brister. Kopplat till denna fråga är även frågan om hur och inom vilken tid som tillsynade verksamheter åtgärdar de brister som IVO har påtalat. Brister kan vara av olika karaktär och allvarlighetsgrad.

I två tredjedelar av tillsynsbesluten 2019–2022 såg IVO inga brister i verksamheten. I knappt vart tionde beslut begärde IVO att verksamheten skulle återredovisa till myndigheten hur den avser att åtgärda noterade brister, vilket inte innebär ett ingripande. I en klar majoritet av det urval av ärenden som vi har studerat närmare har tillsynen avslutats efter återredovisningen med hänvisning till att huvudmannen har vidtagit eller planerat åtgärder som IVO har bedömt är lämpliga för att avhjälpa bristerna. IVO behövde alltså inte

ingripa med något av de verktyg som de har till sitt förfogande: föreläggande, förbud mot fortsatt verksamhet eller återkallelse av tillstånd om verksamheten är tillståndspliktig. Flertalet verksamheter inom socialtjänsten verkar därmed klara lagstiftningens krav efter IVO:s tillsyn.

Vi har noterat att IVO sedan 2021 begär återredovisning i fler ärenden än tidigare och även använder sina ingripandeverktyg i större utsträckning. Det kan bero på att myndigheten har blivit mer träffsäker i tillsynen, det vill säga att de har riktat in tillsynen på verksamheter med större risk för brister eller missförhållanden. Detta är i alla fall myndighetens ambition. En annan förklaring är att IVO har valt att bli skarpare i sin tillsyn och oftare använda sig av ingripandeverktygen när det är befogat. Företrädare för IVO har återkommande framhållit för utredningen att det inte går att säga med säkerhet hur effektiva ingripandeverktygen är. Myndigheten har helt enkelt inte provat dem tillräckligt för att ha en klar bild av verktygens begränsningar och om dessa går att hantera.

Sammantaget kan det därför diskuteras om det finns stöd för att påstå att IVO behöver skarpare verktyg. Tillsynen verkar fungera bra på en övergripande nivå. Det är också tydligt att många kommuner och privata utförare i regel snabbt försöker åtgärda det som IVO har påpekat. Tillsynen har alltså betydelse även med mildare medel.

9.1.3 Det finns ett behov av att förändra eller komplettera verktygen

Vår analys visar samtidigt att det finns fall med stora, allvarliga eller återkommande brister där tillsynen från IVO dessvärre inte har lett till rättelse. Detta gäller verksamheter i både statlig, kommunal och privat regi. Brister finns alltså inte bara hos så kallade oseriösa aktörer utan över hela socialtjänsten.

När det gäller verktygen för ingripande har IVO påtalat att föreläggande inte passar i alla situationer eftersom kraven på precision är höga. Det förekommer att förelägganden inte håller vid en domstolsprövning. Även beslut om återkallelse av tillstånd som prövas i domstol upphävs i viss utsträckning. Det beror sannolikt på höga beviskrav och att förhållandena ändras över tid. På senare tid beror det sannolikt även på en osäkerhet kopplad till hur lämplighets-

bedömningen ska gå till när den som innehar tillståndet är en juridisk person, vilket vanligen är fallet.

IVO har fört fram till utredningen att de gärna ser att vi undersöker möjligheten att införa sanktionsavgifter på fler områden än i situationer då kommunen inte har verkställt ett beslut eller en dom. Vi har därför prövat om sanktionsavgifter kan vara ett alternativ till föreläggande i vissa fall. En annan framförd synpunkt är att det kan finnas skäl att se över lagtexten för ägar- och ledningsprövning. Verksamheter som har tillstånd men som inte bedriver någon verksamhet anses som problematiskt från brottsförebyggande synpunkt. Flera har fört fram till utredningen att det inte borde få förekomma. Ett annat önskemål är en möjlighet till mer verksamma åtgärder mot statliga verksamheter. Ett problem som har nämnts är att återkallelse av tillstånd och förbud i många fall framstår som alltför ingripande samtidigt som föreläggande inte passar i alla situationer. Det kan leda till att det inte blir något ingripande alls i fall där bristerna bedöms som mindre allvarliga. Detta har tidigare lyfts fram som ett problem även på andra områden. Våra bedömningar och förslag som rör IVO:s möjligheter till ingripande redovisas i avsnitt 9.4 och 9.6–9.10.

9.1.4 Välfärdsbrott och oseriösa utförare alltmer i fokus

En angiven utgångspunkt i direktivet är att IVO:s möjligheter att utöva tillsyn och att ingripa inte ska skilja sig åt mellan privata och offentliga utförare. Vi har försökt att beakta detta i våra förslag, men det är svårt att bortse från att förutsättningarna för offentliga och privata utförare skiljer sig åt i grunden. Ett exempel på det är att det i regel krävs tillstånd för privata utförare för att bedriva verksamhet, och krav på tillstånd för fler verksamheter är att vänta. Ett annat exempel är att aktiebolag per definition drivs i syfte att ge vinst till sina ägare. Studier och rapporter från myndigheter har också pekat på en mycket oroande utveckling där vissa privata verksamheter inom vård och omsorg används för välfärdsbedrägerier.

IVO:s tillståndsprövning är kanske det viktigaste verktyget för att förhindra att oseriösa aktörer får tillträde till omsorgsmarknaden. Tillståndskrav för olika verksamheter är således en viktig pusselbit om man vill försvåra för ekonomisk brottslighet generellt. Det är också betydligt svårare juridiskt och även mer resurskrävande att in-

gripa mot oseriösa eller olämpliga utförare i efterhand, genom tillsyn. Vidare är kommunerna beroende av en väl fungerande tillståndsprövning vid offentlig upphandling. De vill kunna lita på att utförare som har beviljats tillstånd av IVO uppfyller kraven på lämplighet. Däremot är ett tillstånd ingen garanti för att en utförare tilldelas ett kontrakt. Utföraren måste också uppfylla övriga krav som den upphandlande kommunen har ställt.

Under utredningens gång har risken för oseriösa aktörer och välfärdsbrottlighet inom vård och omsorg uppmärksammats alltmer. Regeringens senaste uppdrag till IVO är ett uttryck för att tillsynsmyndigheten anses ha en viktig roll på det här området.¹ IVO har också tidigare uppmärksammat regeringen på problemen och lämnat flera förslag varav vissa har genomförts. Det är samtidigt viktigt att framhålla att ansvaret för att motverka den här typen av brottslighet åvilar fler än IVO, bland annat på grund av dess systemhotande karaktär. Även kommunerna har ett ansvar. De behöver vara omsorgsfulla i sin upphandling och avtalsuppföljning för att förhindra att oseriösa utförare ges möjlighet att bedriva verksamhet och på det sättet bidra till en sund konkurrens. Vi bedömer att staten kan bidra med sektorsanpassat stöd för upphandlingsprocessen (avsnitt 9.11).

Andra statliga utredningar har på sistone lämnat förslag som på sikt kan bidra till bättre förutsättningar att motverka välfärdsbrott och hindra oseriösa utförare. Ett sådant förslag är att ge möjlighet till en samordnad registerkontroll vid upphandling och avtalsuppföljning genom att vända sig till en enda myndighet, Bolagsverket (SOU 2023:43). En annan utredning har föreslagit att det ska införas ett nationellt register över och tillståndsplikt för familjehem, vilket är en typ av verksamhet där det förekommer oseriösa anordnare (SOU 2023:66). Därutöver har regeringen gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.²

¹ Uppdrag om förstärkt tillsyn mot välfärdsbrottslighet inom omsorgen (S2024/00041).

² Uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118).

9.1.5 Skyddet för barn och unga är särskilt viktigt att värna

Barn och unga är en särskilt skyddsvärd grupp. Utredningen har beaktat barnperspektivet i enlighet med direktivet och flera av våra förslag kommer att få betydelse för barn och unga som är i behov av insatser från samhället, bland annat genom att inskräpa vikten av vissa regler som syftar till att omsorgen om dem ska vara trygg och säker.

Det är värt att notera att IVO nyligen har fått positiva omdömen från Statskontoret för hur de beaktar barnperspektivet i tillsynen. Detta framgår även i de många beslut från IVO som vi har tagit del av. Vi vill också lyfta fram det placeringsstöd för hem för vård eller boende (HVB) och stödboenden som tar emot barn och unga som IVO har infört på uppdrag av regeringen. Stödet ska bidra till att socialnämnderna får en samlad informationsbild om verksamheterna inför sina placeringar. Placeringsstödet ger goda förutsättningar för en uppdaterad information om boendena eftersom IVO har en årlig tillsyn av dem. Denna så kallade frekvenstillsyn spelar även en viktig roll för att bevaka barns rättigheter. Kommunerna uppskattar placeringsstödet men skulle gärna vilja få direktåtkomst till myndighetens beslut.

9.1.6 En mer lärande tillsyn efterfrågas av utförarna

De allra flesta socialchefer och företrädare för privata utförare som vi har samtalat med anser att IVO:s tillsyn behövs och att den är viktig för socialtjänstens utveckling. Samtidigt upplever många att tillsynen har blivit mindre lärande de senaste åren och därmed inte bidrar till kvalitetsutveckling på samma sätt som tidigare. De saknar bland annat en djupare dialog med och återkoppling från IVO i samband med tillsynen, inte bara på talanden om vad som är fel i förhållande till författningsregleringen. Även vid tillståndsgivningen och ägar- och ledningsprövningen efterfrågas mer dialog. Eftersom vi har tolkat vårt uppdrag som att det inte ska omfatta IVO:s interna arbetssätt och därmed bland annat myndighetens återkoppling till de tillsynade kan vi inte bedöma hur IVO arbetar med lärande. Efterfrågan på råd från tillsynsmyndigheter är vanligt, men samtidigt är det inte lämpligt att ge specifika råd i enskilda ärenden. Vi har noterat att IVO har ambitioner om att bidra till lärande och att de också arbetar för att kommunicera sina iakttagelser på olika sätt.

Utredningen anser att det är viktigt att tillsynen bidrar till att förbättra verksamheter till nytta för brukare och patienter. Samtidigt är det viktigt att förstå tillsynsmyndighetens uppdrag och roll, så att de granskade har rätt förväntningar på myndigheten (se kapitel 3). Tillsyn innebär att granska i förhållande till lagar och andra bindande föreskrifter, inte att allmänt stödja och främja en verksamhet eller ge konsultativa råd i enskilda fall. I tillsynsrollen ingår däremot att vid inspektionstillfället kunna upplysa om regelverk och hänvisa till den kunskap och det stödmaterial som finns på annat håll, i det här fallet hos Socialstyrelsen. I tillsynsrollen ingår också att förmedla kunskap från genomförd tillsyn på övergripande nivå. Det kan till exempel vara genom rapporter och kortare sammanfattningar av dessa och genom seminarier och konferenser. Precis som för verksamheten i övrigt sätter IVO:s tillgängliga resurser en ram för ambitionsnivån.

IVO:s inriktning mot att bli en tydligare tillsynsmyndighet innebär att gränsdragningen mot Socialstyrelsens kunskapsstödjande verksamhet blir tydligare, vilket också var en uttalad politisk ambition när IVO bildades som en renodlad tillsynsmyndighet. Samtidigt är det viktigt att de båda myndigheterna samverkar i sin kommunikation mot kommuner och privata utförare, särskilt när erfarenheterna av tillsynen ska återföras på en övergripande nivå. Det är viktigt att staten "talar med en röst" i sin styrning, att statliga myndigheter klargör sina roller och uppdrag för omvärlden samt inte ger motstridiga budskap. Detta ställer krav på en aktiv samordning mellan myndigheterna. Som en jämförelse kan nämnas att regeringen har gett Skolverket och Skolinspektionen i uppdrag att bland annat se över sin kommunikation om stöd respektive råd och vägledning på webbplatser och i andra kanaler.³ I ett sådant arbete kan rollerna klargöras för att underlätta för de verksamma i sektorn.

I slutet på detta kapitel resonerar vi också om hur IVO skulle kunna bidra till lärande och verksamhetsutveckling inom socialtjänsten genom en ny verksamhetsgren, kvalitetsgranskning (avsnitt 9.12).

³ Regeringsuppdrag 2023-06-29. Uppdraget omfattar även Specialpedagogiska skolmyndigheten och Skolforskningsinstitutet.

9.2 Särskild avgift vid ej verkställda beslut

Bedömning: Reglerna om särskild avgift i 16 kap. 6 a–6 e §§ socialtjänstlagen tjänar sitt syfte och bör inte upphävas.

Förslag: Beloppsgränserna för särskild avgift justeras så att de motsvarar dagens penningvärde. Den nedre beloppsgränsen höjs från 10 000 kronor till 15 000 kronor och den högre beloppsgränsen höjs från 1 000 000 kronor till 1 500 000 kronor. Ändringen ska genomföras i både socialtjänstlagen och LSS.

9.2.1 Bakgrunden till utredningens uppdrag i denna del

Innan reglerna om särskild avgift infördes var det flera statliga utredningar som hade undersökt hur man skulle komma till rätta med kommunalt domstolstrots och lagtrots, som vid denna tid sågs som påtagliga och allvarliga problem (se kapitel 6). Utredningarna diskuterade förutsättningslöst olika sanktioner som disciplinansvar, utökat straffansvar för tjänstefel, skadeståndsansvar och sanktioner inom tillsyn liksom verkställighet enligt 16 kap. utsökningbalken. Inget av detta ansågs som ändamålsenligt eller lämpligt. Den sanktionsavgift som senare infördes sågs då som nödvändig och som det bästa sättet att minska problemen med väntetiderna.

I betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) har utredningen Framtidens socialtjänst föreslagit att reglerna om särskild avgift i 16 kap. 6 a–6 e §§ socialtjänstlagen ska upphävas.⁴ Utredningen ansåg att väntetiderna främst är ett planerings- och resursproblem och att särskild avgift inte ger tillräckligt stor effekt för att framstå som motiverad. Utredningen menade att regelverket ändå medger att IVO granskar och ingriper mot kommuner som inte planerar och verkställer insatser i tid, främst genom ett föreläggande.

I sammanhanget föreslog utredningen att kommunernas ansvar för att planera sina insatser till enskilda inte bara ska avse insatser till äldre och till personer med funktionsnedsättning utan utvidgas till att omfatta insatser till alla enskilda. Kommunernas planering ska avse kommunernas behov av insatser, det vill säga det övergripande

⁴ Förslaget gällde bara socialtjänstlagen och berörde inte motsvarande regler i LSS.

behovet av olika insatser, inte behovet i enskilda fall. I likhet med vad som gäller i dag föreslog utredningen inte några regler om hur planeringen ska gå till eller vad den ska omfatta. Kommunerna ska alltså även fortsättningsvis avgöra detta.

Utredningen föreslog även en befogenhet för socialnämnden att tillhandahålla insatser utan föregående individuell behovsprövning, så att enskilda kan vända sig direkt till en kommunal eller privat utförare av insatser (se kapitel 7). Därför blir det särskilt viktigt att kommunen planerar sina insatser för enskilda. Förslaget är ett komplement till rätten till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen och innebär inte någon begränsning av rätten att söka bistånd. Vissa slags insatser ska däremot inte få tillhandahållas utan individuell behovsprövning, till exempel vård i familjehem.⁵

Mot bakgrund av de förändringar som Framtidens socialtjänst har föreslagit anges i direktivet att vi ska analysera fördelar och nackdelar med särskild avgift. Vi ska också undersöka kompletterande eller andra tänkbara sätt för IVO att ingripa mot kommuner som inte planerar insatser för enskilda, behovsprövade eller ej, eller inte verkställer insatser inom skälig tid. En viktig utgångspunkt är att bibehålla rättssäkerheten för enskilda. Vi ska också lämna förslag på hur IVO genom sin tillsyn ska kunna verka för att kommuner ska planera sina insatser för enskilda och verkställa dessa inom skälig tid samt lämna nödvändiga författningsförslag.

9.2.2 Finns det alternativ till särskild avgift vid behov av ingripande?

Om särskild avgift avskaffas är föreläggande det enda ingripande-verktyg som IVO kan använda om det uppdragas att en kommun har underlåtit att verkställa ett biståndsbeslut. De andra två verktygen, återkallelse av tillstånd respektive förbud, kan inte användas.

⁵ SOU 2020:47 s. 694.

Föreläggande är mindre effektivt än särskild avgift

För ett föreläggande krävs att IVO kan styrka att den uteblivna verkställigheten av biståndsbeslutet är ett ”missförhållande som har betydelse för enskildas möjlighet att kunna få de insatser de har rätt till” (jfr kraven på ett föreläggande i kapitel 5, avsnitt 5.2).

Det är säkert möjligt för IVO att nå framgång med ett sådant föreläggande. Men vid en jämförelse med särskild avgift, som är skraddarsydd för den aktuella situationen, framstår föreläggande som mer omständligt. Det finns också en risk för att verkställigheten av biståndsbeslutet drar ut på tiden, till exempel om kommunen överklagar förelägandet, förlorar i domstol men av något skäl ändå inte verkställer beslutet. Då behöver IVO ansöka om utdömande av vitet och förelägga kommunen på nytt, vid ett nytt och högre vite.

Som JO framhöll i sitt remissvar har utredningen Framtidens socialtjänst inte alls beaktat att bestämmelserna om särskild avgift, utöver ett repressivt syfte, även har ett vinstelimineringssyfte.⁶ Avsikten med avgiften är alltså att den ska bestämmas till ett så högt belopp att den motverkar kommunalt lagtrots och därmed överstiger kostnaden för kommunen att tillhandahålla biståndet. En kommun ska med andra ord inte kunna uppnå vinning genom att ådra sig en avgift i stället för att tillhandahålla den beviljade insatsen, framhöll JO.

En tydlig fördel med särskild avgift jämfört med föreläggande är alltså att storleken på sanktionsavgiften relateras dels till dröjsmålet med att verkställa, dels till vilket belopp som kommunen har sparat in genom tidsutdräkten i det aktuella fallet (vinsteliminering). Särskild avgift är skraddarsydd för just situationen att en kommun inte verkställer ett biståndsbeslut. Storleken på ett vite handlar bara om att tvinga fram verkställighet.

Till skillnad från särskild avgift har föreläggande inget uttalat repressivt syfte utan syftar enbart till att tvinga fram verkställighet. Detta kan ses som både en fördel och nackdel, beroende på vems utgångspunkt man intar. För den enskilde är det emellertid av underordnat intresse varför kommunen inte verkställer beslutet i tid. Den enskilde önskar framför allt att beslutet verkställs så snart som möjligt, vilket kan gynnas av repressiva inslag som ökar incitamentet. Redan risken för särskild avgift verkar styrande på kommunerna. Det är oklart om risken att drabbas av föreläggande har sådan verkan.

⁶ Jfr prop. 2001/02:122 s. 24 och prop. 2005/06:115 s. 126.

Här förtjänar kanske att påpekas att före dagens regelverk fanns det regler om föreläggande mot kommuner som inte verkställde domar om bistånd till enskilda, vilka infördes under 2000.⁷ Redan då förutsattes att frågan skulle övervägas på nytt av en särskild utredare, se *Kommunalt domstolstrots* (Ds 2000:53). Denne ansåg att sanktionsavgift skulle utgöra ett bättre verktyg än vitesföreläggande.⁸ Utredaren lyfte fram att hanteringen skulle bli enklare bland annat eftersom en vitessanktion innebär att varje enskilt fall kan komma att handläggas i två skilda förfaranden, ett som rör föreläggandet och sedan ett som rör utdömande av vitet. I linje med förslaget ersattes därför reglerna om föreläggande av regler om särskild avgift 2002.⁹ Lagstiftaren har alltså medvetet valt att ersätta föreläggande med särskild avgift eftersom särskild avgift ansågs mer effektivt. Det är inget som talar för att föreläggande skulle vara mer effektivt i dag. För den enskilde finns det inga fördelar med ett föreläggande jämfört med dagens system, utan enbart nackdelar.

Dessutom finns det sedan länge ett inarbetat system hos IVO för rapportering och handläggning av ej verkställda beslut och en praxis för hur dessa ärenden och mål ska hanteras. Det ger en förutsebarhet i systemet som gynnar både kommuner och enskilda. Sättet att hantera ärendena framstår som effektivt och välfungerande. Det är svårt att se någon fördel med att ersätta detta välfungerande system med ett sannolikt tungrovt system med förelägganden mot kommunerna, där praxis inte är lika väletablerad och kostnaderna för IVO skulle öka.

För IVO framstår det som enklare och mer effektivt med särskild avgift än att behöva tillgripa förelägganden i varje enskilt fall. Föreläggande framstår därmed inte som något bra alternativ.

9.2.3 Kan IVO granska kommunal planering av socialtjänsten på ett effektivt sätt?

Utredningen Framtidens socialtjänst ansåg att föreläggande kan användas för att framtvunga verkställighet på individnivå. Men som vi tolkar utredningen är inte tanken att IVO regelmässigt och systematiskt ska angripa utebliven verkställighet av biståndsbeslut på indi-

⁷ Jfr SOU 1999:21 som låg till grund för prop. 1999/2000:79, vilket ledde till ny lagstiftning från den 1 juli 2000. Dessa regler ersattes av regler om sanktionsavgift den 1 juli 2002, jfr *Åtgärder mot kommunalt domstolstrots* (prop. 2001/02:122).

⁸ Ds 2000:53 s. 12 och s. 155 ff.

⁹ Samma regler utvidgades senare till att gälla även ej verkställda biståndsbeslut.

vidnivå, som nu. IVO ska i stället angripa problemet med väntetider på systemnivå, genom tillsyn av kommunernas övergripande planering av insatser. Frågan är då hur en sådan systemtillsyn skulle kunna gestalta sig. Svaret beror av vad det finns för entydiga regler att falla tillbaka på.

Planering av insatser är en viktig del av socialtjänsten

Kommunens planering av insatser ingår som en viktig del av socialtjänstens verksamhetsplanering och socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen. För att kunna planera sina insatser behöver kommunen följa demografiska och andra sociala förändringar och ta fram beslutsunderlag. Medborgarna ska garanteras en likvärdig socialtjänst oberoende av var de bor i landet. Genom att kommunerna planerar sina insatser kan en större likvärdighet skapas. Ytterst är planering av insatser en uppgift som de förtroendevalda ansvarar för. För att utföra den behöver kommunen sätta mål, fördela resurser och ta fram en plan. Grundinformation som demografi och befolkningsprognos blir viktiga underlag för planeringen liksom livsvillkor och levnadsförhållanden hos olika grupper. Förutom lagens mål handlar det om behov som medborgarna har och hur lokalsamhället ska utvecklas. Som underlag för planering kan även omvärldsanalyser med olika scenarier vara användbara. Planeringen av insatser bör även knytas nära annan kommunal planering, bland annat för bostadsförsörjning. En viktig indikator för planeringen är de väntetider som kommunen har för verkställighet av beviljade insatser. Planeringen blir därmed ett verktyg för att säkerställa att socialtjänsten inte har långa väntetider.¹⁰

Planeringen ska enligt nuvarande regler ske i samverkan med regionen med flera

Det enda författningskrav som finns om hur planeringen ska gå till är en skyldighet för kommunen att samverka med vissa andra aktörer.

I 5 kap. 6 § andra stycket socialtjänstlagen anges att kommunen ska planera sina insatser för äldre. Kommunen ska i planeringen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

¹⁰ SOU 2020:47 s. 459 f.

Av förarbetena framgår att syftet med planeringen är att tillgodose äldre människors behov av boende, service och vård. Det ställs inga krav på formerna för planeringen, utan kommunen avgör själv hur arbetet ska bedrivas.¹¹

När det gäller insatser till människor med funktionsnedsättning men som inte omfattas av LSS gäller en planeringsskyldighet enligt 5 kap. 8 § andra stycket socialtjänstlagen.¹² Där anges att kommunen ska planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. Även här ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer. Enligt förarbetena är syftet med planeringen att tillgodose dessa gruppers behov av boende, service och vård.¹³ Planerna ska innefatta frågor om såväl tillgänglighet som utformning av stöd- och serviceinsatser. Inte minst bör utvecklingen av individuella insatser enligt LSS uppmärksammas.¹⁴

Förslaget om utvidgat planeringsansvar är kombinerat med krav på samverkan när sådan behövs

Utredningen Framtidens socialtjänst har bedömt att kommunens ansvar att planera sina insatser inom socialtjänsten inte bör vara begränsat till äldre och personer med funktionsnedsättning. De föreslog därför en bestämmelse med följande innehåll: Kommunen ska planera sina insatser för enskilda. Kommunen ska då särskilt beakta behovet av tidiga och förebyggande insatser. I planeringen ska kommunen, vid behov, samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer (7 kap. 1 §).

Den föreslagna paragrafen utvidgar planeringsskyldigheten till att avse insatser till enskilda i allmänhet men är vagare än nuvarande regler när det gäller kommunens skyldighet att samverka med andra, eftersom samverkan endast ska ske ”vid behov”.¹⁵ I författnings-

¹¹ Prop. 1987/88:176, jfr även s. 109–111. Bestämmelsen infördes den 1 januari 1989. Även i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, föreskrivs att kommuner och regioner ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behoven, jfr 7 kap. 2 § resp. 11 kap. 2 §.

¹² Bestämmelsen trädde i kraft den 1 januari 1994, i samband med att LSS infördes. Av förarbetena framgår att bestämmelsen infördes för att det i lagen saknades en skyldighet att planera socialtjänstens insatser för människor med funktionsnedsättning och det ansågs angeläget att kommunerna intensifierade sin planering.

¹³ Prop. 1993/94:218 s. 107, gäller 21 a § äldre socialtjänstlagen.

¹⁴ Jfr prop. 1993/94:218 s. 23 f.

¹⁵ Jfr författningskommentaren i SOU 2020:47 s. 1 051 f. och allmänna motiveringen, s. 461.

kommentaren anförde utredningen att formerna för planeringsarbetet får anpassas efter kommunens lokala förutsättningar. Planeringen ska avse det övergripande behovet av olika insatser.¹⁶

Komplex planering av socialtjänstinsatser

Kommunens övergripande planering av insatser på socialtjänstens område är mycket komplex. Det är också ett område där den kommunala självstyrelsen är framträdande, även om socialtjänsten delvis är reglerad i specialförfattning på ett sätt som minskar utrymmet för kommunen att göra egna bedömningar.

Att kommunens planering av socialtjänsten är komplex framgår inte minst av SKR:s remissvar. SKR har fört fram att det är av stor vikt att kravet på planering, och därmed även IVO:s tillsyn, tar sikte på insatser där det finns verkliga förutsättningar att planera. Det var till exempel inte möjligt att planera för de insatser som krävdes när ett stort antal asylsökande kom till Sverige under hösten 2015. Under pandemin 2020 blev det än tydligare att det under en kris är svårt att förutse och planera insatser för enskilda. Även om det finns upparbetade rutiner för planering och samverkan är det långt ifrån tillräckligt. Vid en övergripande planering kan kommunen beakta behovet av tidiga och förebyggande insatser. Men hur planeringsarbetet ska bedrivas måste kommunerna själva få bedöma och anpassa utifrån lokala förutsättningar, menade SKR.

SKR framhöll också att kommunen för sin planering många gånger är beroende av andra aktörer. Kommunens möjlighet att planera för förebyggande arbete kan kräva både en fungerande elevhälsa och verksamheter inom habilitering och psykisk ohälsa, vilket regionerna ansvarar för. Kommunens planering av insatser till enskilda kommer att kräva gemensamma analyser och prognoser tillsammans med regionerna för olika målgrupper, exempelvis personer med missbruksproblematik eller personer som har tvångsvårdats inom psykiatri.

¹⁶ För individuell planering finns förslag till bestämmelser i 13 kap. 4–6 §§. Därutöver finns en regel om socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen i 6 kap. 2 §, som med vissa språkliga och redaktionella ändringar motsvarar nuvarande 3 kap. 1 § andra strecksatsen och 3 kap. 2 § första stycket.

IVO kan utöva tillsyn över kommunernas planering av insatser men det finns oklarheter om möjligheterna att ingripa

Bedömning: IVO kan utöva tillsyn över kommunernas planering av insatser men det finns oklarheter när det gäller myndighetens möjligheter att ingripa. Möjligheterna till statlig kvalitetsgranskning som alternativ behöver därför belysas.

IVO har fört fram till utredningen att myndigheten inte ser några hinder för att inom ramen för tillsynen kunna granska hur kommunerna planerar sina insatser inom socialtjänsten, men IVO ser det främst som ett komplement till tillsyn av ej verkställda beslut. Tillsyn av kommunernas planering skulle naturligen utgå från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. En träffsäker nationell tillsyn av planeringen skulle skapa förutsättningar för att återkoppla tillsynens iakttagelser för att bidra till lärande. Men omfattningen av sådana tillsynsinsatser är beroende av tillgängliga resurser. Utrymmet för tillsyn av kommunernas planering kan därmed bli begränsat. För att kunna utföra en riskbaserad, träffsäker och kostnadseffektiv tillsyn kommer IVO även att behöva fortsätta sitt pågående utvecklingsarbete.

Vi bedömer att IVO mot bakgrund av sitt uppdrag i princip kan utöva tillsyn över kommunernas planering av insatser enligt socialtjänstlagen och LSS, både med utgångspunkt i nuvarande regelverk och med stöd av den regel som Framtidens socialtjänst har föreslagit om att vid behov samverka med regionen med flera. Som IVO har angett kan granskningen även utgå från ledningsföreskriften. Däremot är det oklart vilka möjligheter IVO har att påtala eller ingripa mot brister, eftersom det saknas regler om hur kommunens planering ska gå till. För att man ska kunna tala om en effektiv tillsyn i vidare bemärkelse måste en tillsynsmyndighet ha lagliga möjligheter att ingripa mot brister. Om en kommun helt skulle sakna planering skulle IVO säkert kunna ingripa med ett föreläggande. Men en bristfällig eller otillräcklig planering av socialtjänstens insatser vore troligen svårare att ingripa mot.

Eftersom tillsynsobjekt i de allra flesta fall väljer att rätta sig efter påpekanden från IVO kan det ändå finnas poänger med att IVO granskar och påtalar brister i kommunens planering i ett främjande

syfte. Samtidigt framstår det som olämpligt att en tillsynsmyndighet i beslutsskäl klandrar tillsynsobjekt som bedöms uppfylla kraven. Troligen skulle IVO uppehålla sig enbart vid frågan om samverkan med regionen har ägt rum eller ej. En risk är därför att det inte är möjligt att komma åt alla kvalitativa faktorer som anses vara av vikt för en god planering. De allra flesta som granskas skulle säkert få godkänt vid tillsynen. Tillsyn har till sin karaktär bara två kategorier: brist eller inte brist. Alla kommuner planerar på något sätt. Detta riskerar att leda till relativt intetsägande beslut och således ingen lärande återkoppling. Frågan är då om sådan tillsyn är rimlig att prioritera i förhållande till andra angelägna tillsynsinsatser där IVO befarar missförhållanden. IVO anser sig redan ha för lite utrymme för egeninitierad tillsyn.

Sammanfattningsvis kan IVO granska kommunernas planering av socialtjänstinsatser, till exempel tematiskt. En sådan tillsyn kan sätta fokus på vikten av planering. Samtidigt framstår inte tillsyn som en särskilt effektiv form för sådan granskning. Frågan om hur bra planeringen är och hur väl den utförs går inte att besvara inom ramen för en tillsynsinsats. Statlig kvalitetsgranskning skulle däremot kunna rymma dessa frågeställningar. Utredningen bedömer att kvalitetsgranskning kan vara en möjlighet för IVO. Se avsnitt 9.12.

9.2.4 Särskild avgift kan inte användas vid ej behovsprövade insatser

Bedömning: IVO kan få svårt att utöva tillsyn över insatser som ges till enskilda utan behovsprövning. Särskild avgift kommer inte att kunna användas. Tillsyn på individnivå blir inte lika effektiv och kan komma att försvåras vid brist på dokumentation. IVO kan även få svårt att utöva en effektiv tillsyn över kommunens planering av insatser för enskilda på övergripande nivå.

Vid ej behovsprövade insatser kommer inget beslut att fattas som ger den enskilde rätt till bistånd. Även om särskild avgift blir kvar kan den sanktionen alltså inte användas om den enskilde skulle få vänta på en ej behovsprövad insats hos den utförare som han eller hon har valt. Särskild avgift förutsätter att det finns ett biståndsbeslut som ger den enskilde rätt till insatsen. Beslutet utgör även

startpunkten för att beräkna den tid som den enskilde har fått vänta fram till dess att beslutet verkställs. Det blir därmed centralt för frågan om ett dröjsmål ska anses ha uppstått. Biståndsbeslutet är alltså av avgörande betydelse både för avgiften som sådan och för bedömningen av dess storlek, en bedömning som bland annat utgår från längden på dröjsmålet. Det finns därför en risk för att väntetider för enskilda inte blir lika synliga som när det finns ett biståndsbeslut att utgå ifrån. Enskilda skulle i värsta fall kunna få vänta längre än i dag på en insats som de skulle ha haft omedelbar rätt till om de hade beviljats bistånd. Väntetiderna skulle i och för sig även kunna bli kortare, men det är ovisst om insatserna verkligen kommer att komma de mest behövande till del.

Samtidigt måste det beaktas att den enskilde alltid kan ansöka om bistånd och därigenom utverka ett beslut, som vid bifall till ansökan ska verkställas av socialnämnden. Under förutsättning att den enskilde nås av tillräcklig information om att den möjligheten alltid finns, behöver rättssäkerheten inte bli sämre.

Det måste också beaktas att socialnämndens rapportering till IVO av ej verkställda beslut inte kommer att omfatta ej behovsprövade insatser. IVO kommer därför inte automatiskt att få veta att någon har väntat länge på en ej behovsprövad insats. En risk är att de personer som kontaktar IVO med klagomål på väntetider är de mest resursstarka medan de allra svagaste inte skulle göra det. Vi bedömer samtidigt att det inte vore administrativt försvarbart att införa en särskild rapporteringsrutin för ej behovsprövade insatser. Den skulle sannolikt bli komplicerad att lösa och även innebära ökade kostnader för kommunerna, utförarna och IVO.

Som redan nämnts kan särskild avgift inte användas vid insatser utan föregående behovsprövning. Tillsyn på individnivå är visserligen möjlig men skulle försvåras av att det saknas tvingande regler som kan ligga till grund för ett ingripande. Dessutom kan det vara ett problem att det inte finns tillräckligt med information till följd av att det kommer att saknas underlag i form av utredning, bedömning och beslut. Det kanske inte heller låter sig utredas exakt hur långt dröjsmålet ska anses vara. Jämfört med det inarbetade systemet med särskild avgift och rapportering av ej verkställda beslut framstår en sådan tillsyn som mindre effektiv.

Ett alternativ är att IVO granskar insatser utan behovsprövning i ett urval kommuner i en så kallad systemtillsyn för att se om mo-

dellen leder till oacceptabla väntetider för enskilda i dessa kommuner. IVO skulle då kunna granska kommunens övergripande planering av insatser. Som vi redan har konstaterat i avsnitt 9.2.3 skulle en sådan tillsyn sannolikt inte bli effektiv eftersom det finns begränsade möjligheter för IVO att ingripa mot kommuner som ”planerar dåligt”. Några tvingande regler som kan ligga till grund för tillsyn är inte att vänta. Det råder en bred samstämmighet om att staten helst bör styra socialtjänsten genom kunskap, inte genom detaljreglering. Vi ifrågasätter inte detta, men det ger onekligen sämre förutsättningar för tillsyn.

Det finns både fördelar och risker med insatser till enskilda utan föregående behovsprövning.¹⁷ En närmare beskrivning av framför allt de risker och farhågor som remissinstanser har lyft fram finns i kapitel 7.

9.2.5 Särskild avgift bedöms vara effektivt och bör vara kvar

Som framgår i kapitel 6 har flera statliga utredningar ansett att särskild avgift är det mest ändamålsenliga och effektiva sättet att ingripa mot kommuner som inte verkställer sina biståndsbeslut inom skälig tid. Flertalet remissinstanser har också avstyrkt förslaget från utredningen Framtidens socialtjänst om att upphäva bestämmelserna om särskild avgift, bland andra Socialstyrelsen och IVO. Hos många remissinstanser och även personer som vi har talat med finns en oro för att det märkbart skulle försämra rättssäkerheten för enskilda.

JO har i ett flertal beslut kritiserat kommunala nämnder för att ha dröjt med att verkställa beslut eller över huvud taget inte ha verkställt dem.¹⁸ Mot bakgrund av de många klagomål om detta som kommer in till JO varje år gjorde JO i sitt remissvar en annan bedömning än Framtidens socialtjänst när det gäller den enskildes rättssäkerhet och frågan om hur den kommer att påverkas. JO ansåg dessutom att en särskild avgift kan bidra positivt till den enskildes upplevelse av att förfarandet är rättssäkert. Det gäller inte minst i de fall när en kommun har ålagts att betala en sanktionsavgift på grund av att verkställigheten av den enskildes beslut har dröjt. Avgiften blir i dessa fall en bekräftelse på att kommunen har försummat att göra

¹⁷ SOU 2020:47 s. 750. Se också s. 681 f.

¹⁸ Se till exempel JO:s beslut den 12 november 2018 (dnr 2299-2017), JO:s beslut den 27 juni 2019 (dnr 1539-2018) och JO:s beslut den 8 april 2020 (dnr 8260-2018).

det den ska. Sanktionsavgiften bör också bidra till att kommunen gör ytterligare ansträngningar för att verkställa beslutet.

Vår bedömning ligger i linje med vad JO har anfört och vad tidigare utredningar har ansett. Särskild avgift svarar mot ett behov. Om den avskaffas är föreläggande det enda tillgängliga verktyget. Ett föreläggande kan vara pådrivande men har inte samma direkta kännbara verkan för kommunen som särskild avgift. Det kan också ta längre tid att utkräva ansvar och för brukare att få sin insats. Rätts-säkerheten för enskilda blir därmed sämre. När det gäller insatser utan föregående behovsprövning, som kommunerna ska kunna införa enligt förslaget till ny socialtjänstlag, är IVO:s möjligheter att ingripa mot långa väntetider sämre än vid bistånd som är beslutade. Dessutom kommer individernas väntetider inte att bli lika synliga som vid biståndsbeslut. Samtidigt ska enskilda alltid ha möjlighet att ansöka om bistånd på vanligt sätt.

Varje år får en tredjedel av kommunerna betala särskild avgift. Beloppen är i de flesta fall relativt låga. Ett mindre antal kommuner faktureras särskild avgift regelbundet medan en femtedel inte har dömts att betala särskild avgift någon gång under den åttaårsperiod som vi har studerat. IVO går vidare med en ansökan till domstol i relativt sett få fall, och uppskattningsvis även i lägre grad än tidigare. IVO har också anpassat sig efter rättspraxis när det gäller vilken tidsutdräkt som anses oskäligen, liksom i fråga om avgiftens storlek. Vår utredning visar att IVO inte ansöker om särskild avgift i sådana fall då den enskilde har varit klart medvållande till dröjsmålet genom att tacka nej till erbjudna insatser. Det förutsätter naturligtvis att den insats som den enskilde har erbjudits är en fullgod ersättning för det bistånd som beslutet gäller. Det kan exempelvis handla om att den enskilde tackar nej till ett särskilt boende för att denne föredrar ett annat särskilt boende och vill invänta en ledig plats där. Såvitt vi kan se används särskild avgift som det var tänkt, som ett yttersta påtryckningsmedel för att få kommuner att verkställa sina beslut. Inget tyder på att verktyget används fel.

I våra kontakter med kommuner har det heller inte framkommit några starka önskemål om att särskild avgift ska avskaffas. Tvärtom ser flera tjänstemän poängerna med att avgiften finns kvar, som en påminnelse och ett påtryckningsmedel på beslutsfattare.

Ett centralt argument i betänkandet *Hållbar socialtjänst* är att avgiften kan avskaffas eftersom kommunen ändå inte kan påverka sina

resurser, sin personaltillgång och samhällsutvecklingen. På samma sätt skymtas ibland i samhällsdiskussionen en uppfattning om att tillsynsmyndigheter borde ”backa upp” kommunerna eller bli mildare i sin tillsyn eftersom samhällsproblem är svåra att hantera. Därför vill vi framhålla att tillsynsmyndigheter har i uppgift att bevaka att regelverket följs, inget annat. Vårt synsätt är att om kommunens offentliga åtagande är för tungt eller omöjligt, så är det inte ett problem som bör lösas genom att ta bort ett verktyg för IVO. Det får lösas på annat sätt.

Sammantaget bedömer vi att det saknas tungt vägande skäl för att avskaffa reglerna om särskild avgift, samtidigt som rättssäkerheten för enskilda skulle försämrats om reglerna tas bort. Enligt direktivet är bibehållen rättssäkerhet för den enskilde en viktig utgångspunkt för utredarens förslag. Vi bedömer därför att dessa regler bör behållas.

9.2.6 Finns skäl att höja beloppsgränserna för särskild avgift

Under utredningens gång är det flera som har fört fram att avgifterna framstår som väl låga för att vara tillräckligt avskräckande. I synnerhet gäller detta de lägsta avgifterna. Utredningen har även noterat att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i sitt remissvar över betänkandet från Framtidens socialtjänst framförde synpunkter på avgiftens storlek. Om antalet ej verkställda beslut skulle öka, så menade myndigheten att man kan överväga att kraftigt höja avgifterna så att kostnaden för att inte verkställa ett beslut i tid blir högre än kostnaden för den överkapacitet som krävs för att alltid kunna verkställa gynnande beslut omedelbart.

Beloppsgränserna har varit oförändrade från det att de infördes för drygt 20 år sedan.¹⁹ Om avgiften understiger kommunens kostnad för att tillhandahålla den aktuella insatsen uteblir både det vinsteliminering och det repressiva inslag som kännetecknar särskild avgift. Man kan invända att 10 000 kronor bara är en nedre gräns och inte en fast avgift. IVO kan ansöka om vilket belopp som myndigheten vill, inom de angivna gränserna. Att en särskild avgift på 10 000 kronor generellt sett framstår som alldeles för låg borde därmed inte vara ett problem. Däremot kan det vara ett problem om

¹⁹ Jfr prop. 2001/02:122 s. 24.

taket är för lågt. Vi har i och för sig inte uppfattat att detta skulle vara ett problem i dag.

Under perioden 2018–2022 har vi konstaterat 33 fall där IVO har fakturerat kommunen exakt 10 000 kronor. Det finns ytterligare 100 fall där kommunen har fakturerats mellan drygt 10 000 och 30 000 kronor. Genomsnittligt fakturerat belopp per individärende under perioden 2018–2022 uppgår uppskattningsvis till cirka 115 000 kronor. Det rör sig alltså om relativt låga belopp.

Om de särskilda avgifterna uppfattas som för låga för att kunna vara avskräckande kan det tala för att IVO skulle behöva ansöka om högre avgifter för att uppnå det angivna syftet. Samtidigt är det domstolen som dömer ut avgiften, inte IVO. Domstolen kan bedöma att den avgift som IVO har begärt är för hög och därför inte döma ut hela det ansökta beloppet. Frågan om avgiftens storlek ligger därmed inte enbart hos IVO.

Även om det inte har framkommit ett entydigt behov av att höja beloppsgränserna kan det ändå finnas skäl att göra det mot bakgrund av den allmänna prisutvecklingen och för att förekomma ett sådant behov i framtiden. Som vi redan har framhållit behöver en höjning av beloppsgränserna inte betyda att de utdömda avgifterna kommer att bli högre. Avgiftens storlek avgörs av domstolen i varje enskilt fall.

Storleken på sanktionsavgifter varierar i allmänhet eftersom de tenderar att vara skraddarsydda för sitt specifika område. Detta är tydligt inte minst på arbetsmiljöområdet, där det finns ett stort antal sanktionsavgifter, antingen fasta avgifter eller inom olika intervall, beroende på den aktuella överträdelsens art. Avgifternas storlek är inte sällan kopplade till hur många anställda som arbetsgivaren har. På områden där regelverket bygger på EU-rätt kan sanktionsavgifter vara väldigt höga. Av flera skäl framstår det som olämpligt att dra paralleller till dessa sanktionsavgifter när det gäller avgiftens storlek. Vi ser inget behov av att väsentligt förändra den särskilda avgiftens storlek och föreslår därför enbart en justering av beloppsgränserna, med utgångspunkt i den allmänna prisutvecklingen.

9.3 Kommunernas rapportering av ej verkställda beslut

Bedömning: Det finns flera nackdelar med att ändra tidsintervallet för kommunernas rapportering av ej verkställda beslut. Dagens regler i 16 kap. 6 f–i §§ i socialtjänstlagen bör kvarstå oförändrade.

9.3.1 Bakgrunden till utredningens uppdrag i denna del

Kommuner som inte verkställer beslutade insatser inom tre månader ska rapportera detta till kommunens revisorer, kommunfullmäktige och IVO.²⁰ Rapporteringsskyldigheten är avgörande för tillsynen av ej verkställda beslut och därmed för reglerna om särskild avgift.

Som vi har nämnt föreslog utredningen Framtidens socialtjänst att särskild avgift vid ej verkställda beslut ska avskaffas. Följdriktigt övervägdes även om rapporteringsskyldigheten skulle tas bort. Utredningen bedömde trots allt att rapporteringen fyller en viktig funktion för kommunens interngranskning och kan utgöra ett viktigt underlag för tillsynen. Rapporteringsskyldigheten borde därför inte avskaffas. Däremot föreslog utredningen att tidsintervallet för att rapportera beslut som inte har verkställts inom tre månader ska glesas ut till var sjätte månad. Utredningen berörde inte frågan om den motsvarande rapporteringsskyldigheten enligt LSS, vilket får ses mot bakgrund av utredningens uppdrag att se över socialtjänstlagen.

IVO avstyrkte en ändrad rapporteringsskyldighet och ansåg att nuvarande reglering bör kvarstå till dess att frågan har utretts ytterligare. IVO såg risker med förslaget på så sätt att kommunerna kan ta längre tid på sig att verkställa beslut och inte rapportera beslut som tar mer än tre men mindre än sex månader att verkställa.

9.3.2 Inga tydliga fördelar med att förändra rapporteringens periodicitet

Det finns alltid ett värde i att minska den administrativa bördan för kommunerna. Införandet av nya uppgifter för kommunerna måste självklart föregås av noggranna överväganden där fördelarna ska vägas

²⁰ Se 16 kap. 6 f–6 i §§ socialtjänstlagen och 28 f–28 i §§ LSS. Skyldigheten avser biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen och beslut enligt 9 § LSS.

mot nackdelarna. Även när det gäller befintliga arbetsuppgifter finns det skäl att undersöka om det går att underlätta för kommunerna och minska mängden administration som följer av olika statliga pålagor. Frågan vi har ställt oss i utredningen är därför om det finns tydliga fördelar för kommunerna med att glesa ut rapporteringsskyldigheten, vilka väger upp nackdelarna med en sådan förändring.

Våra intervjuer med socialchefer i 48 kommuner och nätverk ger sammantaget en bild av att rapporteringen av ej verkställda beslut inte anses som en särskilt betungande uppgift. IVO har dessutom nyligen infört en förbättrad e-tjänst som bedöms ha förenklat rapporteringen. Förbättrade analysmöjligheter hos IVO har också minskat behovet av att i onödan begära yttranden och dokument från kommunerna. Likt IVO bedömer vi därför att rapporteringen inte borde innebära särskilt mycket merarbete för kommuner som har bra rutiner och en systematik i sin uppföljning av beslutade och verkställda insatser.

En omständighet som också har nämnts är att gränsen för oskäligt dröjsmål fortfarande ska anses ha inträtt efter tre månader. Uppföljningen gäller alltså även fortsättningsvis beslut som inte har verkställts efter tre månader, inte sex månader. Rapporteringskravet blir en viktig påminnelse om att var tredje månad kontrollera hur kommunen ligger till med verkställigheten. De som vi har talat med har av detta skäl sett få fördelar med att glesa ut rapporteringen.

Företrädare för IVO har fört fram att signalvärdet med en sådan ändring skulle kunna vara den största nackdelen. Det finns en risk för att uppfattningen om vad som är ett oskäligt dröjsmål med verkställighet utökas från tre månader till sex månader. Biståndsbeslut ska i princip verkställas omedelbart.

En annan omständighet som behöver beaktas är att det inte har lagts något förslag om att göra motsvarande ändring i LSS. Tidsfristerna bör rimligen vara desamma i båda lagarna, i synnerhet om syftet är att underlätta för kommunerna och minska administrationen. Att det bör vara lika har återkommande förts fram till utredningen.

Sammantaget har det inte framkommit några fördelar med att ändra reglerna om rapporteringsskyldighet i socialtjänstlagen. En sådan ändring skulle snarare medföra nackdelar och även kunna få oönskade konsekvenser för enskilda som väntar på verkställighet. Vi anser därför att kommunerna även fortsättningsvis ska rapportera ej verkställda beslut varje kvartal.

9.4 Sanktionsavgift på ett par områden

9.4.1 Förslag om sanktionsavgift i socialtjänstlagen

Bedömning: IVO:s möjligheter att ingripa behöver utökas med fler verktyg. Föreläggande kan inte användas i alla situationer. Utöver föreläggande behöver myndigheten därför ha möjlighet att ta ut sanktionsavgifter på vissa avgränsade områden.

Förslag: I socialtjänstlagen införs ett nytt verktyg för ingripande i form av en sanktionsavgift för vissa angivna fall. Vi föreslår två nya paragrafer, 13 kap. 12 och 13 §§, med följande innehåll.

Den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag ska efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg betala en sanktionsavgift till staten i fall då

1. det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i dess tillstånd, eller
2. huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn.

Även staten kan åläggas att betala sanktionsavgift.

Avgift enligt punkt 1 ska fastställas till högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut avgift.

Avgift enligt punkt 2 ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse. Om det finns synnerliga skäl får avgiften sättas ned helt eller delvis.

Ett beslut om sanktionsavgift ska få verkställas enligt utsökningbalken när det har fått laga kraft.

Behov av sanktionsavgift på vissa områden

Utredningen ska ta ställning till om IVO behöver fler möjligheter att ingripa än i dag. Vår analys visar att det arbetssätt och de verktyg som myndigheten använder i dag till stor del bidrar till att de granskade rättar påtalade brister. När det gäller användningen av föreläggande medför det ofta att brister rättas till men det finns också utmaningar med detta verktyg.

IVO har sett behov av att kunna besluta om sanktionsavgift utöver de ingripandeverktyg som myndigheten redan har tillgång till, främst föreläggande. Föreläggande är ett framåsyftande verktyg som ska användas för att avhjälpa ett pågående missförhållande. Sanktionsavgifter är en ekonomisk sanktion och har därmed framför allt ett repressivt syfte. Ibland finns även vinsteliminierande inslag, som vid särskild avgift. Sanktionsavgifter används för att åstadkomma ökad regelefterlevnad genom att en viss regelöverträdelse kan beivras mer effektivt än genom ett hot om straffansvar. Dessutom kan även juridiska personer bli betalningsskyldiga.

Sanktionsavgift förutsätter att tillsynsmyndigheten kan slå fast att en tydlig överträdelse av en regel har ägt rum. Vidare måste det framgå av lagen vilka regler som är avgiftssanktionerade. Det krävs också stor sannolikhet för att överträdelser är uppsåtliga och inte beror på okunskap, även om tillsynsmyndigheten inte ska behöva styrka uppsåt eller grov oaktsamhet i de enskilda fallen. Det finns få sådana bestämmelser i regelverket för socialtjänsten. Sanktionsavgift kan därför bara bli aktuellt på ett fåtal områden, till skillnad från föreläggande. När det gäller de rättsliga förutsättningarna för införande av sanktionsavgifter i allmänhet hänvisar vi till kapitel 3, avsnitt 3.2.5.

Vi föreslår att IVO själv ska kunna besluta om att påföra huvudmän en sanktionsavgift i ett par tydligt angivna situationer.

Två fall när sanktionsavgift ska kunna användas

Vår analys av IVO:s tillsynsbeslut har visat att det är relativt vanligt att verksamheter bryter mot villkor i tillståndet i fråga om verksamhetens målgrupp. En annan vanlig situation är att verksamheten har underlåtit att göra föreskriven registerkontroll inför anställning av personal som ska arbeta med barn och unga. Överträdelserna verkar

inte bero på okunskap utan får antas ske uppsåtligen eller av grov oaktsamhet.

Verksamheten har tydligt brutit mot sitt tillstånd

Vår analys av tillsynsärenden visar att det inte är helt ovanligt att verksamheter av olika skäl bryter mot villkoren i sitt tillstånd. Detta kan leda till att inte minst inskrivna ungdomar utsätts för oacceptabla risker för sitt liv, hälsa eller personliga säkerhet. Att en verksamhet har brutit mot ett entydigt villkor i sitt tillstånd ska därför kunna ligga till grund för sanktionsavgift. Ett exempel är att verksamhetens tillstånd föreskriver att ett boende ska ta emot flickor 13–18 år men att det vid tillsyn har framkommit att även en man i 20-årsåldern bor där. Ett annat, inte helt ovanligt fall, är då verksamheten har skrivit in en ungdom som har ett mer omfattande stödbehov är vad tillståndet medger. Om ett tillstånd föreskriver att verksamheten får ta emot ungdomar som har begått enstaka brott kan det inte godtas att en tungt kriminell ungdom skrivs in, exempelvis någon som precis har skrivits ut från sluten ungdomsvård. En liknande situation är då tillståndet föreskriver att verksamheten får ta emot ungdomar som har ”provat att ta droger” men där socialnämndens utredning visar på ett mer återkommande missbruk. Det är främst socialnämndens utredning som har fogats till ansökan om inskrivning som ligger till grund för verksamhetens lämplighetsbedömningar av individer.²¹ En vanlig brist i de ärenden som vi har tagit del av är att en individ har för stort stödbehov för att placeras i ett stödboende.

Det finns fall när det är mer svårbedömt om en verksamhet har brutit mot sitt tillstånd eftersom det aktuella villkoret är otydligt formulerat. Verksamheten kanske anser att man följer sitt tillstånd. Om ett villkor är otydligt angivet faller den osäkerheten tillbaka på IVO. Därför är det viktigt att tillståndsbeslut är tydliga. Det måste stå klart att verksamheten har brutit mot tillståndet för att sanktionsavgift ska få tas ut. Avsikten är att enbart uppsåtliga eller grovt oaktsamma överträdelser ska sanktioneras.

²¹ 3 kap. 12 § socialtjänstförordningen.

Verksamheten har underlåtit att göra föreskriven registerkontroll

Utredningens analys av beslut i tillsynsärenden visar att det är vanligt att verksamheter bryter mot lagkraven att göra en registerkontroll av personal som ska anställas i verksamheter med barn och unga.²² Det gäller alla slags huvudmän och inte sällan rör det sig om återkommande brister. Exempelvis fann IVO under 2021 att ett särskilt ungdomshem som Statens institutionsstyrelse (SiS) driver hade brustit i att inhämta utdrag från Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister före anställning.²³ Vid tillsynen 2022 fann IVO samma brist vid ytterligare tre särskilda ungdomshem och begärde därför återredovisning från SiS.²⁴ IVO ser allvarligt på att SiS underlåtit att kontrollera registerutdrag innan en person påbörjar sin anställning eftersom det kan innebära risk för att barn och unga inte får en trygg och säker vård.²⁵

Det är extra allvarligt när huvudmän brister i det här avseendet eftersom barn och unga i samhällets vård är en utsatt grupp. Att det finns en verklig risk för våld och övergrepp framgår både av tillsyn och andra granskningar från olika aktörer. Det framstår som uppenbart att huvudmännen känner till kravet på registerkontroll. Kravet har funnits mycket länge. Därför är det anmärkningsvärt att så många ändå bryter mot regelverket.

Det saknas vägledande avgöranden från domstol när det gäller föreläggande mot en verksamhet att följa bestämmelserna om kontroll av register före anställning av personal.²⁶ Som vi redan har nämnt är det inte heller en sanktion utan en framåtsyftande åtgärd. I 13 kap. 11 § socialtjänstlagen föreskrivs att om en verksamhet underlåter att iaktta skyldigheterna enligt lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn och underlåtenheten är av allvarligt slag, får IVO besluta att återkalla verksamhetens tillstånd. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen besluta att förbjuda fortsatt verksamhet. En motsvarande bestämmelse finns i 26 i § LSS. Vi har sett ett exempel på att tillstånd har återkallats på denna grund, men det krävs alltså att underlåtenheten är av allvarligt slag. Förbud kan på motsvarande sätt

²² Det finns även ett exempel på att en utförare har blivit av med tillståndet på grund av detta.

²³ Dnr 3.2.2-21231/2021.

²⁴ Dnr 3.2.2-10213/2022, 3.2.2-10194/2022, 3.2.2-08602/2022.

²⁵ IVO (2023). *Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021–2022*, s. 11. (Artikelnr 2023-01).

²⁶ Av praxis följer att ett föreläggande egentligen inte får utformas som att en verksamhet alltid ska följa en viss lagstiftning. Icke desto mindre förekommer en del sådana förelägganden.

i många fall framstå som alltför ingripande. Samtidigt kan det handla om årligen återkommande brister. En sanktionsavgift skulle därför kunna fylla en ny funktion vid den här typen av brist.

Utredningen bedömer att även staten, alltså SiS, behöver kunna påföras sanktionsavgift när förutsättningarna är uppfyllda. Det framstår som nödvändigt både med tanke på verksamhetens art och att SiS har brutit mot reglerna, trots att de är välkända. Att undanta SiS enbart för att verksamheten har staten som huvudman vore inte lämpligt givet att verksamheterna ska behandlas på ett likartat sätt, oavsett huvudman. Detta bör framgå av lagtexten.

9.4.2 Förfarandet för beslut om sanktionsavgift

Utredningen har övervägt om sanktionsavgiften bör beslutas av IVO eller dömas ut av domstol, på talan av IVO. Det senare är det förfarande som tillämpas vid särskild avgift. Frågan är främst hur man finner en bra balans mellan rättssäkerhet och effektivitet.

IVO bör besluta om sanktionsavgiften

Rent allmänt gäller att för att sanktionsavgifter ska vara effektiva behöver de i praktiken kunna beslutas av tillsynsmyndigheten själv. Tillsynsmyndigheten behöver då inte vända sig till en annan myndighet när den har konstaterat en överträdelse. Genom att låta den myndighet som faktiskt upptäcker och utreder överträdelsen, och som har erforderlig kunskap på området, vara den som beslutar kan förfarandet bli billigare, enklare och effektivare än ett förfarande i domstol. Det förutsätter i princip att ansvaret ska vara strikt. Om påförandet av avgift ska föregås av en prövning av subjektiva rekvisit (om en viss individ har agerat med uppsåt eller av oaktsamhet), om det annars finns mycket bevisning att ta ställning till eller om det krävs lämplighetsbedömningar, bör prövningen göras av en domstol. Hur förutsebar avgiftens storlek är framstår också som en betydelsefull parameter.

Det finns många exempel på sanktionsavgifter som förvaltningsmyndigheter och tillsynsmyndigheter själva får besluta om.²⁷

IVO får kännedom om överträdelser som kan föranleda sanktionsavgift i samband med sin tillsyn. Eftersom ansvaret ska vara strikt ska IVO påföra avgift när förutsättningarna är uppfyllda i varje enskilt fall, även om avgiftens storlek kan variera (se nedan). Inget hindrar att frågan om sanktionsavgift handläggs i ett separat ärende efter att IVO har upptäckt att överträdelsen ägt rum, om det bedöms lämpligare. Vid handläggningen av ärenden om sanktionsavgifter gäller sedvanliga regler om handläggning i förvaltningslagen (2017:900).

Avgiftens storlek bör anges i lagtexten

Från konstitutionell synpunkt är det lämpligt att riksdagen genom lag åtminstone i någon mån beslutar om sanktionsavgiftens storlek, till exempel ett intervall.²⁸ Orsaken till det är att det av rättssäkerhetsskäl behöver vara förutsebart hur stor avgiften kan bli i det enskilda fallet. I den mån sanktionsavgifter kan liknas vid straff talar den straffrättsliga legalitetsprincipen dels för att det krävs tydlig reglering i form av lag, dels för att både lagen och de författningar som ansluter till lagen bör vara någorlunda preciserade. Riksdagen kan i samband med sådan lagstiftning bemyndiga regeringen att närmare reglera den av riksdagen beslutade sanktionen i en förordning (8 kap. 3 § regeringsformen, RF). Det kan kanske accepteras, med en viss restriktivitet, att en myndighet medges att meddela föreskrifter (8 kap. 10 § RF, subdelegation). Utredningen menar ändå att det av legalitetsskäl är angeläget att avgiftens storlek anges så tydligt som möjligt i själva lagtexten.

När det gäller fallet med underlåtelse att hämta in registerutdrag föreslår vi en fast avgift på 100 000 kronor per överträdelse, vilket ger en mycket god förutsebarhet för den verksamhet som berörs. Endast i rena undantagsfall kan det bli aktuellt att sätta ned avgiften helt eller delvis, vilket markeras i lagtexten genom att det krävs synnerliga skäl för att sätta ned avgiften. Denna möjlighet till eftergift

²⁷ Här kan man kanske invända att flera sådana avgifter har tillkommit på grund av EU-regler, där krav har ställts i förordning eller i direktiv på att den nationella tillsynsmyndigheten ska ha tillgång till verksamma sanktioner inte minst mot juridiska personer, i praktiken just sanktionsavgift.

²⁸ Mot bakgrund av bland annat 8 kap. 2 § punkt 2 RF.

är avsedd att komma till användning när det med hänsyn till omständigheterna framstår som stötande eller uppenbart oskäligt att ta ut full avgift.

När det gäller överträdelse av villkor i tillstånd anser vi att det inte är lämpligt med ett fast belopp med tanke på att överträdelse kan vara av olika allvarlighetsgrad. Med överträdelsens allvar avses här de objektiva omständigheterna, men man bör också väga in betydelsen av det villkor i tillståndet som överträdelsen gäller (jfr prop. 1997/98:45 s. 538 f.). Vi föreslår därför ett tak för hur stor avgift som ska få tas ut, 500 000 kronor. Det ankommer på IVO att bestämma vilken avgift som är lämplig i det enskilda fallet efter att ha beaktat hur allvarlig överträdelsen är. IVO måste i detta sammanhang beakta rättssäkerhetsprincipen om att lika fall ska behandlas lika. Sannolikt bör det kunna bildas en fast praxis inom kort. Avgiftsbesluten ska dessutom kunna överklagas.

Beslut om sanktionsavgift ska kunna överklagas

Det följer av allmänna förvaltningsrättsliga principer att ett beslut om sanktionsavgift måste kunna överklagas till domstol. Vi föreslår därför ett uttryckligt tillägg i lagen om detta. Prövningstillstånd ska däremot krävas i kammarrätten, i linje med regelverket i övrigt.

För att sanktionsavgiften ska vara så effektiv som möjligt behöver den kunna verkställas utan föregående dom eller utslag och lämnas för indrivning om betalning inte sker. Förvaltningsmyndigheters beslut kan enligt 3 kap. 1 § utsökningsbalken utgöra exekutionstitlar, om det finns ”en särskild föreskrift” om att de får verkställas (punkt 6).

Eftersom sanktionsavgiften är en straffliknande sanktion framstår däremot ett krav på laga kraft som naturligt. Det innebär visserligen att en huvudman skulle kunna skjuta upp verkställigheten av uppenbart korrekta beslut genom att överklaga mot bättre vetande.²⁹ Vid en intresseavvägning framstår det ändå som olämpligt att kräva att en sanktionsavgift som är tvistig måste betalas omedelbart. Syftet med sanktionshotet bör kunna uppnås ändå. Vi föreslår därför att det ska framgå av lagen att verkställighet får ske först efter att beslutet har vunnit laga kraft, vilket kan åstadkommas på olika sätt bero-

²⁹ Ofta kallat ”okynnesöverklagande.”

ende på omständigheterna, till exempel genom delgivning. Vid överklagande måste IVO invänta att domstolens dom vinner laga kraft innan myndigheten kräver betalning.

Sanktionsavgift ska inte få tas ut retroaktivt

Av 2 kap. 10 § första stycket RF framgår att ingen får dömas till straff eller annan brottspåföljd för en gärning som inte var belagd med brottspåföljd när den begicks. Sanktionsavgifter är en straffliknande administrativ påföljd även om de inte tillhör det straffrättsliga påföljdssystemet. Mot denna bakgrund föreslår vi en övergångsbestämmelse som innebär att sanktionsavgift inte får tas ut för överträdelse som har ägt rum innan bestämmelsen om sanktionsavgift har trätt i kraft.

9.4.3 Förslag om en motsvarande sanktionsavgift även i LSS

Förslag: En motsvarande regel om sanktionsavgift, med nödvändiga anpassningar, införs i en ny paragraf i LSS, 26 j §.

Den föreslagna bestämmelsen i LSS skiljer sig i två avseenden från vårt förslag till bestämmelse i socialtjänstlagen. Registerkontrollen gäller här i enlighet med lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder, vilket innebär att kontrollskyldigheten bara gäller belastningsregistret. Vidare föreskrivs inte för LSS att avgift även ska kunna tas ut av staten, eftersom staten inte bedriver verksamhet enligt LSS.

I övrigt hänvisar vi till vad som har anförts i avsnittet ovan om förslaget om sanktionsavgift i socialtjänstlagen.

9.5 Utökad anmälningsskyldighet för kommuner

9.5.1 Anmälningsskyldighet vid väsentliga förändringar i anmälningsskyldig verksamhet

Förslag: Kommuner som bedriver anmälningsskyldig verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS ska vara skyldiga att till IVO anmäla även väsentliga förändringar i den anmälningsskyldiga verksamheten, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. En bestämmelse om detta ska införas i 7 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen respektive 23 § fjärde stycket LSS.

Det är av central betydelse för IVO:s tillsyn att myndigheten har tillgång till korrekt information om verksamheterna i omsorgsregistret. Ändå saknas det krav på att kommunerna ska anmäla när de gör väsentliga förändringar av en pågående verksamhet, liksom när den upphör tillfälligt och när verksamheten läggs ned. När väsentlig information om verksamheterna inte uppdateras i omsorgsregistret får det till följd att registret blir tilltagande inaktuellt och otillförlitligt. För att möjliggöra riskbaserad tillsyn är det viktigt att en tillsynsmyndighet har korrekta uppgifter som underlag. Den bristande kvaliteten på informationen i registret har föranlett IVO att genomföra ett särskilt rättningsprojekt. För att upprätthålla kvaliteten i registret förutsätts emellertid att kommuner på frivillig väg uppdaterar informationen om sina verksamheter.

Mot bakgrund av hur många tillsynsobjekt som IVO ansvarar för är det helt nödvändigt att tillsynen är så riskbaserad som möjligt. Det följer dessutom av 2 § i myndighetens instruktion att tillsynen ska planeras och genomföras med utgångspunkt i riskanalyser, om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt beslut från regeringen.

För enskilda verksamheter gäller enligt 7 kap. 2 § socialtjänstlagen sista stycket att tillståndshavaren ska söka nytt tillstånd om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas. Enligt 7 kap. 2 a § gäller vidare att den som har beviljats tillstånd enligt 1 § ska anmäla förändringar i den krets av personer som avses i 2 § till IVO senast en månad efter förändringen. Vidare gäller enligt 4 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2001:937) att om den som bedriver sådan enskild verksamhet som avses i 13 kap. 1 § andra stycket social-

tjänstlagen lägger ner verksamheten, ska detta omedelbart anmälas till IVO.

När det gäller hälso- och sjukvård gäller enligt 2 kap. 2 § patient- och säkerhetslagen (2010:659) att om en verksamhet helt eller till väsentlig del förändras eller flyttas, ska det anmälas till IVO inom en månad efter genomförandet. Om verksamheten läggs ned, ska det anmälas snarast. En jämförelse kan även göras med regler för andra rättsområden med tillståndspliktig verksamhet, till exempel reglerna för serveringstillstånd i alkohollagstiftningen. Enligt 9 kap. 11 § alkohollagen (2010:1622) är tillståndshavare skyldiga att anmäla till tillsynsmyndigheten när verksamheten påbörjas, läggs ner eller vid avbrott i verksamheten.

Ett av flera syften med att införa en anmälningsplikt vid väsentliga förändringar i pågående anmälningspliktig verksamhet är att IVO ska ha aktuell information om de verksamheter som kommunerna bedriver och var de är lokaliserade. IVO har konstaterat både ett behov av en utvidgad anmälningskyldighet enligt socialtjänstlagen och LSS och tillräckligt kraftfulla sanktionsmöjligheter att tillgripa när kommuner inte anmäler nystartade verksamheter. IVO bedömde 2020 att kommuner har ”låg kännedom om anmälningsplikten till omsorgsregistret och anmälningsfrekvensen är låg”.³⁰

Vi föreslår därför att kommuner ska vara skyldiga att anmäla väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Skyldigheten att göra en anmälan till IVO vid avbrott i verksamheten eller när den läggs ned anges uttryckligen i vårt lagförslag, men det går inte att göra en uttömmande uppräkningslista av vilka omständigheter i övrigt som ska ses som väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet. Däremot kan man jämföra med vilka uppgifter som kommunen ska lämna till IVO innan en verksamhet påbörjas i enlighet med 4 kap. 1 a § socialtjänstförordningen. Där framgår att en sådan anmälan ska ange vem som bedriver verksamheten, hur verksamheten bedrivs och dess omfattning, för vilka grupper verksamheten är avsedd och vem som förestår verksamheten. Även uppgifter om personalen och deras utbildning och erfarenhet ska anges. Ritningar över lokaler samt uppgifter om brandskyddet ska lämnas in. Vid en anmälan om att bedriva

³⁰ IVO (2020). *Mot ett datadrivet arbetssätt. En analys av möjligheterna att förenkla ägar- och ledningsprövningen och tillgängliggöra omsorgsregistret*, s. 18. (Artikelnr 2020-12).

verksamhet i form av stödboende ska även en förteckning över verksamhetens lägenheter eller motsvarande lämnas in.

En utgångspunkt är att kommunerna ska anmäla större förändringar i förhållande till tidigare lämnade uppgifter om verksamheten, och som IVO skulle behöva få information om. Det kan handla om en ändrad inriktning som gör att de tidigare anmälda uppgifterna om verksamhetens inriktning blir missvisande. Ett exempel är att ett äldreboende för somatiskt sjuka äldre övergår till att vara ett renodlat boende för demenssjuka. En större omorganisation kan ses som en väsentlig förändring om den medför att de tidigare lämnade uppgifterna inte stämmer. En omständighet som IVO behöver information om är ett byte av föreståndare. Däremot kan knappast varje personaländring ses som en väsentlig förändring av verksamheten, så länge det saknar betydelse för tillsynen.

Det kan vara svårt att dra gränsen mellan vad som är en väsentlig förändring och vad som rätteligen ska ses som en ny verksamhet. Detta talar för att båda fallen ska vara anmälningspliktiga, eftersom distinktionen dem emellan då inte får någon avgörande betydelse.

Anmälningsfristen en månad är densamma som i bland annat 7 kap. 2 a § socialtjänstlagen och 2 kap. 2 § patientsäkerhetslagen. Tiden framstår som väl avvägd och det saknas därför anledning att här föreslå en längre frist.

Den utökade anmälningskyldigheten vid väsentliga förändringar i egen verksamhet kommer att leda till ett visst merarbete för kommunerna. Däremot är det svårt att uppskatta hur mycket merarbete eller arbetstid som det kan handla om i en viss kommun. Sannolikt kommer det att variera beroende på kommunens storlek och på hur stor andel av verksamheten som kommunen bedriver i egen regi. I en kommun med en hög andel verksamhet i egen regi bör det oftare bli aktuellt att anmäla väsentliga förändringar i egen verksamhet. Enligt uppgift från IVO finns det redan i dag kommuner som anmäler förändringar i egen verksamhet, utan att det finns en skyldighet att göra det. Alla kommuner bör därför inte drabbas av ökad administration om förslaget genomförs. Här ska också framhållas att IVO införde en e-tjänst för kommunerna våren 2022. De drygt 180 kommuner som har anslutit sig till e-tjänsten för att anmäla offentligt driven verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS kan enkelt anmäla både nya verksamheter och förändringar i tidigare registrerade. Förhoppningsvis kommer fler kommuner att ansluta sig. Kommuner som inte

använder e-tjänsten får i stället anmäla sådana förändringar på blankett. Vi menar att fördelarna för tillsynen uppväger nackdelarna för kommunerna i form av ökad administration.

9.5.2 Kommunal anmälningsplikt vid allvarliga brister m.m.

Förslag: Kommunerna ska vara skyldiga att anmäla till IVO

- om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet enligt socialtjänstlagen eller LSS utan tillstånd,
- om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas, eller
- om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

Anmälningsskyldigheten införs i LSS genom en ändring av 15 § punkt 11 i LSS, som reglerar vad kommuner ska anmäla till IVO. I socialtjänstlagen införs en motsvarande anmälningsskyldighet i en ny bestämmelse, 7 kap. 7 §.

Bedömning: Det behövs inte någon ny sekretessbestämmelse för att skydda inrapporterade uppgifter hos IVO eftersom de redan skyddas av sekretess där. Det gäller oavsett om uppgifterna rör enskilds affärs- eller driftförhållanden eller enskildas personliga förhållanden. Det behövs inte heller någon ny sekretessbrytande bestämmelse för att kommunerna ska få lämna uppgifter till IVO.

Bakgrunden till förslaget

Enligt vårt direktiv ska vi analysera fördelar och nackdelar med att införa en skyldighet för kommuner att till IVO rapportera förändringar i avtal de har ingått med enskilda utförare, ta ställning till om en sådan rapporteringsskyldighet bör införas och hur den i så fall bör utformas för att underlätta IVO:s tillsyn och tillståndsprovning.

I direktivet nämns i detta sammanhang ett förslag från IVO som myndigheten lade fram 2021 i en rapport om regelverket för till-

ståndsprövning.³¹ Här har IVO föreslagit att kommunerna ska åläggas en skyldighet att underrätta IVO i ”vissa viktigare fall”. Enligt förslaget ska socialnämnden underrätta IVO när den ”vidtar åtgärder i fråga om verksamhet som är tillstånds- eller anmälningsskyldig” enligt 7 kap. 1 § socialtjänstlagen respektive 23 § LSS. I bestämmelsernas andra stycke förtydligas detta: ”En sådan underrättelse ska ske när nämnden säger upp eller häver avtal med utförare av sådan verksamhet. Underrättelse ska även ske när ett sådant avtal inte förlängs samt när allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.”³²

Som skäl anförde IVO bland annat att myndigheten är beroende av information från placerande och upphandlande kommuner för att kunna utföra sitt uppdrag. Kommunerna utgör en viktig informationskälla för både tillstånds- och tillsynsverksamheten. Enligt IVO kommer det sällan till myndighetens kännedom att ett bolag missköter en verksamhet och därför får sitt avtal hävt i en kommun. Kommunen kan sakna incitament att underrätta IVO när utföraren redan har fått avveckla sin verksamhet i kommunen.

Överväganden om anmälningsskyldighetens utformning

Både i vårt direktiv och i förslaget från IVO har man knutit den tänkta anmälningsskyldigheten till förändringar i civilrättsliga avtal som har träffats mellan en kommun och en privat utförare. Det leder omedelbart till en diskussion om vilka slags förändringar i ett avtal som bör rapporteras in av kommunerna, till exempel om det räcker att kommunen underrättar IVO om när ett avtal har hävts eller om en sådan underrättelse ska lämnas även när ett avtal sägs upp eller inte förlängs. Här finns gränsdragningsproblem eftersom det kan vara tillfälligheter som avgör hur kommunen agerar i ett visst fall för att få affärsrelationen att upphöra. Det kan också vara känsligt att rapportera till IVO om avtalsbrott inom ramen för en affärsrelation.

Men frågan är också vilka slutsatser som IVO kan dra av sådana uppgifter. Av kapitel 8 framgår att det är ovanligt att kommuner tar till hävning eller andra mer ingripande åtgärder även när de bedömer

³¹ IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning. Slutrapport av regeringsuppdrag.* (Artikelnr 2021-4).

³² Nya paragrafer föreslogs i 5 kap. 5 § socialtjänstförordningen och 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

att leverantören gjort sig skyldig till ett väsentligt avtalsbrott. Att inte förlänga ett avtal är dessutom ingen avtalsrättslig sanktion. Intervjupersoner i en undersökning av Brottsförebyggande rådet (Brå) har beskrivit att de undviker att säga upp eller häva avtal om de inte är helt säkra på att det kommer att hålla i en rättsprocess. Även större fel tycks ofta hanteras med dialog och det är vanligt att i stället träffa en förlikning. En annan strategi är att skaffa så mycket bevisning att utföraren själv väljer att avsluta avtalet.³³ Omvänt kan det finnas avtalsvillkor som den privata utföraren har brutit mot, men som inte har direkt bäring på verksamhetens kvalitet gentemot brukarna. Det kan vara ett villkor som rör miljökrav eller att en viss andel av maten ska vara ekologisk. Om ett sådant avtalsbrott är av väsentlig betydelse för kommunen finns kanske grund för hävning, men från tillsynssynpunkt finns det ingen mening med att kommunen rapporterar hävningen till IVO.

Vi menar att det vore mer ändamålsenligt att inte fokusera på avtalsrelationen utan på vilka uppgifter som IVO faktiskt behöver. Det som är intressant för IVO är uppgifter om allvarliga brister eller uppgifter som tyder på bristande lämplighet hos utföraren. Flera har påpekat för utredningen att en liknande bestämmelse redan finns i 15 § punkt 11 LSS.³⁴ Den ålägger kommuner att anmäla till IVO om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans utan tillstånd eller att en tillståndshavares lämplighet att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas. Bestämmelsen borde kunna utvidgas till annan verksamhet. Den borde också kunna utvidgas så att anmälningsskyldigheten inte bara omfattar de två situationerna att verksamhet bedrivs utan tillstånd respektive att tillståndshavarens lämplighet kan ifrågasättas. Anmälningsskyldigheten behöver omfatta även när allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten. Härigenom skulle anmälningsskyldigheten bli mer träffsäker än om den skulle gälla väsentliga förändringar i avtal.

Punkt 2 och punkt 3 i bestämmelsen är avsedda att träffa delvis olika slags omständigheter. Därför räcker det inte att föreskriva en anmälningsskyldighet för uppgifter som kan tyda på att utföraren är

³³ Brottsförebyggande rådet (2022). *Välfärdsbrott mot kommuner och regioner. Fel och oegentligheter bland företag och föreningar*, s. 108 f. (Rapport 2022:1).

³⁴ Här kan också noteras förslaget om kommunal anmälningsskyldighet vid kvalitetsbrister i *Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans - Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet* (SOU 2023:9), som också gäller 15 § LSS.

olämplig i lagens mening. Ett exempel på en allvarlig brist i utförandet av en insats kan vara att kommunen uppmärksammar att en privat utförare regelmässigt lämnar en brukare ensam nattetid trots att denne har beviljats personlig assistans dygnet runt. Det betyder inte nödvändigtvis att det är möjligt att återkalla verksamhetens tillstånd efter en lämplighetsprövning. Vi menar att det är viktigt med ett uttryckligt lagstöd för kommunerna att uppmärksamma IVO på att en brukare verkar fara illa och kanske utsätts för helt oacceptabla risker för sitt liv eller sin hälsa. Till saken hör att det kan gälla särskilt utsatta individer som inte själva kan ta till vara och bevaka sina intressen.

Utgångspunkten för den anmälningsskyldighet som utredningen föreslår är alltså att kommunen har sett allvarliga brister i utförandet av en privat verksamhet som kommunen har ingått avtal med. Som anmälningsskyldigheten nu har formulerats är den emellertid inte begränsad till fall där det finns en avtalsrelation. Kommunen kan uppmärksamma allvarliga brister hos en privat utförare ändå, exempelvis vid egna kontakter med brukaren.

Utredningen har inte uppfattat några tillämpningsproblem när det gäller den nuvarande regeln i 15 § punkt 11 LSS och bedömer därför att en utvidgad anmälningsskyldighet inte skulle innebära några svårigheter för kommunerna. Vi föreslår en komplettering av 15 § punkt 11 LSS så att anmälningsskyldigheten ska gälla för all verksamhet enligt LSS och att anmälan ska ske även när kommunen har uppmärksammat allvarliga brister i den aktuella verksamheten.

I socialtjänstlagen har vi föreslagit en ny bestämmelse, 7 kap. 7 §. Innebörden är densamma som i den föreslagna bestämmelsen i LSS. Socialnämnden ska alltså anmäla till IVO när det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet utan tillstånd enligt 7 kap. 1 §, om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

Anmälningsskyldigheten gäller inte allvarliga brister i egen regi

I utredningens direktiv anges att en viktig utgångspunkt är att möjligheten att utöva tillsyn och ingripa inte ska skilja sig mellan privata och offentliga aktörer. Vi har därför övervägt om det av likabehandlingskäl borde föreskrivas att socialnämnden ska anmäla till IVO

när man uppmärksammar allvarliga brister även i egen regi. Utredningen bedömer att det inte vore vare sig lämpligt eller meningsfullt. För kommunens del bedöms det kunna medföra en överlappning med anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 7 § socialtjänstlagen (lex Sarah). Dessutom finns det en skillnad mellan kommunens ansvar för verksamhet i egen regi jämfört med i privat regi. Kommunen har rådighet över verksamhet som bedrivs i egen regi och ett ansvar för att utreda och avhjälpa allvarliga brister där. Allvarliga brister i utförandet av en upphandlad tjänst kan kommunen däremot inte avhjälpa, även om man i viss mån kan ställa krav på åtgärder. Om bristerna inte åtgärdas kan kommunen även vidta avtalsenliga åtgärder, som hävning. Men det är bara IVO som kan stoppa en verksamhet med stora brister.

Någon definition av ”allvarliga brister” framstår inte som vare sig möjlig eller lämplig. Avsikten är inte att kommunen ska behöva utreda om det förekommer allvarliga brister eller missförhållanden i en privat verksamhet, om verksamheten saknar tillstånd eller om tillståndshavarens lämplighet att bedriva verksamheten kan ifrågasättas. Det ankommer på IVO att bedöma hur de inrapporterade uppgifterna ska hanteras, bedömas och användas.

Uppgifternas betydelse för tillsynen bedöms uppväga nackdelarna för kommunerna

För IVO är det värdefullt att få in uppgifter som kan komma till användning dels i tillsynen, dels i riskanalyser. En förutsättning är naturligtvis att IVO har möjlighet att ta emot och processa uppgifterna på ett meningsfullt sätt, även datatekniskt. Samtidigt måste nyttan för IVO vägas mot det merarbete som det innebär för kommunerna att åläggas ytterligare en uppgift. Det behöver råda proportionalitet mellan det arbete som kommunerna ska lägga ned och den nytta som IVO kan ha av att få in uppgifterna utan att fråga. Vid denna avvägning måste man även beakta praktiska saker kring anmälan. Ju enklare det är för kommunerna att anmäla till IVO, desto mindre arbete blir det för dem.

Brå och de kommuner som vi har talat med är positiva till att införa en sådan anmälningsskyldighet som utredningen föreslår. Anmälningsskyldigheten kommer att medföra en något ökad administration för kommunernas del, men det är svårt att bedöma hur

mycket. I våra kommunintervjuer har flera socialchefer uppgett att de redan gör den här typen av anmälningar. De informerar alltså IVO om olämpliga utförare och misstänkta missförhållanden frivilligt. Att behöva lämna sådana upplysningar uppfattas inte heller som en betungande ny arbetsuppgift utan som något självklart.

Hur ofta en anmälan av detta slag kan bli aktuell beror rimligen både på kommunens storlek och hur stor andel av verksamheten som bedrivs i egen respektive privat regi. En stor kommun har betydligt fler verksamheter inom sin socialtjänst i både privat och kommunal regi. En kommun med en stor andel upphandlad socialtjänst får kanske anledning att anmäla allvarliga brister oftare än en kommun som har en liten eller obefintlig andel. Enligt uppgift från IVO bör den här typen av anmälningar kunna rapporteras in via IVO:s e-tjänst för tips och upplysningar. Om en anmälan inte sker mer än ett fåtal gånger per år, om ens det, kan arbetet inte anses betungande. Den allmänna meningen är däremot att det behöver vara en skyldighet för kommunerna och inte något de bara ”bör” göra. Att det formuleras som en skyldighet för kommunen har betydelse både i sekretesshänseende och för frågan om finansiering av förslaget.

Vi återkommer till förslagets konsekvenser i kapitel 10.

Det behövs ingen ny sekretessbestämmelse

Utredningen ska enligt direktivet analysera hur en utökad rapporteringsskyldighet till IVO förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, det vill säga i sammanhanget om kommuner bör rapportera förändringar i avtal med enskilda utförare.

En första fråga är om det är fråga om uppgifter som omfattas av sekretess och i så fall enligt vilken bestämmelse. I 30 kap. 23 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, framgår att sekretess gäller, i den utsträckning regeringen meddelar föreskrifter om det, i en statlig myndighets verksamhet som består i bland annat tillståndsgivning och tillsyn

1. för uppgift om en enskilds affärs- eller driftförhållanden, uppfinningar eller forskningsresultat, om det kan antas att den enskilde lider skada om uppgiften röjs, och
2. för uppgift om andra ekonomiska eller personliga förhållanden än som avses i 1 för den som har trätt i affärsförbindelse eller lik-

nande förbindelse med den som är föremål för myndighetens verksamhet.

Föreskrifter finns i 9 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641). I den paragrafen återges samma förutsättningar för sekretess som i 30 kap. 23 § OSL. Där hänvisas också till de verksamheter som framgår i bilagan till förordningen. I punkt 133 i bilagan anges ”tillståndsgivning och tillsyn enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade” (sekretessen gäller däremot inte för beslut i ärenden).

För uppgifter om enskilda affärs- och driftförhållanden i ärenden om tillsyn eller tillståndsgivning gäller alltså ett rakt skaderekvisit (ofta kallat svag sekretess). Sekretess för sådana uppgifter gäller alltså om det kan antas att den enskilde lider (ekonomisk) skada om uppgiften röjs. Enligt punkt 2 råder däremot absolut sekretess. Det gäller till exempel för alla uppgifter om enskildas personliga förhållanden.

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (jfr 26 kap. 1 § socialtjänstlagen). Till socialtjänst räknas också verksamhet hos annan myndighet som innefattar särskild tillsyn över nämndens verksamhet (26 kap. 1 § tredje stycket OSL). IVO utövar särskild tillsyn över socialtjänsten. Bestämmelsen innehåller ett omvänt skaderekvisit och innebär alltså att stark sekretess gäller.

När det gäller kommunernas utlämnande av uppgifter till IVO kan konstateras att det finns en allmän sekretessbrytande regel i 10 kap. 28 § första stycket OSL, där det föreskrivs att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.³⁵ Under förutsättning att en skyldighet att underrätta IVO införs i lag kan kommunerna lämna sådana uppgifter utan att bryta mot några sekretessregler.

Det råder ingen tvekan om att IVO inom ramen för sin tillsyn har rätt att få ut sådana uppgifter som här är aktuella och att myndigheten i förekommande fall hämtar in sådana uppgifter redan i dag. Men även om vårt förslag innebär en mer omfattande uppgiftsskyldighet, så skyddas de inkomna uppgifterna av sekretess hos IVO med stöd av 30 kap. 23 § OSL och beroende på uppgifternas art även

³⁵ Tidigare 14 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100).

av 26 kap. 1 § OSL. Sammanfattningsvis ser utredningen inget behov av några ytterligare sekretessbestämmelser, varken till skydd för företag eller enskilda.

9.6 Vitesföreläggande ska kunna riktas mot staten

Förslag: Även ett föreläggande som riktas mot Statens institutionsstyrelse behöver kunna förenas med vite. I 13 kap. 8 § socialtjänstlagen föreslås därför en ändring i form av ett tillägg om att ett vitesföreläggande får riktas även mot staten.

Företrädare för IVO har påtalat för utredningen att man har bedömt att myndigheten inte kan förena föreläggande mot Statens institutionsstyrelse (SiS) med vite eftersom det saknas uttryckligt lagstöd för detta. Här finns alltså en skillnad mellan staten som utförare och andra utförare. Enligt direktivet är en viktig utgångspunkt för våra förslag att möjligheten att utöva tillsyn och ingripa inte ska skilja sig åt mellan privata och offentliga aktörer.

En första fråga är om det behöver föreskrivas uttryckligen att även staten kan föreläggas vid vite. Det finns en del sådana bestämmelser, vilket antyder att det behöver föreskrivas särskilt. Det är också den uppfattning som förekommer inom doktrinen.³⁶ Men om det finns författningsstöd kan ett föreläggande vid vite riktas även mot staten. I prop. 2012/13:143 föreslog regeringen effektivare sanktioner i arbetsmiljö- och arbetstidsreglerna, bland annat att sanktionsavgifter i stor utsträckning skulle ersätta straffsanktioner. Ett annat förslag var att förelägganden och förbud med vite skulle kunna riktas mot staten som arbetsgivare.³⁷ Där konstaterades att de förelägganden och förbud som Arbetsmiljöverket meddelade mot staten inte förenades med vite och att det ansågs vara en vedertagen princip att staten inte föreläggs vite. Regeringen ansåg att en särbehandling av statliga arbetsgivare inte var motiverad. Intresset av att sanktionssystemet är enhetligt ansågs också tala för att alla arbetsgivare skulle kunna föreläggas med vite. Regeringen föreslog därför att även förelägganden och förbud mot statliga myndigheter skulle kunna förenas

³⁶ Se Lavin. *Viteslagstiftningen. En kommentar* (1 juni 2022, version 3C, JUNO), kommentaren till 2 § lagen (1985:206) om viten.

³⁷ Prop. 2012/13:143 s. 66 f.

med vite och att det uttryckligen skulle framgå av lagtexten. Regeln finns i 7 kap. 7 § arbetsmiljölagen (1977:1160).

Andra exempel är 22 § arbetstidslagen (1982:673), 4 kap. 5 § diskrimineringslagen (2008:567) och 35 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

Vår analys av tillsynsbeslut visar att det finns missförhållanden även i verksamheter som bedrivs av SiS. Dessa verksamheter har även ålagts förelägganden, men utan vite. Samtidigt är det inte ovanligt att samma brister återkommer i dessa verksamheten. IVO bör därför ha möjlighet att förelägga även staten vid vite. Vi bedömer att denna möjlighet uttryckligen behöver framgå i lagtexten.

9.7 Olovliga verksamheter ska kunna förbjudas

Förslag: I 26 g § LSS respektive 13 kap. 9 § socialtjänstlagen införs ett nytt stycke av följande innebörd. En verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen får omedelbart förbjudas. Även i dessa fall gäller vad som föreskrivs i 26 c–e §§ LSS respektive 13 kap. 5–7 §§ socialtjänstlagen om de befogenheter som IVO har vid tillsyn.

9.7.1 Bakgrund till förslaget

IVO hade under 2016 i uppdrag att analysera om myndighetens sanktionsmöjligheter var tillräckliga.³⁸ I rapporten anförde IVO att man ”i dagsläget noterat, särskilt med anledning av den situation som uppkommit till följd av den stora mängden asylsökande ensamkommande barn”, att vissa sanktionsmöjligheter inte kunde tillämpas i den omfattning som krävdes eller att de hade begränsad effekt. Vissa handlingar utgör brott enligt socialtjänstlagen och LSS och IVO kan göra polisanmälningar, men enligt IVO:s erfarenhet var detta inte tillräckligt för att förhindra att de berörda aktörerna fortsätter att bedriva olovlig verksamhet. IVO anförde bland annat:

När någon olagligen, i strid med SoL respektive LSS, bedriver tillståndspliktig verksamhet utan att ha tillstånd för det kan detta genom straffrättslig process sanktioneras med böter. Straffvärdet avseende dessa

³⁸ IVO (2016). *Analys av IVO:s sanktionsmöjligheter*, s. 4. (Dnr 1.5-17082/2016).

brott är lågt, vilket såvitt IVO erfarit påverkar prioriteringsgraden hos brottsutredande myndigheter. När förhållandena dessutom är sådana att brott som faktiskt leder till lagföring kan få blygsamma bötesbelopp som enda sanktion kan detta inte anses vara tillräckligt för att motverka dessa handlingar. För att sanktionen polisanmälan ska få någon verkan behöver brotten graderas som mer allvarliga. Den straffrättsliga processen som sådan påverkar inte den ansvariges möjlighet att fortsätta bedriva verksamheten. Avsaknaden av kompletterande sanktionsmöjligheter för IVO i detta avseende har varit ett återkommande problem särskilt under det senaste året. Till följd av den stora mängden asylsökande ensamkommande barn som har kommit till Sverige har det uppstått ett stort behov av boenden för barn och unga. Det har medfört att många enskilda aktörer har startat nya hem för vård eller boende (HVB), i flera fall utan att ha tillstånd för det.

IVO gjorde 26 polisanmälningar av olaglig HVB-verksamhet under perioden januari–september 2016. Enligt rapporten lades förundersökningen ned i alla fall som hade anmälts. IVO såg därför behov av att kunna vidta mer kraftfulla åtgärder när tillståndspliktig verksamhet bedrivs utan tillstånd. IVO föreslog därför att det i socialtjänstlagen och LSS ska införas en möjlighet att förbjuda fortsatt verksamhet.

Även i en rapport om oseriösa assistansanordnare har IVO fört fram att myndigheten vill kunna förbjuda samt i vissa fall med Polismyndighetens hjälp kunna göra inspektioner av verksamheter som bedrivs utan tillstånd (olovlig verksamhet).³⁹ IVO bedömde att risken att dömas till böter vid brott mot tillståndsplikten inte är en tillräckligt kraftfull åtgärd för att oseriösa aktörer ska avstå från att bryta mot tillståndsplikten. En polisanmälan ger inga möjligheter att förbjuda verksamheten.

IVO ansåg sig inte heller ha tillräckligt bra möjligheter att genomföra en inspektion av verksamheten om den aktör som bedriver olovlig verksamhet inte frivilligt låter myndigheten få tillträde till verksamheten eller ger tillgång till dokumentation av de insatser som ges i verksamheten. Företrädare för en olovlig verksamhet skulle kunna hävda att verksamhet enligt LSS inte bedrivs och att den därför inte står under IVO:s tillsyn. Bristen på självständiga verktyg för IVO innebär en risk för att en olovlig verksamhet kan fortsätta att bedrivas under lång tid utan att IVO kan kontrollera hur den bedrivs. Det gäller även när IVO väl har fått kännedom om verksamheten.

³⁹ IVO (2020). *Förslag till åtgärder gällande oseriösa assistansanordnare*. Se bland annat s. 28. (Artikelnr 2020-11).

Detta sågs som en allvarlig begränsning av IVO:s möjligheter att utföra sitt uppdrag. De enskilda som får sin personliga assistans utförd av dessa verksamheter blir särskilt utsatta eftersom verksamheten har undandragits IVO:s tillståndsprövning och tillsyn. IVO ansåg därför att en möjlighet att förbjuda olovliga verksamheter borde införas i LSS.

9.7.2 De föreslagna bestämmelserna

Utredningen delar IVO:s bedömning att detta är en viktig reglering för att inte oseriösa utförare ska kunna bedriva socialtjänst. IVO har pekat på behov av att kunna förbjuda olovliga verksamheter som bedöms som tillståndspliktiga enligt socialtjänstlagen eller LSS. Sådana bestämmelser behöver alltså finnas i båda lagarna. Med uttrycket att verksamheten omedelbart får förbjudas avses att IVO inte ska behöva utfärda ett föreläggande innan myndigheten fattar beslut om förbud.

För att det inte ska råda någon tvekan om att IVO har tillgång till samma befogenheter som annars vid sin tillsyn av socialtjänsten, ska detta framgå uttryckligen av lagtexten. I 26 c-e §§ LSS respektive 13 kap. 5–7 §§ socialtjänstlagen framgår för det första att den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag är skyldig att lämna handlingar och material, upplysningar om verksamheten som IVO behöver för sin tillsyn och de upplysningar som IVO behöver för att lämna underrättelse om beslut i ett tillsyns-ärendet. IVO får förelägga den som bedriver verksamheten att lämna vad som begärs, även vid vite. För det andra gäller att IVO har rätt att få tillträde till lokaler eller andra utrymmen som används för verksamheten och att tillfälligt omhänderta handlingar och annat material som rör verksamheten. Den vars verksamhet inspekteras är skyldig att lämna den hjälp som behövs vid inspektionen. Slutligen har den som utför inspektionen rätt att få den hjälp av Polismyndigheten som behövs för att inspektionen ska kunna genomföras.

9.8 Lämplighetsprövning ska uttryckligen gälla även den juridiska personen

Bedömning: Vid en lämplighetsbedömning i samband med en ägar- och ledningsprövning enligt socialtjänstlagen eller LSS måste prövningen även omfatta den juridiska person som är sökande eller tillståndshavare. Eftersom rättsläget är oklart för närvarande, skulle både socialtjänstlagen och LSS behöva ändras.

Förslag: 7 kap. 2 § tredje stycket socialtjänstlagen ska ha följande lydelse: ”I fråga om en juridisk person krävs att *den juridiska personen och* samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga.” I LSS ska motsvarande ändring införas i 23 § andra stycket.

9.8.1 Bakgrund till förslaget

Som framgår i kapitel 5 har det på senare tid meddelats ett antal domar i förvaltningsrätt och även i kammarrätt som rör ägar- och ledningsprövning där domstolarna har uttalat att när tillståndshavaren är en juridisk person ska prövningen inte avse den juridiska personen som sådan. Lagtexten i 7 kap. 2 § tredje stycket att ”I fråga om en juridisk person krävs att samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga” tolkas som att prövningen bara ska omfatta dem som anges i andra stycket 1–4. Det handlar i första hand om verkställande direktör, styrelseledamöter och personer som genom ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

När regler om ägar- och ledningsprövning först infördes i LSS angavs i 23 § andra stycket LSS att i fråga om en juridisk person ska lämplighetsprövningen *även* avse den verkställande direktören och annan som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten etcetera.⁴⁰ Innebörden var alltså att lämplighetsprövningen i första hand gällde den juridiska personen, men med tillägg av vissa fysiska personer.

Bestämmelsen i LSS har senare ändrats, vilket skedde i samband med ändringar i både socialtjänstlagen och skollagen (2010:800), när regeringen ville införa regler om ägar- och ledningsprövning även

⁴⁰ SFS 2012:930.

där.⁴¹ I den nuvarande lagtexten i LSS och socialtjänstlagen är det inte tydligt att sökanden eller tillståndshavaren alltid ska lämplighetsprövas i första hand, snarare tvärtom. Av förarbetena till lagändringen går det å ena sidan inte att utläsa att man avsåg att ändra rättsläget i det här avseendet, men man kan å andra sidan inte heller utläsa att prövningen även ska avse lämpligheten hos den juridiska personen som sådan. Dessutom verkar lagtexten utesluta en sådan tolkning. IVO har hållit fast vid sin linje att den juridiska personens lämplighet ska prövas. Ofta har domstolarna haft samma uppfattning, men inte alltid.

Skolinspektionen har påtalat att lagtexten från 2019 om lämplighetsprövning innebär att prövningen inte omfattar den juridiska personen som sådan. Detta föranledde nyligen ändringar i skollagen. I 2 kap. 5 a § skollagen föreskrivs sedan januari 2023, i nu relevanta delar, att i fråga om en juridisk person ska prövningen enligt 5 § tredje stycket avse de personer som anges i första stycket *och den juridiska personen*.⁴²

I förarbetena till lagändringen⁴³ anförde regeringen bland annat att om enbart fysiska företrädare omfattas av lämplighetsprövningen försvåras tillståndsmyndigheternas möjligheter att bedöma den enskildes lämplighet enligt 2 kap. 5 § tredje stycket skollagen och myndigheternas möjligheter att i tillsynen kontrollera att huvudmannens lämplighet fortsatt är uppfylld enligt 26 kap. 14 §.

Det finns alltså otydligheter i nuvarande lagstiftning som rör ägar- och ledningsprövning, vilka har lett till ändringar i skollagen. Därför anser vi att ändringar bör införas även i socialtjänstlagen och LSS. Fördelarna med att brister kan knytas till den juridiska personen som sådan och inte enbart till de företrädare som för tillfället kan knytas till företaget är att tillsynsmyndigheten kan åberopa brister som inte kan knytas direkt till någon av företrädarna. Härigenom underlättas tillståndsprövning och tillsyn. Det var också lagstiftarens ursprungliga avsikt att prövningen ska gå till på det här sättet.

⁴¹ Efter förslag i prop. 2017/18:158 infördes nya krav på insikt, lämplighet och ekonomiska förutsättningar för att beviljas tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS.

⁴² SFS 2022:1088.

⁴³ Prop. 2021/22:157 s. 71 och s. 118.

9.8.2 Möjlighet att hindra bulvanupplägg

Privata utförare inom vård och omsorg levererar i de allra flesta fall välfärdstjänster av god kvalitet och utgör även ett värdefullt komplement till offentligt drivna välfärdstjänster. Tillsynsresultaten generellt tyder på att det stora flertalet som är verksamma på omsorgsmarknaden är seriösa. Samtidigt påtalar IVO att det förekommer att även oseriösa aktörer försöker få tillstånd att bedriva verksamhet.

Enligt uppgift är det vanligt att oseriösa aktörer vars tillstånd har återkallats försöker ta sig in i systemet igen genom att förvärva nya eller andra bolag som ska användas som brottsverktyg. Därför är det positivt om det blir lättare för IVO att återkalla tillstånd utan att i detalj behöva utreda följderna av transaktioner som har vidtagits enbart för att förvillna och dölja vem som faktiskt företräder bolaget.

En sådan oseriös aktör kan söka nytt tillstånd i ett nystartat bolag genom att anlita en bulvan. Efter att tillstånd har meddelats till det nya bolaget har IVO ibland noterat hur brukare flyttas över dit från det bolag som myndigheten har återkallat tillståndet för. Det förekommer samarbeten där oseriösa bolag hjälper varandra med inkrämsöverlåtelser med brukaravtal. Detta är anmärkningsvärt också för att enskilda ska få välja utförare, inte överlåtas.⁴⁴

Ett annat sätt är att köpa bolag som redan har ett tillstånd, men där verksamheten är vilande. Enligt uppgift förekommer det att ägare av sådana bolag blir kontaktade av presumtiva köpare.

Det förekommer också att bolag säljs under pågående tillsyn. IVO kan då ha skickat brev till bolaget där myndigheten hänvisar till allvarlig misskötsamhet, såsom stora brister i fråga om skatter, allvarliga kvalitetsbrister eller stora återkrav från Försäkringskassan. Bolagets ägare och företrädare inser då att de inte kan vara kvar och de fysiska personerna byts ut (till exempel inom ramen för en skenöverlåtelse). Om IVO inte kan bevisa kopplingar mellan de tidigare och de nya företrädarna, till exempel familjekopplingar, anses bristerna läkta.

Handel med bolag som har serveringstillstånd, tobakstillstånd, speltillstånd med mera är inte möjlig eftersom bristerna vid en lämplighetsbedömning knyts till bolaget som sådant. Bristerna kan då inte avhjälpas bara genom att byta ut de fysiska företrädarna.

⁴⁴ Det kan också vara så att de enskilda föredrar en oseriös anordnare/utförare av olika skäl.

Flera som vi har talat med anser det anmärkningsvärt att regelverket för tillstånd är sämre när det gäller socialtjänstlagen och LSS med tanke på verksamheternas art och brukarnas utsatta position. Samhällets intresse av att utestänga oseriösa aktörer borde vara minst lika stort inom socialtjänsten som på andra områden.

9.8.3 En lagändring kan göra skillnad på flera sätt

Man kan föreställa sig flera situationer när det kan underlätta för IVO att inte behöva knyta enskilda brister till enskilda företrädare utan begränsa sig till att bolaget kan knytas till de aktuella bristerna.

Ett fiktivt exempel är att ett flertal hemtjänstföretag har ägts och drivits av olämpliga personer. Bolagen har blivit av med sina avtal i flera kommuner på grund av till exempel fusk med tidredovisning eller att brukare inte har fått de insatser som de har rätt till. Detta följs av en ”karusell” med återkommande och svårförklarade förändringar av ägare och styrelse. Bolaget svarar heller inte på IVO:s frågor, varför IVO tvingas att på egen hand utreda turerna. En sådan utredning är både tids- och resurskrävande. Till saken hör att seriösa aktörer knappast skulle förvärva ett sådant bolag som avses här. Det hade varit enklare att kunna återkalla bolagens tillstånd med hänvisning till de brister som bolagen är ansvariga för, eftersom bolagen inte kan anses lämpliga att ha tillstånd.

Ett annat fiktivt exempel är ett bolag med tillstånd för hemtjänst och personlig assistans, som tidigare har drivits av kriminella aktörer. Bolaget har under lång tid varit likvidationspliktigt på grund av förbrukat aktiekapital och det har stora skulder till det allmänna. Bolaget har misskött sina förpliktelser till Skatteverket genom att varken redovisa i tid eller betala sina skatteskulder. Trots detta förvärvas bolaget av en köpare, för ett lågt belopp (en krona). IVO miss-tänker att det är en bulvan men det kan vara svårt att bevisa. Bolaget skickar in deklARATIONER till Skatteverket och återställer aktiekapitalet, med pengar av oklart ursprung. Pengarna används även för att betala skulderna hos Kronofogdemyndigheten. Frågan är om ett sådant bolag ska ses som en lämplig tillståndshavare inom hemtjänst och personlig assistans även om den fysiska person som köpt bolaget inte själv kan beslås med ekonomiska oegentligheter.

9.9 Tillstånd ska kunna återkallas för vilande verksamheter

Bedömning: För att stärka kontrollen och förebygga missbruk bör en verksamhet med tillstånd inte kunna vara vilande under obegränsad tid.

Förslag: Ett tillstånd att bedriva verksamhet enligt antingen socialtjänstlagen eller LSS ska kunna återkallas utan föregående föreläggande även i den situationen att tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader. Lagändringen införs sist i 13 kap. 9 § socialtjänstlagen respektive 26 g § LSS.

I IVO:s rapport med förslag till åtgärder mot oseriösa assistansanordnare från 2020 framgår bland annat att det vid detta tillfälle fanns 329 verksamheter som hade status vilande i IVO:s omsorgsregister, varav 10 avsåg verksamhet med personlig assistans. Därtill fanns det ytterligare vilande verksamheter som IVO inte hade vetskap om eftersom tillståndshavaren inte hade meddelat IVO detta. I mars 2023 fanns det drygt 300 vilande verksamheter i omsorgsregistret.

IVO har sett att aktörer med befintliga verksamheter som har visat sig vara kriminella söker tillstånd hos IVO för nya verksamheter med personlig assistans eller för andra vård- och omsorgsverksamheter som sedan blir vilande. De kriminella aktörerna har inte för avsikt att initialt bedriva verksamhet i de vilande bolagen. Verksamheten startas först när företrädarnas ursprungliga tillståndshavande bolag får problem med myndigheterna. Syftet med vissa vilande verksamheter är att assistansanordnare utan verksamhet fungerar som en form av reservbolag som aktiveras vid behov, exempelvis när Försäkringskassan stoppar utbetalningen av assistansersättningen, bolaget får återkrav eller företrädarna blir brottsanmälda för bidragsbrott. Vid problem med myndigheterna i den ursprungliga verksamheten flyttas brukarna över till den nya tidigare inaktiva verksamheten där de kriminella aktörerna därefter kan fortsätta sin verksamhet.

IVO framhåller att Försäkringskassan och kommunerna inte har någon möjlighet att följa strömmar av brukare, till exempel efter att Försäkringskassan har stoppat utbetalningar av assistansersättning

till assistansanordnare eller när IVO har återkallat ett tillstånd. Förflyttningar av brukare kan ofta ske samordnat mellan bolag som kontrolleras av samma kriminella företrädare. Tillståndet för den vilande verksamheten används då som ett verktyg för att kunna utöva brottslig verksamhet. Det finns även exempel på att företrädare som i samband med en ny ansökan om tillstånd har bedömts som olämpliga att bedriva exempelvis verksamhet med personlig assistans behåller tidigare beviljade tillstånd, även om de inte bedriver någon verksamhet.

Av 4 kap. 3 § 3 socialtjänstförordningen resp. 9 § 2 förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade framgår att tillstånd inte får överlätas. En seriös aktör som lägger ner sin tillståndspliktiga verksamhet har därför ingen godtagbar anledning att ha kvar tillståndet. IVO har påtalat att när det inte finns några sanktioner kopplade till skyldigheten att anmäla att en verksamhet har lagts ned blir efterlevnaden av skyldigheten inte särskilt hög heller bland seriösa aktörer. Myndigheten har också påtalat att det faktum att det numera kostar pengar att ansöka om både nytt tillstånd och förändringar i tidigare tillstånd bidrar till minskad följsamhet av skyldigheten att anmäla när en verksamhet läggs ned.

Det kan finnas flera helt naturliga skäl till att en verksamhet inte startar omedelbart efter att tillståndet har beviljats. Det kan till exempel ta tid för verksamheten att få placeringar från en kommun eller att skriva avtal med en person som är beviljad ersättning för personlig assistans. Det kan också finnas legitima skäl till att en verksamhet tillfälligt gör ett avbrott, till exempel inför en omställning av verksamhetens målgrupp, byte av lokaler eller någon annan förändring. Det måste därför få finnas ett visst utrymme för en utförare att ha ett tillstånd för en verksamhet som inte är aktiv under en period.

Men när en verksamhet som har beviljats tillstånd av olika skäl inte startar och det förflyter en längre tid finns ofta anledning att anta att de förutsättningar och villkor som låg till grund för beslutet inte längre föreligger. Det kan handla om att den tilltänkta förestandaren inte längre är aktuell eller att de tilltänkta lokalerna inte längre är tillgängliga.⁴⁵

IVO anser sig behöva en lagstadgad möjlighet i LSS och socialtjänstlagen att återkalla ett tillstånd när det inte utnyttjas. Det in-

⁴⁵ IVO (2020). *Mot ett datadrivet arbetssätt. En analys av möjligheterna att förenkla ägar- och ledningsprövningen och tillgängliggöra omsorgsregistret*, s. 35. (Artikelnr 2020-12).

begriper tillstånd där verksamheten inte påbörjas, när det blir längre avbrott i verksamheten och när verksamheten läggs ned. Med en sådan möjlighet och när det står klart att verksamheten inte är aktiv, kan IVO återkalla utfärdade tillstånd som inte används. Myndigheten får då också möjlighet att överblicka vilka verksamheter som bedrivs. Detta skulle bidra till att förbättra förutsättningarna för att omsorgsregistret speglar de faktiskt aktiva verksamheterna. Dessa ändringar skulle även minska risken för att utfärdade tillstånd för verksamheter ligger vilande under lång tid för att vid behov aktiveras i brottsliga upplägg.

Utredningen delar denna bedömning. För att IVO ska få bättre överblick bör tillstånd inte kunna vara vilande hur länge som helst. Det är också otillfredsställande att en verksamhet kan starta flera år efter den tidpunkt då IVO gjorde sin kontroll av verksamhetens förutsättningar och ägare.

Vid en jämförelse med andra tillståndspliktiga verksamheter kan konstateras att det förekommer att tillstånd ska återkallas om den aktuella verksamheten är vilande. Enligt reglerna om serveringstillstånd i alkohollagen är tillståndshavare enligt 9 kap. 11 § skyldiga att anmäla till tillsynsmyndigheten när verksamheten ska påbörjas, läggas ner eller om avbrott sker i verksamheten. Enligt 9 kap. 18 § 1 ska en kommun återkalla ett tillstånd om det inte längre utnyttjas. I 18 kap. 14 § spellagen (2018:1138) föreskrivs att en licens bör återkallas om den inte har utnyttjats under viss tid eller om företaget har förklarat sig avstå från licensen.

I 2 kap. 10 § första stycket RF finns ett absolut förbud mot retroaktiv straffrättslig normgivning. Som utgångspunkt råder ett förbud även mot retroaktiv skatte- och avgiftslagstiftning (2 kap. 10 § andra stycket RF). Något sådant förbud finns däremot inte för det förvaltningsrättsliga området. Utgångspunkten i rättspraxis är att förvaltningsrättsliga regler ska tillämpas retroaktivt om inte annat följer av övergångsregler, lagstiftningens syfte eller systematik, också om de har betungande effekter för enskilda.⁴⁶

Utredningen har övervägt frågan om det behöver införas en övergångsbestämmelse i syfte att skydda dagens tillståndshavare mot en retroaktiv tillämpning av den aktuella regeln. Samtidigt skulle en sådan regel inverka menligt på regelns effektivitet. Det verkar råda en stor enighet om att möjligheten att återkalla tillstånd för en vilande

⁴⁶ Lebeck (2018). *Legalitetsprincipen i förvaltningsrätten*, s. 396.

verksamhet behöver kunna tillämpas inte bara på tillstånd som meddelas i framtiden utan även på den stora mängd tillstånd som redan är beviljade. Annars kommer regeln inte kunna fylla sitt syfte. Utredningen gör samma bedömning. Vid en avvägning mellan å ena sidan intresset hos tillståndshavare av att få behålla sitt tillstånd även när verksamheten är vilande och å andra sidan det allmännas intresse av att få bukt med missbruket av vilande tillstånd, får det senare anses väga tyngst.

Därför bör regeln om återkallelse av tillstånd för vilande verksamheter kunna tillämpas från och med den dag då lagen träder i kraft. Den innebär att en verksamhet som då har varit vilande i sex månader kan bli föremål för utredning och beslut enligt den föreslagna regeln.

9.10 Straffansvar i LSS vid verksamhet i strid med förbud

Förslag: Bestämmelsen i 28 § LSS utökas med ännu ett straffbud. Den som uppsåtligt eller av oaktsamhet bryter mot ett förbud som har meddelats enligt 26 g § ska kunna dömas till böter.

IVO har uppmärksammat utredningen på en omotiverad diskrepans mellan socialtjänstlagen och LSS i fråga om straffbarhet när en huvudman fortsätter att bedriva en verksamhet i strid med ett förbud som IVO har meddelat. En motsvarande regel som den vi nu föreslår finns sedan länge i 16 kap. 6 § punkt 5 socialtjänstlagen. Eftersom sanktionsmöjligheterna bör vara så lika som möjligt föreslår vi en straffbestämmelse i LSS när en huvudman fortsätter att bedriva en verksamhet trots att IVO meddelat ett förbud mot verksamheten.

Ledning för rättstillämpningen bör kunna fås från praxis som avser tillämpningen av regeln i socialtjänstlagen även om den bestämmelsen inte är likalydande. Enligt socialtjänstlagen gäller att den som ”i strid mot ett förbud som har meddelats enligt 13 kap. 9 eller 10 § fortsätter verksamheten” ska dömas till böter.⁴⁷

⁴⁷ En liknande regel fanns i först 74 § punkt 4 och senare 75 § punkt 4 i den äldre socialtjänstlagen (1980:620). Bestämmelsen kommenterades inte i samband med att det infördes en ny socialtjänstlag (2001:453). Bestämmelsen innehåller inga subjektiva rekvisit.

Vi räknar inte med att detta straffbud kommer att leda till många åtal. Den frågan ligger dessutom utanför IVO:s kontroll eftersom det är en fråga för rättsväsendet. Syftet är inte att fler ska straffas utan att avskräcka den som har ålagts ett förbud från att fortsätta driften genom att handlandet blir straffbart.

9.11 Granska kommuners avtalsuppföljning genom tillsyn och ge vägledning om avtalens innehåll

Bedömning: IVO bör inte ha i uppgift att genom tillsyn granska hur kommuner följer upp avtal som de har ingått med privata utförare om att utföra verksamhet inom socialtjänsten och verksamhet enligt LSS. IVO bör heller inte ha i uppgift att ge kommuner råd och vägledning om innehållet i avtalen. Staten bör hellre bidra med stöd till kommunerna för alla delar i upphandlingsprocessen genom att Upphandlingsmyndigheten utvecklar sitt stöd för vård och omsorg.

Förslag: Upphandlingsmyndigheten ges i uppdrag att uppdatera och utveckla tidigare framtaget stöd för vård- och omsorgssektorn. Stödet bör utvecklas för att möta dagens behov av stöd, kommunallagens krav på avtalsuppföljning och de specifika risker som finns med oseriösa utförare i sektorn. Stödet bör utvecklas i samverkan med bland andra IVO, Ekobrottsmyndigheten, SKR och Adda inköpscentral.

9.11.1 Kommunerna ansvarar för att följa upp avtal de har ingått med privata utförare av omsorgstjänster

När en kommun genom avtal har lämnat över skötseln av en kommunal angelägenhet till en privat utförare ska kommunen enligt 10 kap. 8–9 §§ kommunallagen (2017:725) kontrollera och följa upp verksamheten och försäkra sig om att den får information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över.

I kapitel 8 konstaterar vi att kommunerna köpte vård och omsorg för 51 miljarder kronor 2022, men att det är stora skillnader mellan dem i vilken grad de anlitar privata utförare. Det finns också skillna-

der i hur kommunerna upphandlar sociala tjänster, i vilken grad de har infört valfrihetssystem och hur systematiskt de följer upp ingångna avtal. Kommuner som anlitar privata utförare kan bidra till en sund konkurrens och god kvalitet i tjänsterna genom att ställa tydliga och relevanta krav och villkor i upphandlingsdokument och förfrågningsunderlag och sedan följa upp att utföraren levererar det som har avtalats. Därför är det viktigt att alla delar i upphandlingsprocessen fungerar väl.

9.11.2 IVO bör inte granska kommunernas avtalsuppföljning

Vi har analyserat om IVO inom ramen för sin tillsyn ska granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp avtal som de har ingått med privata utförare på socialtjänstens område. Sammantaget framstår det som tveksamt och inte heller effektivt att IVO ska ha en sådan uppgift. Det är därför inte en typ av tillsyn som utredningen bedömer att IVO ska prioritera. En sådan uppgift innebär många svåra tolkningar av vad som ligger inom tillsynsområdet eller inte.

Möjligen skulle IVO på en övergripande nivå kunna granska om kommunen följer upp sina avtal eller inte, det vill säga om kommunen har ett kontrollsystem överhuvudtaget. Däremot anser vi att det inte är lämpligt att staten genom tillsyn granskar hur kommunen följer upp innehållet i civilrättsliga avtal som två parter har enats om i en affärsmässig överenskommelse. IVO:s granskning skulle även oundvikligen komma in på områden som berör den kommunala självstyrelsen, till exempel hur kommunerna har valt att organisera och upphandla social omsorg. En sådan granskning skulle därutöver komma att överlappa den kommunala revisionens uppdrag. Vi har sett exempel på att revisorerna har genomfört eller inlett granskning av kommunens avtalsuppföljning och hur socialnämnden arbetar för att motverka att oseriösa utförare anlitas. Revision av sådant slag skulle sannolikt behövas i fler kommuner.

Om IVO ges en sådan granskningsuppgift skulle området för tillsyn komma att utvidgas i förhållande till myndighetens nuvarande uppdrag och tillsynsområde, samt det syfte som regeringen har angett med tillsynen över socialtjänsten.

Här förtjänar det kanske även att framhållas att rättsområdet offentlig upphandling är svårt och under ständig utveckling, inte

minst genom EU-domstolens praxis. Det krävs därför särskild expertkompetens för att kunna uttala sig med någon säkerhet. I staten är det Upphandlingsmyndigheten som har denna expertis.

Det finns därutöver flera omständigheter som skulle göra det svårt för IVO att granska avtalsuppföljningen på ett effektivt sätt. Bristen på samlad information om kommunernas upphandlingar och avtal samt avsaknaden av regler för vad uppföljningen ska innehålla och hur den ska genomföras skulle göra det svårt för IVO att bedriva en riskbaserad och datadriven tillsyn, påtala brister och vid behov kunna ingripa mot brister. IVO:s resurser skulle därmed inte heller användas effektivt. En annan omständighet som skulle kunna försvåra granskningen är när kommuner går samman för att upphandla sociala tjänster och där både den enskilda kommunen och en inköpscentral ska svara för uppföljning, men ur olika perspektiv.

Om regeringen skulle vilja analysera hur kommunernas avtalsuppföljning utvecklas inom vård- och omsorgssektorn bedömer vi att Brottsförebyggande rådet (Brå) kan vara en lämplig aktör för sådana uppdrag. Det gäller särskilt om regeringens intresse för avtalsuppföljningen är inriktat på att förebygga välfärdsbrott. Analyser av sådant slag bidrar till ökad kunskap som kan främja en bättre avtalsuppföljning.

9.11.3 Varken lämpligt eller effektivt att IVO ska ge råd och vägledning om avtalens innehåll till kommunerna

Vi har även analyserat om IVO inom ramen för sin tillsyn ska ge kommunerna råd och vägledning om avtalens innehåll. Analysen visar att IVO visserligen har möjlighet att ge råd och vägledning till kommuner på en övergripande nivå, men att det då ska vara tydligt kopplat till den tillsyn myndigheten utför inom socialtjänst och verksamhet enligt LSS. Som framgår av avsnittet ovan bedömer vi att det inte lämpar sig att IVO ska utföra tillsyn av kommunernas uppföljning av civilrättsliga avtal. Det lämpar sig inte heller att IVO ger råd och vägledning på ett område som ligger utanför myndighetens tillsynsområde. En sådan uppgift skulle dessutom skapa en otydlighet i förhållande till Upphandlingsmyndighetens uppdrag och ansvarsområde. Vi anser att det är viktigt att upprätthålla en tydlig ansvarsfördelning mellan statliga myndigheter, bland annat av effektivitetsskäl.

Ytterligare ett argument för att IVO inte ska ge kommuner råd och vägledning om avtalens innehåll är att värna IVO:s kärnuppdrag. De två senaste regeringsuppdragen till IVO från januari 2024 visar att regeringen vill att myndigheten stärker sitt arbete med att förebygga och motverka välfärdsbrottlighet och förekomsten av oseriösa utförare inom vård och omsorg. På omsorgsområdet ska myndigheten ha fokus på ägar- och ledningsprövning i både tillsynen och tillståndsprövningen. Att dessa uppgifter utförs väl är viktigt även för kommunernas och inköpscentralernas upphandling och avtalsuppföljning.

9.11.4 Upphandlingsmyndigheten kan genom sitt stöd bidra till en bättre upphandling och avtalsuppföljning

Genom Upphandlingsmyndigheten bidrar staten redan i dag med kunskap och stöd för kommunernas upphandlingsprocess. Upphandlingsmyndigheten ger ett brett och generellt stöd till alla upphandlande myndigheter och enheter om vad som är viktigt att tänka på vid planering och genomförande av upphandling, avtalstecknande och uppföljning. Våra intervjuer visar att kommunerna i viss mån också söker stöd hos Upphandlingsmyndigheten, men att kännedomen om stödet kan behöva öka inom området vård och omsorg. Kommuner söker även stöd hos Ekobrottsmyndigheten samt Sveriges kommuner och regioner (SKR) och dess bolag Adda. SKR har nätverk och erbjuder stöd av olika slag. Vi noterar också att SKR gör allt fler insatser för att uppmärksamma kommunerna på risken för välfärdsbrott och för att stödja dem i arbetet att motverka sådana. Råd och stöd är därmed något som både staten och SKR kan bidra med.

Utöver generellt stöd har Upphandlingsmyndigheten även en del äldre stödmaterial som är särskilt inriktat på tjänster inom vård och omsorg. Vi bedömer att detta material skulle behöva uppdateras i förhållande till förändringar i lagstiftningen, omfatta hela upphandlingsprocessen och även utvecklas för att bättre möta dagens behov av stöd och kommunallagens krav på avtalsuppföljning. Stödet bör även utvecklas med hänsyn till de specifika risker med oseriösa utförare som finns inom sektorn. Vi har som jämförelse noterat att Upphandlingsmyndigheten har ett uppdrag om att motverka arbetslivskriminalitet i upphandling inom bygg- och anläggningsbranschen.

Vi föreslår därför att regeringen ger Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att uppdatera och utveckla stödet för vård- och omsorgssektorn och göra det webbaserat. Utvecklingen av stödet bör ske i samverkan med bland andra IVO, Ekobrottsmyndigheten, SKR och Adda inköpscentral. Även företrädare för privata och offentliga utförare samt enskilda kommuner och regioner som har värdefulla erfarenheter av upphandling, avtalsuppföljning och arbete mot oseriösa utförare bör kunna bidra till arbetet.

Vi bedömer att IVO har både kunskap och erfarenheter som kan vara till nytta för att utforma krav som kan ställas på utförarna för att uppnå god kvalitet i verksamheten, även om myndigheten själv inte bör svara för stödet. I det nya regeringsuppdraget till IVO om att stärka tillsynen mot välfärdsbrottslighet inom omsorgen har regeringen angett att IVO ska inhämta synpunkter från Upphandlingsmyndigheten i frågor som är kopplade till offentlig upphandling. Det två myndigheterna har därmed skäl att samverka.

9.12 Utreda hur statlig kvalitetsgranskning skulle kunna införas som ny verksamhetsgren

Bedömning: IVO bör ha möjlighet till kvalitetsgranskning som ett komplement till tillsyn. Tillsyn tar sikte på regelefterlevnad snarare än lärande och verksamhetsutveckling. Till skillnad från tillsyn ger kvalitetsgranskning möjlighet att granska och uttala sig om olika nivåer av kvalitet.

Förslag: IVO och Socialstyrelsen ges ett gemensamt uppdrag att belysa förutsättningarna för att införa kvalitetsgranskning inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Utredningens huvuduppdrag är att bedöma hur tillsynen av socialtjänsten kan bli mer effektiv. En fråga har varit om IVO behöver få tillgång till fler ingripandeverktyg. Men det kan också handla om att IVO får tillgång till fler granskningsformer än tillsyn. Kvalitetsgranskning är en egen granskningsform, vid sidan av tillsyn. Utredningen har övervägt om IVO bör ges möjlighet att kvalitetsgranska socialtjänsten.

9.12.1 Allmänt om statlig kvalitetsgranskning

Vissa myndigheter har fått i uppdrag att utföra kvalitetsgranskning. Statens skolinspektion, Universitetskanslersämbetet och Myndigheten för yrkeshögskolan ska utföra kvalitetsgranskning vid sidan av sin tillsyn. OECD har framhållit kvalitetsgranskningens betydelse för utbildningsområdet i Sverige. I en studie från OECD framgår att vanlig tillsyn riskerar att fokusera enbart på ”basic standards” och leder inte till utveckling av riktigt hög kvalitet.⁴⁸

Till skillnad från tillsyn syftar inte kvalitetsgranskning till att granska regelefterlevnad. Granskningen utgår i stället från bestämda kvalitetskriterier som baseras på bland annat forskning. Vid en jämförelse med tillsyn framkommer vissa skillnader:

- Den som granskas får mer återkoppling än bara om huruvida verksamheten bryter mot vissa regler eller inte, till exempel om kvaliteten var svag, relativt hög eller genomgående hög.
- Granskningen belyser olika grader av kvalitet. Man kan peka ut både områden där den granskade verksamheten uppvisar god kvalitet och områden som kan betecknas som förbättringsområden. Detta ger möjlighet till mer lärande och verksamhetsutveckling.
- Man kan även belysa frågeställningar som inte lämpar sig för tillsyn, till exempel faktorer av betydelse för den upplevda kvaliteten men som inte är författningsreglerade.
- Granskningen resulterar i rekommendationer som den granskade behöver återrapportera. Det finns inga ingripandemöjligheter.
- Resultaten av granskningarna får ofta större spridning och bidrar till större lärande i en vid krets än vad enskilda tillsynsbeslut får.

Kvalitetsgranskning kan användas när tillsynen har begränsningar. Exempelvis kan tillsyn med utgångspunkt i en regel av typen att det ska finnas en resursfördelningsmodell i varje kommun framstå som poänglös om en sådan modell redan finns i alla kommuner. Den enda återkopplingen till granskade kommuner blir då att ingen brist har konstaterats i det aktuella avseendet. Vid en kvalitetsgranskning är det möjligt att granska hur väl en viss resursfördelning i kommunen fungerar. Gör kommunen tydliga omfördelningar till svaga verksam-

⁴⁸ OECD (2016). *Improving schools in Sweden – an OECD perspective*.

heter med stora socioekonomiska utmaningar? Finns det en analys bakom hur man fördelar pengar?

9.12.2 Kvalitetsgranskning på Skolinspektionen – en jämförelse

Skolinspektionen ska granska kvaliteten i sådan utbildning och annan verksamhet som står under dess tillsyn eller under tillsyn av en kommun, se 26 kap. 19 § skollagen. Granskningen ska avse den granskade utbildningens eller verksamhetens kvalitet i förhållande till mål och andra riktlinjer (26 kap. 20 § skollagen). Enligt förarbetena ska granskningen belysa hur väl skolorna klarar sitt uppdrag att ge varje elev förutsättningar att nå de nationella målen i varje ämne. Genom regelbundna kvalitetsgranskningar kan Skolinspektionen identifiera brister i verksamheten och visa på förbättringsområden för det lokala kvalitetsarbetet.⁴⁹

Enligt regeringen går det inte att dra en knivskarp gräns mellan tillsyn och kvalitetsgranskning, men när beslut ska fattas är det viktigt att skilja tillsyn från kvalitetsgranskning. Situationer kan uppstå där Skolinspektionen inom ramen för sin kvalitetsgranskning bedömer att kvalitetsbristerna är så omfattande att verksamheten på avgörande punkter inte kan sägas leva upp till författningens krav. Då kan myndigheten fatta ett tillsynsbeslut som avser bristerna. På så sätt kan kvalitetsgranskning leda till ett tillsynsbeslut med sanktioner. Men sanktioner kan endast komma i fråga inom tillsyn.⁵⁰

Riksrevisionen granskade tillsynen av skolan 2013 och bedömde att möjligheterna att genom tillsyn påverka förutsättningarna för elevernas kunskapsresultat var begränsade. Kvalitetsgranskning ansågs i större utsträckning än tillsyn vara inriktad på vad som kan bidra till att utveckla elevernas kunskapsresultat. Riksrevisionen konstaterade att även huvudmän som inte hade granskats använde rapporter från kvalitetsgranskning för att utveckla sin verksamhet. Sammantaget talade granskningen därför för att andelen kvalitetsgranskning borde öka.⁵¹

⁴⁹ Prop. 2009/10:165 s. 556 f.

⁵⁰ Prop. 2009/10:165 s. 557.

⁵¹ Riksrevisionen (2013). *Statens tillsyn över skolan – bidrar den till förbättrade kunskapsresultat?* (RiR 2013:16).

Även Statskontoret har framfört synpunkter i samband med en myndighetsanalys 2017. Skolinspektionens dåvarande fokus på regel efterlevnad uppfattades som alltför snävt av skolor och huvudmän. Kritiken handlade om att granskningen inte i tillräcklig utsträckning bidrog till att lösa skolans utmaningar.⁵² Sedan dess har kvalitetsgranskningens andel av verksamheten ökat markant.

Synpunkterna på Skolinspektionens tidigare granskningsverksamhet kan även sättas i samband med en bredare diskussion om hur granskning av verksamheter inom välfärdssektorn bidrar till kvalitet.

Skolinspektionen gör för det första planerad kvalitetsgranskning. Ett syfte med den är att kunna ge en nyanserad återkoppling till skolor och huvudmän, så att de kan utveckla verksamhetens kvalitet. Inom varje område bedöms hur skolan och huvudmannen uppnår kvalitetskriterier i förhållande till tre nivåer.⁵³ Utöver skolförfattningarna är allmänna råd, forskning och myndighetens samlade erfarenhet viktiga underlag. Genom granskningen kan myndigheten ge en bred återkoppling till de granskade, om både det som fungerar väl och om det som behöver utvecklas.⁵⁴ Vid sådan kvalitetsgranskning granskas fyra områden:

- rektors ledarskap
- undervisning
- trygghet och studiero
- bedömning och betygsättning.

För det andra genomförs tematiska kvalitetsgranskningar i projektform där forskare och andra sakkunniga ofta ingår i en referensgrupp. Nya kvalitetskriterier tas fram för varje ämne som granskas, till skillnad från vid den planerade kvalitetsgranskningen. Granskningarna leder till verksamhetsbeslut och i regel till en övergripande rapport som ska bidra till utveckling även vid verksamheter som inte själva har blivit granskade. Rapporterna används också i andra sammanhang, till exempel i statliga utredningar.

Skolinspektionens erfarenhet är att skolor och huvudmän efter tematiska kvalitetsgranskningar vidtar relevanta åtgärder och uppvi-

⁵² Statskontoret (2017). *Myndighetsanalys av Statens Skolinspektion*. (Rapport 2017:3).

⁵³ Skolinspektionen bedömer om skolan i hög utsträckning, i flera delar eller i låg utsträckning har ett fungerande arbete.

⁵⁴ Skolinspektionens årsrapport 2023, s. 13.

sar förbättringar. Ett exempel är en kvalitetsgranskning av skolor med långvarigt låga kunskapsresultat från 2021. Vid uppföljningen 2022 uppgav samtliga huvudmän som hade fått påpekanden om utvecklingsområden att de hade vidtagit åtgärder för att höja kvaliteten.⁵⁵ Här kan också nämnas en extern utvärdering av den regelbundna kvalitetsgranskningen.⁵⁶ Utvärderingen byggde på en intervjustudie bland 24 skolor som hade deltagit i sådan granskning. Huvudmän, rektorer och lärare beskrev att kvalitetsgranskningen hade haft eller skulle få betydelse för att stärka kvaliteten i skolan. Nästan samtliga skolor i studien hade påbörjat ett förbättringsarbete på de utvecklingsområden som pekats ut, i flera fall på samtliga nivåer i styrkedjan. Det berodde i hög grad på att granskningens resultat ansågs användbara som underlag för utveckling. Sammantaget bedömdes kvalitetsgranskning som en uppskattad granskningsform, där både styrkor och svagheter blir belysta. Flera av de intervjuade hade negativa erfarenheter av tidigare besök där man upplevde att Skolinspektionen bara ”letade fel”.

9.12.3 Kvalitetsgranskning kan vara av värde för socialtjänsten

Under utredningens gång har vi noterat önskemål från kommuner och privata utförare om att IVO:s granskningar borde bidra till verksamhetsutveckling och lärande i större utsträckning än i dag. Här kan man dra paralleller till vad Tillitsdelegationen har anfört.⁵⁷ Se även kapitel 3.

Det finns två skäl till att kvalitetsgranskning skulle kunna vara värdefullt som instrument för IVO. Dels har utredningen behövt ta ställning till om IVO bör granska områden där preciserade bestämmelser inte finns. Det handlar till exempel om hur kommuner planerar sina insatser inom socialtjänsten. Vi har bedömt att en tematisk tillsyn skulle vara möjlig, men det är rimligt att tro att en tematisk kvalitetsgranskning skulle kunna nå längre. Inom ramen för en kvalitetsgranskning behöver man inte på samma sätt som vid tillsyn bedöma om det finns brister eller inte i planeringen. I en kvalitets-

⁵⁵ Skolinspektionens årsredovisning 2022.

⁵⁶ Strategirådet (2020). *Utvärdering av Skolinspektionens regelbundna kvalitetsgranskning – målgruppsperspektivet*.

⁵⁷ SOU 2018:48. *En lärande tillsyn. Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg*.

granskning skulle IVO i stället kunna ta ställning till hur väl och hur långt vissa kommuner har kommit i arbetet med planeringen, till exempel när det gäller att förutse kommande behov av insatser, hur systematiskt arbetet bedrivs och hur väl socialtjänsten samspelar med regionen och andra förvaltningar i sin planering.

Det andra skälet handlar om att beslut inom kvalitetsgranskning kan ha en ”friare” form. Den kommun eller privata utförare som granskas kan ha lättare att förstå tillsynsmyndighetens resonemang och bedömningar. Kvalitetsgranskningar är ofta tematiska och avslutas med rapporter om alla objekt som har granskats. Detta skapar goda förutsättningar för lärande även i en större krets.

Definitionen av tillsyn i socialtjänstlagen, som har stöd i Tillsynsutredningens betänkanden och i synen på tillsyn i regeringens tillsynsskrivelse, ger inget stöd för att utvidga tillsynen till att avse något vidare än regelefterlevnad.⁵⁸ Frågan är därför om det finns något annat sätt som IVO skulle kunna tillmötesgå önskemålen om granskning inriktad mot verksamhetsutveckling, med beaktande av tillgängliga resurser.

Utredningen har övervägt om IVO borde ges möjlighet att utföra kvalitetsgranskningar. Vi bedömer att IVO skulle kunna gynnas av att ha kvalitetsgranskning, men att det behövs mer underlag innan ett lagstiftningsförslag med ekonomiska och andra konsekvensbedömningar kan läggas fram.

Att vi förespråkar en möjlighet till kvalitetsgranskning innebär inte att utredningen tar ställning till hur stor verksamheten ska vara. Enligt IVO är resurserna redan nu knappa för att myndigheten ska hinna med sitt tillsynsuppdrag, varför myndigheten tvingas till hårda prioriteringar. Utredningen instämmer i att tillsyn är centralt och bör ta stor plats. Kvalitetsgranskning skulle däremot kunna införas som komplement och kunna ta en mindre andel av IVO:s resurser. Det är däremot inte realistiskt att utgå från att det inte skulle behöva tillföras mer resurser för uppgiften och att det måste finansieras.

Hos Skolinspektionen uppgick kostnaderna för kvalitetsgranskning till cirka 195 miljoner kronor under 2022. Kvalitetsgranskningens andel av de totala kostnaderna var då cirka 38 procent. Det ger en fingervisning om vilka kostnader som har varit aktuella på en annan tillsynsmyndighet, men hur stora kostnaderna blir är helt beroende av hur mycket man väljer att satsa på kvalitetsgranskning.

⁵⁸ Se kapitel 3, avsnitt 3.2 och 3.4.

I IVO:s fall kan det vara en betydligt mindre andel av verksamhetens kostnader eftersom flera aspekter och vad som ska inkluderas i tillsynsbegreppet inte är jämförbart mellan myndigheterna.

9.12.4 Vissa frågor skulle först behöva utredas närmare

Vi bedömer att det finns vissa frågor som skulle behöva utredas närmare för att kunna ta ställning till om kvalitetsgranskning lämpar sig på socialtjänstens område, och hur den i så fall bör utformas.

Socialtjänsten har en annan definition av tillsyn och ett annat kvalitetsbegrepp än vad som gäller på skolområdet

I 26 kap. 2 § skollagen anges att med tillsyn avses en självständig granskning som har till syfte att kontrollera om den verksamhet som granskas uppfyller de krav som följer av lagar och andra föreskrifter. Enligt socialtjänstlagen och LSS ska tillsynsmyndighetens granskning även gälla *mål* enligt lagar och andra föreskrifter. Det är alltså en bredare definition. För en mer utförlig diskussion om bakgrunden till detta, se kapitel 3. Enligt skollagen ska granskning mot mål i stället ske inom ramen för kvalitetsgranskning. Här finns alltså potentiellt betydelsefull skillnad mellan de två rättsområdena som gör att man skulle behöva utreda vilket det närmare området för kvalitetsgranskning av socialtjänsten skulle vara. Det är viktigt eftersom företrädare för IVO har fört fram till utredningen att granskning mot mål förekommer redan i dag, även om det inte alltid är möjligt att ingripa vid brister.

En annan omständighet som måste beaktas är den definition av kvalitet som finns i 2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Kvalitet definieras där enligt följande:

...att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Enligt Socialstyrelsens handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är definitionen av central betydelse. Den beskrivs som en ram som ska fyllas med det innehåll som finns i dessa andra lagar och föreskrifter eller beslut som gäller för verksamheten. Man tar reda på vad som är kvalitet för de slags verksamheter som bedrivs genom att kartlägga krav och mål som finns i lagar och föreskrifter och i beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.⁵⁹

Den här förståelsen av kvalitet ger litet utrymme för att tala om högre och lägre kvalitet, alltså nivåskillnader. Alla som inte bryter mot regelverket anses uppvisa kvalitet i den här meningen. För att kunna göra meningsfulla och utvecklande kvalitetsgranskningar av socialtjänsten skulle man behöva öppna för att granskning mot mål kan handla om att uttala sig om olika kvalitetsnivåer. Det måste vara möjligt att uttala sig om vad som är bra och vad som kan bli bättre, fast det har uppnått lägstanivån.

Samtidigt framstår det som svårt av flera skäl att ändra ett sedan lång tid inarbetat begrepp av stor betydelse för hur tillsynen ska bedrivas, både för socialtjänsten och för hälso- och sjukvården. Ledningsföreskriften gäller för hela hälso- och sjukvården, hela socialtjänsten och all verksamhet enligt LSS. Den gäller både vid myndighetsutövning, till exempel ärendehandläggning, och vid genomförandet av vård, omsorg och andra insatser. Det är svårt att överblicka vad eventuella ändringar i kvalitetsbegreppet kan få för konsekvenser. Den frågan skulle behöva analyseras ingående av de två berörda myndigheterna IVO och Socialstyrelsen i samverkan.

Hänsyn måste tas till Socialstyrelsens roll

Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör bland annat hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det innebär att det är Socialstyrelsen som är kunskapsmyndighet för vård och omsorg. Myndigheten publicerar bland annat föreskrifter och allmänna råd.

⁵⁹ Ett exempel på krav inom socialtjänsten finns i 1 kap. 1 § socialtjänstlagen där det bland annat anges att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. Ett exempel på krav för verksamhet enligt LSS finns i 6 § LSS där det bland annat anges att verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.

En närmare beskrivning av Socialstyrelsens uppgifter och roll på socialtjänstområdet finns i kapitel 3.

Även om IVO inom ramen för sin tillsyn ska lämna råd och ge vägledning samt förmedla kunskap och erfarenheter som IVO har fått genom tillsynen⁶⁰, står det klart att det är Socialstyrelsen som i första hand ska bidra med kunskap på området socialtjänst. Därför skulle man behöva slå fast hur gränssnittet ska se ut mellan de två myndigheterna för att det ska vara möjligt för IVO att bidra till verksamhetsutveckling genom statlig kvalitetsgranskning.

Kanske bör kvalitetsgranskning även införas för hälso- och sjukvården

IVO är tillsynsmyndighet för både vård och omsorg. Vår utredning har i enlighet med direktivet haft tillsynen av socialtjänsten i fokus. Vi har därför inte undersökt om kvalitetsgranskning skulle kunna vara bra även inom tillsynen av hälso- och sjukvården. Det kan finnas fördelar med att införa möjligheten till statlig kvalitetsgranskning för både vård och omsorg. IVO och Socialstyrelsen skulle därför behöva undersöka fördelar och nackdelar med båda alternativen.

9.12.5 Ett gemensamt regeringsuppdrag

Som framgår ovan föreslår vi ett gemensamt uppdrag till IVO och Socialstyrelsen om att utreda förutsättningarna för statlig kvalitetsgranskning. Uppdraget ger myndigheterna möjlighet att ge sin bild av möjligheter och svårigheter med att införa kvalitetsgranskning samt konsekvenserna av ett sådant införande. Vi anser att IVO bör ansvara för att samordna uppdraget. Uppdraget ger även IVO möjlighet att beskriva hur myndigheten allmänt ser på sitt uppdrag när det gäller att bidra till lärande och hur myndighetens bidrag i detta avseende relaterar till det stöd som Socialstyrelsen tillhandahåller.

⁶⁰ Jfr 13 kap. 3 § socialtjänstlagen.

10 Konsekvenser av förslagen

10.1 Allmänt om konsekvensbeskrivningen

Enligt kommittéförordningen (1998:1474) ska en utredning redovisa konsekvenserna av de förslag som utredningen lämnar. Om förslagen påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, regioner, företag eller andra enskilda ska utredningen redovisa en beräkning av dessa konsekvenser. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt ska även dessa redovisas. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner ska utredningen föreslå finansiering (14 §). Finansieringsprincipen innebär att inga nya obligatoriska uppgifter från staten får införas utan medföljande finansiering till kommuner och regioner. Om ett betänkande innehåller förslag till nya eller ändrade regler, ska förslagets konsekvenser anges på ett sätt som motsvarar kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning, jfr 15 a §.

Om förslagen har betydelse för den kommunala självstyrelsen ska detta redovisas. Detsamma gäller om förslagen har betydelse för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företag, jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen (15 §).

Enligt utredningens direktiv ska utredaren därutöver redovisa konsekvenserna för enskilda i behov av stödinsatser. Om förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen, ska de särskilda överväganden som har gjorts enligt 14 kap. 3 § regeringsformen (RF) redovisas. Utredaren ska även bedöma förslagets konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv enligt FN:s konvention om barnets rättigheter.

10.2 Övergripande om utredningens förslag

Utredningen lämnar ett antal förslag som förväntas bidra till en mer effektiv tillsyn över socialtjänsten genom att förbättra tillgången till uppgifter om verksamheter, skärpa tillsynsmyndighetens sanktioner och försvåra för oseriösa aktörer genom vissa regeländringar. Att tillsynen blir mer effektiv är särskilt positivt för enskilda som får insatser av socialtjänsten. Det gäller inte minst för barn och unga, men även för andra som befinner sig i en utsatt situation. En effektiv tillsyn är också positivt för seriösa företag som är verksamma inom socialtjänsten. Om det blir lättare för IVO att neka tillstånd eller att återkalla tillstånd för oseriösa företag kan myndigheten bidra till en sund konkurrens. Förslagen kan härigenom också väntas ha positiva effekter på brottsligheten.

De flesta förslag som innebär lagändringar bedöms inte få några påtagliga ekonomiska eller andra konsekvenser utom att de kan förväntas underlätta och stärka IVO:s tillsyn. Det gäller förslagen om

- vitesföreläggande mot staten
- möjlighet att förbjuda olovliga verksamheter
- korrigerande av lagtexten som rör lämplighetsprövning
- möjlighet att återkalla tillstånd för vilande verksamheter
- straffansvar vid fortsatt verksamhet i strid med förbud (LSS).

Lagförslaget om sanktionsavgift bedöms däremot ha flera konsekvenser och behandlas därför mer ingående (avsnitt 10.4).

Vidare lämnar vi två förslag om anmälningsskyldighet som medför nya skyldigheter för kommunerna (avsnitt 10.5) samt två förslag om regeringsuppdrag till statliga myndigheter (avsnitt 10.6 och 10.7).

10.3 Särskild avgift bör vara kvar och rapporteringen inte ändras

Det finns inget krav på att en utredning ska redovisa konsekvenser av bedömningar som inte har lett till något förslag. Eftersom frågan om huruvida särskild avgift ska avskaffas eller ej framstår som en så

central del av vårt uppdrag finns det ändå skäl att beskriva konsekvenserna av att regelverket lämnas oförändrat.

Om reglerna om särskild avgift blir kvar kommer staten att även fortsättningsvis få in sådana intäkter. Utdömt belopp varierar från år till år, men en rimlig uppskattning är att staten under ett år tillförs cirka 40 000 000 kronor till följd av reglerna om särskild avgift i socialtjänstlagen och LSS. Utredningen föreslår att nu gällande beloppsgränser ska räknas upp till dagens penningvärde. Det innebär ett nytt beloppsintervall för avgiften, från 15 000 kronor till 1 500 000 kronor. Det betyder inte att varje enskild avgift kommer att bli högre och att statens intäkter därför kommer att öka. Dagens avgifter bestäms vanligen inte till vare sig minimibeloppet eller maximibeloppet utan beror på den faktiska kostnaden för insatsen och hur lång tid som den enskilde har fått vänta på verkställighet. Vi bedömer därför att ändringen inte kommer att få några större ekonomiska konsekvenser för staten som mottagare av utdömda avgifter. Men om det blir någon effekt, så blir den i positiv riktning. När det gäller kommunerna bedömer vi på samma sätt att höjningen av beloppsintervallet inte bör få några märkbara effekter, vare sig för enskilda kommuner eller för kommunerna som helhet.

Om reglerna för särskild avgift avskaffas skulle det däremot få entydigt negativa konsekvenser för enskildas rättssäkerhet. Det är ett förhållande som vi särskilt har haft i uppdrag att beakta enligt direktivet. Vi konstaterar också att föreläggande inte vore lika effektivt som ersättning för ingripande med särskild avgift. Att särskild avgift ska vara kvar bedöms alltså som positivt för rättssäkerheten för enskilda som tar emot insatser av socialtjänsten.

Om periodiciteten för inrapporteringen av ej verkställda beslut blir oförändrad medför det inte några särskilda konsekvenser. Nuvarande regler för rapporteringen innebär visserligen administration för kommunerna, men den upplevs inte som särskilt betungande. Ett förändrat rapporteringsintervall skulle enligt utredningens bedömning inte göra någon större skillnad för kommunernas administration. Däremot skulle en sådan ändring kunna leda till att brukare riskerar att få vänta ännu längre på att insatsen verkställs, vilket är till nackdel för den enskilde. En sådan risk har IVO med flera lyft fram.

När det gäller analysen i övrigt i denna del hänvisas till kapitel 9.

10.4 Konsekvenser av att införa nya sanktionsavgifter

I denna del har vi i korthet föreslagit att IVO ska ta ut sanktionsavgift i två situationer. Det gäller dels när en verksamhet inte har gjort föreskriven registerkontroll före anställning av personal, dels när en verksamhet har brutit mot villkor i sitt tillstånd. Båda situationerna är relativt vanliga utifrån vad vi kan bedöma efter att ha analyserat ett urval tillsynsärenden.

10.4.1 Konsekvenser för IVO

När det gäller utebliven registerkontroll ska avgiften uppgå till 100 000 kronor per missad kontroll. Endast om det finns synnerliga skäl ska avgiften kunna sättas ned, vilket i så fall troligen sker först i domstol efter ett överklagande. Något skäl för IVO att ta ut en lägre avgift finns knappast i dessa fall med hänsyn till den skada som en utebliven registerkontroll skulle kunna medföra för barn och unga. Inte sällan har en verksamhet missat att utföra kontrollen för flera anställda på grund av bristande rutiner. En verksamhet kommer därför att kunna drabbas av flera avgifter vid ett och samma tillfälle.

Eftersom IVO minst en gång per år ska inspektera stödboenden och hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga kommer myndigheten att upptäcka sådana brister vid sina årliga inspektioner.¹ Som ett räkneexempel, baserat på vår analys av det senaste årets ärenden, kan man anta att IVO kan komma att debitera 30 sådana avgifter per år. Det framstår som en försiktig uppskattning. Det motsvarar i så fall 3 000 000 kronor per år i nya intäkter till staten. Men eftersom syftet med sanktionsavgiften är att motverka överträdelser kommer avgiftshotet förhoppningsvis att på lite sikt leda till att verksamheterna blir mer noggranna med att utföra registerkontroll. Det finns därför skäl att anta att IVO på sikt kommer att ta ut färre avgifter och att statens intäkter från sanktionen successivt minskar. Här vill vi också framhålla att en del sanktionsavgifter även kommer att drabba staten i egenskap av huvudman för Statens institutionsstyrelse (SiS). Det är inte ovanligt att SiS har underlåtit att göra föreskriven registerkontroll.

¹ 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen.

När det gäller sanktionsavgift i fall där en verksamhet har brutit mot villkor i sitt tillstånd ska avgiftens storlek uppgå till högst 500 000 kronor. Den ska alltså kunna variera i storlek beroende på omständigheterna i det enskilda fallet, vilket försvårar beräkningarna. Det är också fler verksamheter som berörs av den här sanktionsavgiften än sanktionsavgiften vid utebliven registerkontroll som bara omfattar verksamheter som tar emot barn och unga. Om vi även här antar att IVO skulle besluta om 30 avgifter per år à 300 000 kronor, motsvarar det tillkommande intäkter för staten om 9 000 000 kronor per år. Den här försiktiga kalkylen skulle alltså innebära avgiftsintäkter på sammanlagt 12 000 000 kronor per år.

IVO har fört fram att myndigheten skulle behöva en permanent anslagshöjning på mellan 7 000 000 och 9 000 000 kronor per år. Det är oklart om denna uppskattning enbart tar sikte på förväntat merarbete kopplat till de nya sanktionsavgifterna, eller om även andra kostnader avses. Utredningen bedömer att IVO i och för sig drabbas av ökad administration om förslaget genomförs men att de kostnader som är förknippade med detta borde vara begränsade och kan rymmas inom förvaltningsanslaget alternativt finansieras inom utgiftsområde 9. Här bör också beaktas att statens intäkter från sanktionsavgifterna kommer att överstiga IVO:s ökade kostnader.

10.4.2 Konsekvenser för andra myndigheter

Eftersom IVO ska få besluta om avgiften bör inte några större nya kostnader drabba förvaltningsdomstolarna dit besluten ska kunna överklagas. Vi bedömer dessutom att IVO:s beslut om sanktionsavgift vid utebliven registerkontroll inte borde bli föremål för överklagande särskilt ofta. Det är i regel ostridigt att registerkontrollen inte har genomförts. IVO får självfallet bara påföra avgift om det framgår att så är fallet. En sanktionsavgift som har påförts en utförare som har brutit mot sitt tillstånd kan sannolikt komma att överklagas i viss omfattning. Avgiften kan variera en del i storlek och det kommer att ta tid innan en fast praxis har etablerats. På sikt bör däremot andelen beslut som överklagas minska, när en fast praxis har etablerats hos IVO.

Prövningstillstånd ska gälla i kammarrätten, varför kammarrätterna som utgångspunkt bara behöver sakpröva mål där utgången i

förvaltningsrätten framstår som felaktig eller om det inte går att bedöma om utgången i förvaltningsrätten är riktig eller ej utan att ta upp målet till prövning.² Det rör sig alltså om ett mindre antal mål.

Sammantaget bedömer vi därför att kostnaderna för att hantera mål om de nya sanktionsavgifterna bör kunna rymmas inom ramen för nuvarande anslag för förvaltningsdomstolarna.

Om en sanktionsavgift inte betalas kan den bli föremål för indrivning av Kronofogdemyndigheten. Vi bedömer att de allra flesta verksamheter kommer att betala sanktionsavgifter frivilligt efter att beslutet har vunnit laga kraft. Det bör därför inte handla om ett stort antal nya allmänna mål hos Kronofogdemyndigheten. Även Kronofogdemyndighetens tillkommande hantering bedöms därför ligga inom ramen för myndighetens nuvarande anslag.

10.4.3 Konsekvenser för kommunerna

Kommunerna kommer enbart att kunna drabbas av sanktionsavgift vid utebliven registerkontroll före anställning. Genom att följa reglerna kan kommunerna helt undgå att betala sanktionsavgift. Vi tror att regelefterlevnaden på den här punkten kommer att bli mycket högre när man riskerar att drabbas av en sanktionsavgift. Det finns därför egentligen inte skäl att räkna med högre kostnader för kommunerna. Men om vi utgår från samma räkneexempel som i avsnitt 10.4.1, det vill säga att IVO debiterar totalt 30 sådana avgifter per år och att en tredjedel drabbar kommunerna, en tredjedel SiS och en tredjedel privata verksamheter, innebär det att kostnaderna för kommunerna som helhet inledningsvis skulle kunna uppgå till 1 000 000 kronor per år. Vi anser att det inte är lämpligt att föreslå en finansiering för att täcka kostnader för eventuella regelöverträdelser. Utgångspunkten är att kommunerna genom en god kontroll över sina verksamheter ska kunna undvika sanktionsavgift. Som tidigare nämnts så bedömer vi att antalet sanktionsavgifter kommer att minska markant över tid.

² Vi bortser här från att kammarrätten även ska meddela prövningstillstånd i ytterligare ett par situationer, bland annat om det av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt. Dessa fall bör inte vara så många.

10.4.4 Konsekvenser för övriga utförare av socialtjänst

Vi ser inte att ett införande av regler om sanktionsavgift i de situationer som här är aktuella bör kunna få stora ekonomiska konsekvenser för de företag som är verksamma inom socialtjänsten. Det är enkelt att undgå avgift genom att vara noga med att följa villkoren i tillståndet respektive följa reglerna om registerkontroll före anställning. Avgifterna är relativt låga vid en jämförelse med sanktionsavgifter på många andra områden. Samtidigt bör en avgiftssanktion på de här områdena kunna inskräpa vikten av att följa både reglerna om registerkontroll och verksamhetens tillstånd. Det gynnar bland annat de utsatta barn och unga som tar emot insatser från socialtjänsten.

När det gäller SiS kan det endast bli aktuellt med sanktionsavgift vid utebliven registerkontroll. Vi tror att risken för sanktionsavgift kommer att förbättra regelefterlevnaden markant över tid.

10.5 Nya uppgifter för kommunerna

10.5.1 Den kommunala självstyrelsen

I 1 kap. 1 § RF anges att den svenska folkstyrelsen förverkligas genom ett representativt och parlamentariskt statsskick och genom kommunal självstyrelse. Någon formellt fastlagd definition av vad som avses med kommunal självstyrelse finns däremot inte, och synen på dess innebörd har varierat över tiden.³ Av förarbetena till RF framgår att det inte är möjligt att slå fast i grundlag någon orubblig gränsdragning och att arbets- och befogenhetsfördelningen mellan stat och kommun måste kunna ändras i ganska vid omfattning i takt med samhällsutvecklingen.⁴

Enligt 14 kap. 2 § RF sköter kommunerna lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Närmare bestämmelser om detta finns i lag.⁵ På samma grund sköter kommunerna även de andra angelägenheter som bestäms i lag.

Enligt 14 kap. 3 § RF bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de

³ SOU 2008:125 s. 531.

⁴ Se bet. 2016/17:KU10 s. 83.

⁵ Kommunallagen (2017:725), jfr 1 kap. 2 §.

ändamål som har föranlett den. Sådana nationella värden som främst kan motivera en lagreglering som inskränker den kommunala självstyrelsen anges vara demokrati, samhällsekonomisk stabilitet, rätts-säkerhet, effektivitet och likvärdighet.⁶

10.5.2 Utökad anmälningsskyldighet i två avseenden

Utredningen föreslår utökad anmälningsskyldighet till IVO för kommuner i två avseenden:

- Kommunen ska anmäla när den gör väsentliga förändringar i egen anmälningsskyldig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned.
- Kommunen ska anmäla om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet inom socialtjänsten utan erforderligt tillstånd, liksom om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

De två förslagen innebär alltså nya skyldigheter för kommuner. Av finansieringsprincipen följer att förslagen ska finansieras om de nya uppgifterna antas medföra ökade kostnader för kommunerna.

Anmäla väsentliga förändringar m.m. i egen anmälningsskyldig verksamhet

När det gäller anmälningar av väsentliga förändringar med mera i egen verksamhet ska först framhållas att kommunerna redan i dag är skyldiga att anmäla till IVO innan de påbörjar egen verksamhet inom socialtjänsten, med undantag för konsulentstöd (jfr 7 kap. 1 § sista stycket socialtjänstlagen). Vårt förslag är alltså en utvidgning av denna anmälningsskyldighet och har samma syfte, det vill säga att IVO ska ha aktuella och tillförlitliga uppgifter om de verksamheter som myndigheten har tillsyn över.

Förslaget utgör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Utredningen bedömer att anmälningsskyldigheten ändå behövs för

⁶ Statskontoret (2011:17). *Kommunalt självstyre och proportionalitet*. Citerat i bet. 2016/17:KU10 på s. 87.

att omsorgsregistret ska innehålla mer aktuella uppgifter än vad som hittills har varit fallet, och därmed underlätta myndighetens riskanalyser och val av tillsynsobjekt. Syftet bedöms inte kunna uppnås med mindre ingripande åtgärder än en anmälningsskyldighet. Förslaget bedöms därför vara proportionerligt i förhållande till den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som det medför.

Anmäla vissa förhållanden som rör verksamheter i enskild regi

När det gäller den andra utökade anmälningsskyldigheten gäller redan i dag att kommunerna är skyldiga att anmäla till IVO om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans utan tillstånd enligt 23 § LSS, eller att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas (15 § punkt 11 LSS). Utredningens förslag innebär att utvidga denna anmälningsskyldighet till att gälla även annan verksamhet enligt LSS än verksamhet med personlig assistans, och att den även ska avse när kommunen har sett allvarliga brister i utförandet av verksamheten. Vidare ska en motsvarande anmälningsskyldighet för kommunen införas i socialtjänstlagen där det för närvarande inte finns någon sådan anmälningsskyldighet för kommunen.

Förslaget innebär en ny skyldighet för kommuner och utgör därmed en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Utredningen bedömer att den föreslagna utökade anmälningsskyldigheten är nödvändig för att IVO ska få information om missförhållanden och olämpliga utförare inom socialtjänsten. Härigenom kan IVO på ett mer resurseffektivt sätt rikta in sin tillsyn mot verksamheter med misstänkta brister. Tillsynen blir på så sätt även mera träffsäker. Därutöver ökar möjligheterna att upptäcka verksamheter där enskilda far illa. Det gynnar även kommunerna om oseriösa utförare stängs ute från marknaden. Syftet bedöms inte kunna uppnås med mindre ingripande åtgärder. Förslaget bedöms därför vara proportionerligt i förhållande till den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som det medför.

Ekonomiska konsekvenser av den utökade anmälningsplikten

Det är svårt att beräkna vilken arbetsinsats som kommer att krävas av kommunerna till följd av de två föreslagna anmälningsskyldigheterna. I IVO:s system finns inga relevanta uppgifter som kan ligga till grund för beräkningen. Vår uppskattning av de ekonomiska konsekvenserna för kommunerna baseras därför på grova antaganden.

I omsorgsregistret finns cirka 11 100 verksamheter i kommunal regi. Om vi antar att det inträffar väsentliga förändringar som bör anmälas i en tiondel av dessa verksamheter varje år innebär det 1 110 ändringsanmälningar. Att förbereda och registrera en ändring i IVO:s e-tjänst kan beräknas ta högst en timme, det vill säga totalt 1 110 timmar. Det motsvarar totalt nästan 28 veckors heltidsarbete för samtliga 290 kommuner, eller sammantaget drygt en halv årsarbetskraft.

IVO tog emot totalt 9 200 upplysningar och tips 2022 från främst brukare, anhöriga och andra intressenter. Det är inte möjligt att ta fram uppgifter om hur många av dessa upplysningar och tips som kommer från kommuner och som avser enskilda utförare verksamhet. Antalet enskilda verksamheter med tillstånd är närmare 5 700. Under perioden 2020–2022 har IVO gjort i genomsnitt 120 lämplighetsprövningar per år av verksamheter med tillstånd. En stor del av dessa prövningar har sannolikt initierats till följd av upplysningar och tips, kanske från flera kommuner. Vi antar att IVO kan få in totalt runt 300 anmälningar per år från kommuner som har uppmärksammat allvarliga brister i utförandet av en verksamhet, ifrågasätter en tillståndshavares lämplighet eller misstänker att en verksamhet bedrivs utan tillstånd. En anmälan på IVO:s webbplats via en särskild e-tjänst kan beräknas ta högst en timme att genomföra, det vill säga totalt 300 timmar för kommunerna totalt. Det motsvarar 7,5 veckors heltidsarbete för samtliga kommuner, eller sammantaget en sjundedels årsarbetskraft.

De ekonomiska konsekvenserna för kommunerna av båda anmälningskyldigheterna skulle därmed kunna uppskattas till motsvarande en total arbetsinsats om högst en (1) årsarbetskraft för samtliga kommuner. Om vi antar att anmälningarna kommer att hanteras av socialsekreterare innebär det en total kostnadsökning för kommunerna med 706 000 kronor på ett år. Då har vi utgått från en genomsnittlig månadslön på 40 000 kronor och ett personalomkost-

nadspålägg på drygt 47 procent. Utredningen bedömer att denna kostnadsökning är så marginell för kommunerna att en finansiering inte behöver föreslås.

10.6 Regeringsuppdrag till Upphandlingsmyndigheten

Utredningen föreslår ett regeringsuppdrag till Upphandlingsmyndigheten om att uppdatera och utveckla ett äldre stödmaterial som är särskilt inriktat på upphandling av tjänster inom vård och omsorg. Myndighetens stöd bör även utvecklas med hänsyn till bland annat de specifika risker som finns med oseriösa utförare i sektorn. Utvecklingen av stödet bör ske i samverkan med bland andra IVO, Ekobrottsmyndigheten, SKR och Adda inköpscentral. Stödet ska även göras webbaserat.

Vi bedömer att Upphandlingsmyndigheten behöver minst en årsarbetskraft under 1,5–2 år. Utöver personalkostnaden tillkommer kostnader för att göra stödet webbaserat. Kostnaden kan uppskattas till 1 500 000 kronor per år i två år. Det kan därefter komma att krävas en mindre höjning av förvaltningsanslaget för att möjliggöra fortsatt förvaltning av det utvecklade stödet. Finansieringen föreslås ske inom utgiftsområde 2.

Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för andra aktörer mer än i form av arbetstid för att vid vissa tillfällen samverka med Upphandlingsmyndigheten.

10.7 Regeringsuppdrag till IVO och Socialstyrelsen

Utredningen föreslår ett gemensamt regeringsuppdrag till IVO och Socialstyrelsen om att utreda de närmare förutsättningarna för att införa statlig kvalitetsgranskning på området socialtjänst och LSS. I uppdraget ingår bland annat att utreda inom vilket område som kvalitetsgranskning skulle kunna bedrivas, bland annat med tanke på att tillsynen av socialtjänsten redan omfattar en granskning mot mål. Det behöver också utredas om kvalitetsbegreppet inom vård och omsorg behöver modifieras för att underlätta kvalitetsgranskning, liksom hur gränssnittet mellan de två myndigheterna i fråga om kunskapsstyrning ska se ut. En särskild fråga är om kvalitetsgranskning bör införas även på hälso- och sjukvårdens område.

För detta uppdrag bör såväl IVO som Socialstyrelsen av staten tilldelas 1 000 000 kronor årligen 2025–2026. Finansieringen föreslås ske inom utgiftsområde 9.

Uppdraget bedöms inte få några konsekvenser för andra än IVO och Socialstyrelsen, även om det kan bli aktuellt för myndigheterna att samråda med andra aktörer inom ramen för sin utredning.

10.8 Konsekvenser för brottsligheten

Utredningens förslag syftar till en effektivare tillsyn över socialtjänsten. Det innebär bland annat att oseriösa aktörer i högre grad inte ska beviljas tillstånd och att tillstånd som utnyttjas eller kan komma att utnyttjas av oseriösa aktörer lättare ska kunna återkallas. Det gäller särskilt tillstånd för verksamheter som är vilande. Ett förslag gör det straffbart att fortsätta att bedriva verksamhet i strid med ett förbud. Ett annat förslag ger IVO rätt att förbjuda verksamhet som bedrivs utan tillstånd (olovlig verksamhet). Till detta kommer förslaget om att kommunerna ska vara skyldiga att anmäla till IVO om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet inom socialtjänsten utan erforderligt tillstånd, liksom om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

Vi bedömer att samtliga ovan nämnda förslag bör ha en stor positiv betydelse för det brottsförebyggande arbetet. IVO får större möjligheter att ingripa mot misstänkt oseriösa aktörer och får mer kunskap om vilka verksamheter som kan behöva granskas. Inget av de förslag som vi lämnar bedöms ha några negativa effekter i det här avseendet.

10.9 Konsekvenser för sysselsättning och offentlig service

Förslagen bedöms inte få några konsekvenser för sysselsättningen eller offentlig service i olika delar av landet.

10.10 Konsekvenser för små företag

Förslagen bedöms inte innebära några konsekvenser för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företag. En sund konkurrens där oseriösa företag hindras att verka på omsorgsmarknaden gynnar alla företag, oavsett storlek.

10.11 Konsekvenser för jämställdheten

Inga av utredningens förslag bedöms få några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

10.12 Integrationspolitiska konsekvenser

Inte heller när det gäller möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen ser utredningen några väsentliga positiva eller negativa konsekvenser av förslagen.

10.13 Konsekvenser i ett barnrättsperspektiv

Flera av utredningens förslag bedöms få positiva konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv.

10.13.1 Övergripande om kraven i Barnkonventionen

Barnkonventionen antogs den 20 november 1989 av FN:s generalförsamling. Sedan 2020 gäller barnkonventionen som lag i Sverige.⁷ Det finns fyra grundläggande principer som alltid ska ingå som en naturlig del i beslut och åtgärder som rör barn. Principerna är:

- Förbud mot diskriminering (artikel 2).
- Principen om barnets bästa (artikel 3).
- Rätten till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
- Rätten att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som rör barnet självt (artikel 12).

Det finns också artiklar med särskilda rättigheter. Det gäller till exempel skydd mot alla former av fysiskt och psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling och sexuella övergrepp (artikel 19), skydd mot narkotika (artikel 33) och skydd mot sexuell exploatering (artikel 34). Enligt artikel 20 ska ett barn som har berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ha rätt till särskilt skydd och bistånd från staten. Staten ska säkerställa alternativ omvårdnad för ett sådant barn, såsom placering i familjehem, adoption eller, om nödvändigt, placering i lämpliga institutioner för omvårdnad av barn. Artikel 39 ålägger staten en skyldighet att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som har utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp, tortyr eller någon annan form av grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

10.13.2 Utredningens förslag i ett barnperspektiv

Förslaget om sanktionsavgift tar sikte på överträdelser som framför allt berör verksamheter som riktar sig till barn och unga. Risken för sanktionsavgift bör kunna leda till att huvudmän av olika slag iakttar skyldigheten att utföra registerkontroll av all sin personal före anställning. Även avgiftssanktionen av överträdelser av villkor i tillstånd kommer till stor del att gälla verksamheter som riktar sig till

⁷ Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

barn och unga. Till saken hör att IVO bedriver tillsyn av sådana verksamheter varje år. Upptäcktsrisken är därmed stor. Förslaget om sanktionsavgift är alltså särskilt positivt för barn och unga.

Även förslaget om att kommuner ska anmäla till IVO när de misstänker att den som bedriver en verksamhet inom socialtjänsten inte är lämplig eller uppmärksammar allvarliga brister i utförandet av en verksamhet, ökar chanserna att upptäcka om barn och unga far illa.

Förslaget om att kunna förelägga även staten vid vite har betydelse för de barn och unga som vårdas på en institution som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS). Där är det mycket angeläget att IVO vid behov kan ingripa med större kraft än i dag.

Att särskild avgift vid utebliven verkställighet av biståndsbeslut kommer att finnas kvar innebär att rättssäkerheten inte försämras för alla som tar emot insatser av socialtjänsten eller enligt LSS, således även barn och unga. Detsamma gäller förslagen om att IVO ska kunna förbjuda olovliga verksamheter, återkalla tillstånd för vilande verksamheter och att den som fortsätter att bedriva en verksamhet enligt LSS i strid med ett förbud som IVO har meddelat ska kunna dömas till böter.

Övriga förslag och bedömningar bedöms inte ha några konsekvenser för barn och unga. Inga av utredningens förslag bedöms kunna få några negativa konsekvenser i ett barnperspektiv.

11 Författningskommentar

11.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

15 §

Till kommunens uppgifter hör att

1. fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är,

2. verka för att personer som anges i 1 § får sina behov tillgodosedda,

3. informera om mål och medel för verksamheten enligt denna lag,

4. medverka till att personer som anges i 1 § får tillgång till arbete eller studier,

5. verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som anges i 1 §,

6. anmäla till överförmyndaren dels när en person som omfattas av 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, dels när ett förmynderskap, förvaltarskap eller godmanskap bör kunna upphöra,

7. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder,

8. anmäla till Försäkringskassan när någon som har ansökt om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans enligt 9 § 2 kan antas ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken,

9. underrätta Försäkringskassan när någon som får assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken beviljas boende med särskild service, daglig verksamhet, barnomsorg eller någon annan insats som kan påverka behovet av personlig assistans,

10. anmäla till Försäkringskassan om det finns anledning att anta att assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken används för annat än köp av personlig assistans eller kostnader för personliga assistenter, och

11. anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet *som avses i 9 § 2–10 utan tillstånd enligt 23 §, om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.*

Paragrafen anger vissa uppgifter för kommunen inom området för stöd och service till vissa funktionshindrade.

I *punkt 11* utvidgas kommunens anmälningsskyldighet till att dels avse all tillståndspliktig enskild verksamhet enligt 9 §, dels gälla även när allvarliga brister i verksamheten uppmärksammats. Bristerna ska vara av sådan art att man kan misstänka att en eller flera enskilda inte får en insats av den omfattning, kvalitet eller innehåll som den enskilde har rätt till. Det krävs inte att kommunen bedömer att det är fråga om ett allvarligt missförhållande eller att det finns en fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg ska göras så snart det kan ske.

Ändringsförslaget behandlas i avsnitt 9.5.2.

23 §

En enskild person får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet som avses i 9 § 2–10.

Tillstånd att bedriva verksamhet som avses i första stycket får meddelas endast den som genom erfarenhet eller på annat sätt har förvärvat insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten. I fråga om en juridisk person ska prövningen sammantaget avse

1. den verkställande direktören och andra som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,
2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter,
3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag, och
4. personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

Vidare krävs att den enskilda personen i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att *den juridiska personen och* samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Kommuner och regioner som ska bedriva verksamhet som avses i första stycket ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas. *Sådan anmälan ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Anmälan ska göras inom en månad efter det att förändringen har genomförts.*

Den som har beviljats ekonomiskt stöd för personlig assistans enligt 9 § 2 eller assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken, och som har anställt någon för sådan personlig assistans, ska göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg innan assistenten påbörjar sitt arbete.

I paragrafen finns regler om vilka förutsättningarna är för att bevilja enskilda tillstånd att bedriva verksamhet enligt 9 § 2–10. Vidare föreskrivs bland annat att kommuner ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg innan en ny verksamhet i egen regi påbörjas.

Enligt nu gällande lydelse av *tredje stycket* omfattar lämplighetsprövningen endast fysiska företrädare för en juridisk person. *I andra meningen* görs ett tillägg som innebär att inte bara företrädare för den juridiska personen ska omfattas av prövningen utan också sökanden själv när sökanden är en juridisk person. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar gällande lydelse av 2 kap. 5 a § skollagen (2010:800), som har ändrats för att uttryckligen omfatta även den juridiska personen (jfr prop. 2021/22:157 s. 119).

Den juridiska personen kan bedömas som olämplig till exempel vid misstänkta bulvanförhållanden då de formella företrädarna inte bedöms vara de som utövar det verkliga inflytandet i verksamheten.

Lämplighetsprövningen bör därmed omfatta tillståndshavarens historiska skötsamhet vad gäller bland annat redovisning, betalning av skatter med mera. Särskild vikt bör läggas vid en korrekt tidredovisning och ett korrekt uppgiftslämnande till olika utbetalande myndigheter. Bokföring, redovisning och eventuell återbetalning till Försäkringskassan samt betalningar av löner och skatter och arbetsgivaravgifter måste löpande hanteras på ett tillförlitligt sätt. Den enskilde bör tryggt kunna vända sig till en tillståndshavare i förvisning om att denna uppfyller lagens krav i alla avseenden. Ledning kan hämtas från tillämpningen av 8 kap. 12 § alkohollagen (2010:1622), till exempel HFD 2011 ref. 43 och prop. 1994/95:89 s. 102. Se även 4 kap. 3 § spellagen (2018:1138), jfr prop. 2017/18:220 s. 101.

Ändringsförslaget behandlas i avsnitt 9.8.

I fjärde stycket har tillagts att anmälan till Inspektionen för vård och omsorg ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom då verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned.

Syftet med den utökade anmälningskyldigheten är att förbättra förutsättningarna för en riskbaserad tillsyn genom att uppgifterna i myndighetens register för tillsyn hålls uppdaterade.

Anmälan ska göras vid avbrott i en anmälningspliktig verksamhet eller om den läggs ned. Anmälan ska också göras vid väsentliga förändringar i verksamheten. Det kan handla om ändringar i fråga om vilken verksamhet som ska bedrivas, för vilka grupper verksamheten

är avsedd (målgrupp), byte av föreståndare för verksamheten eller byte av lokaler för verksamheten. En liknande regel finns i 2 kap. 2 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Jämför även vad som ska anmälas enligt 4 kap. 1 a § socialtjänstförordningen (2001:937).

Anmälan ska göras inom en månad efter det att förändringen har genomförts. Tidsfristen överensstämmer med den i 2 kap. 2 § PSL.

Ändringsförslaget behandlas i avsnitt 9.5.1.

26 g §

Om ett missförhållande enligt 26 f § första stycket är allvarligt och Inspektionen för vård och omsorgs föreläggande inte följts, får inspektionen besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg besluta att utan föregående föreläggande helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

En verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen får omedelbart förbjudas. Även i dessa fall gäller vad som föreskrivs i 26 c-e §§ om de befogenheter som Inspektionen för vård och omsorg har vid tillsyn.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas om tillståndshavaren inte tillhandahåller assistans enligt 24 §.

Ett tillstånd får återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 23 § andra och tredje styckena eller 23 a §, eller om tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader.

Paragrafen handlar om återkallelse av tillstånd för verksamhet och förbud mot fortsatt verksamhet. I ett nytt *tredje stycke* föreskrivs att en verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen omedelbart får förbjudas. Av 28 § LSS framgår att den som uppsåtligt eller av oaktsamhet driver tillståndspliktig enskild verksamhet utan tillstånd kan dömas till böter. Detta gäller situationer då tillstånd inte har sökts, inte beviljats eller återkallats. Möjligheten för IVO att omedelbart förbjuda olovliga verksamheter avser samma situationer. Innebörden av att verksamheten omedelbart får förbjudas är att IVO inte först måste tillgripa ett föreläggande. Det ligger i sakens natur att en verksamhet inom socialtjänsten

som bedrivs utan tillstånd kan antas innebära en fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Ett föreläggande framstår i sådana fall inte heller som meningsfullt. För att utreda en misstänkt olovlig verksamhet har IVO tillgång till sina vanliga befogenheter enligt 26 c–e §§.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.7.

I *femte stycket* görs ett tillägg om att tillstånd får återkallas utan föregående föreläggande även i den situationen att tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader. Syftet är att minska risken för att utfärdade tillstånd för verksamheter ligger vilande under lång tid för att aktiveras vid behov i brottsliga uppbygg. Det inbegriper tillstånd där verksamheten inte påbörjas, när verksamheten gör avbrott under en längre tid och när verksamheten läggs ned.

Att ett tillstånd blir vilande i meningen att ingen verksamhet har bedrivits under en sammanhängande period av sex månader kan ha flera orsaker. Ett beslut om återkallelse måste därför föregås av en utredning som visar att verksamheten verkligen är vilande. Bestämelsen är fakultativ. Om det finns skäl för att verksamheten inte har kommit i gång efter sex månader behöver tillståndet inte återkallas. Om verksamheten inte har bedrivits under en sammanhängande tid av sex månader, vilket kan framgå av att inga brukare har varit in-skrivna under denna tid, måste verksamheten anses som vilande.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.9.

26 j §

Den som bedriver verksamhet enligt denna lag ska efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg betala en sanktionsavgift i fall då

1. det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i dess tillstånd, eller

2. huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionsbinder.

Avgift enligt första stycket punkt 1 ska fastställas till högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut avgiften.

Avgift enligt första stycket punkt 2 ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse. Om det finns synnerliga skäl får avgiften sättas ned helt eller delvis.

Ett beslut om sanktionsavgift får verkställas enligt utsökningsbalken när det har fått laga kraft.

Paragrafen är ny. Den innehåller regler om under vilka förhållanden och på vilket sätt som Inspektionen för vård och omsorg ska ta ut en sanktionsavgift av utförare av verksamhet enligt denna lag.

Av *första stycket första meningen* framgår för det första att det är den som bedriver en viss verksamhet, det vill säga huvudmannen för verksamheten, som ska åläggas att betala sanktionsavgiften i fråga. För det andra framgår att bestämmelsen är obligatorisk, det vill säga att Inspektionen för vård och omsorg ska ta ut en avgift om förutsättningarna i paragrafen är uppfyllda.

Av *första stycket första punkten* framgår att sanktionsavgift ska tas ut när det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i tillståndet. Avgiftsskyldigheten enligt denna punkt träffar således endast tillståndspliktiga verksamheter, inte kommuner. Genom formuleringen att det ska ”stå klart” att verksamheten har brutit mot ett visst villkor, uppställs ett högt beviskrav på myndigheten. Även om betalningsansvaret är strikt och alltså inte förutsätter att myndigheten kan styrka uppsåt eller grov oaktsamhet, gäller att sanktionsavgifter ska användas för att beivra sådana överträdelser som typiskt sett sker uppsåtligen eller i vart fall av grov oaktsamhet. Det bör därför krävas att det aktuella villkoret i tillståndet är klart och entydigt angivet och inte kan missförstås till sitt innehåll. Om det inte står klart att verksamheten brutit mot ett visst villkor ska avgift inte tas ut. Myndigheten måste kunna styrka att verksamheten rent objektivt har brutit mot ett visst villkor i tillståndet. Det kan exempelvis handla om villkor som avser verksamhetens målgrupp.

I *första stycket andra punkten* framgår att sanktionsavgift ska tas ut om huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lagen (2010:479) om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder. Varje fall av underlåten kontroll räknas som en överträdelse.

Av *andra stycket* framgår för det första att sanktionsavgift vid en överträdelse av villkor i tillstånd får tas ut med högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till

den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Det kan handla om överträdelser av villkor i fråga om verksamhetens lokaler, inriktning och målgrupp. Om verksamheten under en längre tid har brutit mot det aktuella villkoret och enskildas personliga säkerhet härigenom har riskerats, bör full sanktionsavgift utgå. Olika försvårande omständigheter kan vägas in vid bedömningen av beloppets storlek.

Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut avgiften. Detta kan vara fallet om överträdelsen gäller ett villkor som bedöms helt sakna betydelse för de enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till eller om överträdelsen framstår som helt marginell i tid eller omfattning. Sanktionsavgiften vid överträdelse av villkor i tillstånd kan därmed i praktiken fastställas inom ett intervall upp till 500 000 kronor. Av rättssäkerhetsskäl bör lika fall behandlas lika. Inspektionen för vård och omsorg bör därför eftersträva att etablera en fast praxis för avgifternas storlek.

Av *tredje stycket* framgår att sanktionsavgift för underlåten registerkontroll ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse, det vill säga en avgift för varje underlåten registerkontroll före anställning. Om en verksamhet har anställt fem personer utan att ha gjort föreskriven kontroll ska alltså huvudmannen påföras fem avgifter, totalt 500 000 kronor. Eftersom skyldigheten att kontrollera belastningsregistret före anställning har funnits en längre tid och borde vara väl känd hos utförare inom socialtjänsten, kan man utgå från att sådana underlåtelser är uppsåtliga, vilket har ansetts motivera ett strikt betalningsansvar. Utrymmet för att sätta ned en sanktionsavgift av detta slag är litet. Detta markeras i lagtexten genom att det ska finnas synnerliga skäl för att sätta ned avgiften. Möjligheten till eftergift ska reserveras för rena undantagssituationer där speciella omständigheter medför att det framstår som uppenbart oskäligt att ta ut full avgift.

Av allmänna straffrättsliga principer framgår att sanktionsavgift inte får tas ut om den aktuella överträdelsen har föranlett straff. Det skulle strida mot principen om förbud mot dubbelbestraffning. Detsamma gäller om överträdelsen av villkoret även blir föremål för vitesföreläggande. Däremot kan återkallelse av ett tillstånd med stöd

av 26 i § – till följd av allvarlig underlåtenhet att iaktta skyldigheterna enligt lagen om registerkontroll av personal som utför vissa insatser åt barn med funktionshinder – inte ses som en sanktion som skulle aktualisera förbudet mot dubbelbestraffning.

Av *fjärde stycket* framgår att ett beslut som sanktionsavgift inte får verkställas förrän beslutet har vunnit laga kraft. Avgiften får inte drivas in förrän beslutet har vunnit laga kraft. Beslut om sanktionsavgift ska handläggas som allmänt mål enligt utsökningsbalken. Bestämmelser om begäran om indrivning finns i lagen (1993:891) om indrivning av statliga fordringar samt även i indrivningsförordningen (1993:1229).

Av 27 § framgår att beslut om sanktionsavgift får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, liksom att beslut om sanktionsavgift, till skillnad från andra myndighetsbeslut enligt denna lag, inte gäller omedelbart utan först när beslutet har vunnit laga kraft.

Av en övergångsbestämmelse framgår att sanktionsavgift inte får tas ut för överträdelse som har ägt rum före lagens ikraftträdande.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.4.

27 §

Beslut av en nämnd som avses i 22 § eller av Inspektionen för vård och omsorg får överklagas till allmän förvaltningsdomstol om beslutet avser

1. insatser för en enskild enligt 9 §,
2. utbetalning till någon annan enligt 11 §,
3. återbetalning enligt 12 §,
4. förhandsbesked om rätt till insatser enligt 16 § andra eller tredje stycket,
5. tillstånd till enskild verksamhet enligt 23 §,
6. omhändertagande av personakt enligt 23 f §,
7. föreläggande enligt 26 c och 26 f §§,
8. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g-26 i §§,
9. indragning eller nedsättning av ekonomiskt stöd enligt 9 c § andra stycket, *eller*

10. påförande av sanktionsavgift enligt 26 j §.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 23 e § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart, *med undantag för beslut om sanktionsavgift.*

Förvaltningsrätten eller kammarrätten får dock förordna att dess beslut ska gälla först sedan det fått laga kraft.

Paragrafen innehåller regler om överklagande. Till listan över beslut som får överklagas till allmän förvaltningsdomstol har lagts en ny *punkt 10* med beslut om påförande av sanktionsavgift enligt 26 j §.

I *fjärde stycket* föreskrivs att beslut som avses i första stycket gäller omedelbart. I stycket därpå framgår att en domstol kan förordna att ett överklagat beslut inte ska gälla omedelbart. Detta stämmer däremot inte för sanktionsavgift, jämför 26 j § sista stycket. Därför har ett undantag gjorts från *fjärde stycket* i fråga om beslut om sanktionsavgift.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.4.2.

28 §

Till böter döms den som

1. uppsåtligen bryter mot 6 § tredje stycket, eller
2. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 23 § första stycket *eller mot ett förbud som har meddelats enligt 26 g §.*

I *andra punkten* har ett nytt brott lagts till, i form av att uppsåtligen eller av grov oaktsamhet bryta mot ett helt eller partiellt förbud mot fortsatt verksamhet som har meddelats med stöd av 26 g §. En motsvarande regel finns sedan lång tid tillbaka i 16 kap. 6 § punkt 5 i socialtjänstlagen (2001:453). Ledning för rättstillämpningen bör därför kunna fås från praxis som avser tillämpningen av den regeln även om paragraferna inte är likalydande. Bestämmelsens syfte är att avskräcka från fortsatt drift genom att handlandet blir straffbart. Förslaget behandlas i avsnitt 9.10.

28 b §

Den särskilda avgiften fastställs till lägst 15 000 kronor och högst 1 500 000 kronor.

När avgiftens storlek fastställs ska det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall ska inte någon avgift tas ut.

Paragrafen reglerar inom vilket intervall som särskild avgift tas ut. Den lägsta beloppsgränsen höjs från 10 000 till 15 000 kronor och taket för avgiften höjs från en miljon kronor till 1,5 miljoner kronor.

Av en övergångsbestämmelse framgår att bestämmelsen inte ska tillämpas på dröjsmål med att verkställa som har inträffat innan bestämmelsen har trätt i kraft. Förslaget behandlas i avsnitt 9.2.6.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.
2. Sanktionsavgift enligt 26 j § får tas ut endast för överträdelser som har skett efter ikraftträdandet av denna lag.
3. I ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 28 b § i dess tidigare lydelse.

Punkten 1 föreskriver att lagen träder i kraft den 1 januari 2026.

Av *punkten 2* framgår att sanktionsavgift får tas ut endast för överträdelser som har ägt rum efter lagens ikraftträdande. Orsaken är att det bedöms strida mot allmänna straffrättsliga principer att ta ut sanktionsavgift för överträdelser som inte var avgiftssanktionerade när överträdelsen ägde rum.

I *punkten 3* föreskrivs att i ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 28 b § i dess tidigare lydelse. Avsikten är att en kommun av legalitetsskäl inte ska kunna ådömas en högre avgift än vad som kunde förutses när dröjsmålet ägde rum. I sådana fall då dröjsmålet delvis gäller tid även efter ikraftträdandet av de högre beloppsgränserna ska i förekommande fall tillämpas de nya beloppsgränserna med avseende på den delen av tidsutdräkten.

11.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

7 kap.

1 §

Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva

1. verksamhet i form av stödboende eller hem för vård eller boende enligt 6 kap.,
2. verksamhet i form av boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra och tredje styckena eller 5 kap. 7 § tredje stycket,

3. verksamhet i form av hem för viss annan heldygnsvård,
4. verksamhet i form av hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs,
5. verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn samt som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn, eller
6. hemtjänst.

Kommun och region som driver verksamhet som avses i första stycket 1–4 och 6 ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas. *Sådan anmälan ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Anmälan ska göras inom en månad efter det att förändringen har genomförts.*

Paragrafen reglerar vilka verksamheter som är tillståndspliktiga respektive anmälningspliktiga när de bedrivs i kommunal regi. Av *andra stycket* framgår att kommuner och regioner är skyldiga att till Inspektionen för vård och omsorg anmäla sådan kommunalt driven verksamhet som är tillståndspliktig när den drivs i enskild regi innan verksamheten påbörjas. I bestämmelsen har tillagts att en sådan anmälan ska göras även vid väsentliga förändringar i en anmälningspliktig verksamhet, liksom när verksamheten upphör tillfälligt eller läggs ned. Syftet är att säkerställa att tillsynsmyndighetens uppgifter om verksamheter i omsorgsregistret är uppdaterade och aktuella, vilket är av betydelse för möjligheterna att göra riskbaserad tillsyn.

Som utgångspunkt ska kommunerna anmäla sådana förändringar som medför att de uppgifter som lämnades till IVO i samband med att verksamheten påbörjades framstår som missvisande eller direkt fel. En jämförelse kan därför göras med de angivna uppgifter som ska lämnas till IVO innan verksamheten påbörjas, vilka framgår av 4 kap. 1 a § socialtjänstförordningen (2001:937). Det är uppgifter om vem som bedriver verksamheten, hur verksamheten bedrivs och dess omfattning, för vilka grupper verksamheten är avsedd, vem som förestår verksamheten, uppgifter om personal, dess utbildning och erfarenhet, ritningar över lokaler samt uppgifter om brandskydd.

Byte av inriktning, föreståndare, lokaler och liknande är sådana uppgifter som IVO har stor nytta av och därför bör informeras om. Alla förändringar i fråga om antalet personal och kompetensnivå kan däremot inte anses som väsentliga förändringar i verksamheten.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.5.1.

2 §

Tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 § får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Tillstånd får vidare endast beviljas den som genom erfarenhet eller på annat sätt har förvärvat insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten. I fråga om en juridisk person ska prövningen sammantaget avse

1. den verkställande direktören och andra som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,
2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter,
3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag, och
4. personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten.

Vidare krävs att sökanden i övrigt bedöms lämplig. I fråga om en juridisk person krävs att *den juridiska personen och* samtliga som anges i andra stycket 1–4 bedöms lämpliga. Vid lämplighetsbedömningen ska viljan och förmågan att fullgöra sina skyldigheter mot det allmänna, laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas.

Sökanden ska även ha ekonomiska förutsättningar att följa de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Tillstånd får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten och säkerheten i verksamheten.

Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas, ska nytt tillstånd sökas.

I paragrafen regleras förutsättningarna för att enskilda ska få driva sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 §. I *tredje stycket* framgår hur lämplighetsprövningen ska göras när sökanden är en juridisk person. I andra meningen görs ett tillägg som innebär att inte bara företrädare för den juridiska personen ska omfattas av prövningen utan också sökanden själv i de fall sökanden är en juridisk person. Den föreslagna bestämmelsen motsvarar nu gällande lydelse av 2 kap. 5 a § skollagen (2010:800), som har ändrats för att uttryckligen omfatta den juridiska personen (jfr prop. 2021/22:157 s. 119).

Den juridiska personen kan bedömas som olämplig till exempel vid misstänkta bulvanförhållanden då de formella företrädarna inte bedöms vara de som utövar det verkliga inflytandet i verksamheten.

Lämplighetsprövningen bör därmed omfatta tillståndshavarens historiska skötsamhet vad gäller bland annat redovisning, betalning av skatter med mera. Särskild vikt bör läggas vid en korrekt tidredovisning och ett korrekt uppgiftslämnande till olika utbetalande myn-

digheter. Bokföring, redovisning och eventuell återbetalning till Försäkringskassan samt betalningar av löner och skatter och arbetsgivaravgifter måste löpande hanteras på ett tillförlitligt sätt. Den enskilde bör tryggt kunna vända sig till en tillståndshavare i förvisning om att denna uppfyller lagens krav i alla avseenden. Ledning kan hämtas från tillämpningen av 8 kap. 12 § alkohollagen (2010:1622), till exempel HFD 2011 ref. 43 och prop. 1994/95:89 s. 102. Se även 4 kap. 3 § spellagen (2018:1138), jfr prop. 2017/18:220 s. 101.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.8.

7 §

Socialnämnden ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg när det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet utan tillstånd enligt 7 kap. 1 §, om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva sådan verksamhet kan ifrågasättas eller om allvarliga brister uppmärksammas i utförandet av verksamheten.

Paragrafen är ny. Av paragrafen framgår att socialnämnden, det vill säga kommunen, är skyldig att göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg i tre angivna fall. Bestämmelsens innehåll motsvarar ändringen av punkt 11 i 15 § i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Det första fallet är när det finns anledning att anta att en enskild bedriver yrkesmässig verksamhet enligt denna lag utan erforderligt tillstånd, alltså en olovlig verksamhet. Beviskravet ”anledning att anta” signalerar att kommunen inte behöver utreda frågan eller prestera någon bevisning, utan det räcker att det finns skäl att misstänka att en viss verksamhet bedrivs utan rätt tillstånd.

Det andra fallet är när kommunen anser att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva verksamhet enligt denna lag kan ifrågasättas. Det gäller när kommunen har noterat en bristande vilja eller förmåga hos företaget att fullgöra sina ekonomiska skyldigheter mot det allmänna eller vad gäller laglydnad i övrigt. Det kan handla om misstänkt brottslighet, både förmögenhetsbrott såsom bedrägeri och brott mot person. Om kommunen har funnit allvarliga brister i själva utförandet av verksamheten kan det också påverka bedömningen.

Det tredje fallet är när kommunen har uppmärksammat allvarliga brister i en viss verksamhet. För att bristen ska anses allvarlig krävs inte att man kan konstatera fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet. Det räcker att kommunen på något sätt har uppmärksammat att de enskilda som berörs av verksamheten inte verkar få insats i den omfattning eller av den kvalitet som de har rätt till.

Av det ovan anförda framgår att anmälningsskyldighet mycket väl kan föreligga på flera grunder samtidigt. Det är av underordnad betydelse vilken av de tre grunderna som kommunen har åberopat i sin anmälan. Syftet med bestämmelsen är att tillsynsmyndigheten ska få in sådan information som kan antas vara av väsentlig betydelse både för riskanalyser och i tillsynen.

Bestämmelsen är sekretessbrytande. Jämför 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) där det föreskrivs att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.5.2.

13 kap.

8 §

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Om inspektionen finner att kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena inte är uppfyllda i verksamhet som beviljats tillstånd, eller att en sådan förändring som avses i 7 kap. 2 a § inte har anmälts, får inspektionen förelägga den som beviljats tillståndet att avhjälpa bristen. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet eller bristen ska kunna avhjälpas. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite. *Ett vitesföreläggande får riktas även mot staten.*

Inspektionen för vård och omsorg får även förelägga den kommun eller den region som inte har fullgjort sin anmälningsskyldighet enligt 7 kap. 1 § andra stycket att fullgöra denna skyldighet. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

Paragrafen reglerar användningen av föreläggande. I *första stycket* har lagts till en avslutande mening om att vitesföreläggande får riktas även mot staten. Syftet är att regelverket inte ska skilja sig åt bero-

ende på vem som är huvudman för verksamheten och att vite ska kunna användas även mot verksamheter med statlig huvudman.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.6.

9 §

Om ett missförhållande enligt 8 § första stycket är allvarligt och Inspektionen för vård och omsorgs föreläggande inte följts, får inspektionen besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg utan föregående föreläggande besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

En verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen får omedelbart förbjudas. Även i dessa fall gäller vad som föreskrivs i 13 kap. 5–7 §§ om de befogenheter som Inspektionen för vård och omsorg har vid tillsyn.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 7 kap. 2 § andra, tredje och fjärde styckena *eller om tillståndet inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader.*

I paragrafen anges förutsättningarna för att återkalla tillstånd eller förbjuda fortsatt verksamhet. I ett *nytt tredje stycke* anges att en verksamhet som omfattas av tillståndsplikt enligt denna lag och som bedrivs olovligen omedelbart får förbjudas. För att utreda en misstänkt olovlig verksamhet har IVO tillgång till sina vanliga befogenheter enligt 13 kap. 5–7 §§. Förslaget behandlas i avsnitt 9.8.

I det tidigare tredje stycket, numera *fjärde stycket*, framgår genom ett tillägg att ett tillstånd att bedriva verksamhet får återkallas utan föregående föreläggande även i sådana fall där ett tillstånd inte har utnyttjats under en sammanhängande tid av sex månader. Bestämmelsen är fakultativ och syftar till att på sikt minska förekomsten av vilande tillstånd som via företagsförvärv kan komma att aktiveras av oseriösa aktörer. Om verksamheten inte har bedrivits under en sammanhängande tid av sex månader, vilket kan framgå av att inga brukare har varit inskrivna under denna tid, måste verksamheten anses som vilande. Förslaget behandlas i avsnitt 9.9.

12 §

Den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag ska efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg betala en sanktionsavgift till staten i fall då

1. det står klart att verksamheten har brutit mot villkor som föreskrivs i dess tillstånd, eller

2. huvudmannen har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn.

Även staten kan åläggas att betala sanktionsavgift.

Paragrafen är ny. Den innehåller regler om under vilka förhållanden och på vilket sätt som Inspektionen för vård och omsorg ska ta ut en sanktionsavgift av utförare inom socialtjänsten.

Av *första meningen* framgår att det är den som bedriver en viss verksamhet, det vill säga huvudmannen för verksamheten, som ska åläggas att betala sanktionsavgiften i fråga. Vidare framgår att bestämmelsen är obligatorisk, det vill säga att Inspektionen för vård och omsorg ska ta ut en avgift om förutsättningarna i paragrafen är uppfyllda. Som framgår av 13 § ska avgift inte alltid tas ut med fullt belopp.

Av *första punkten* framgår att sanktionsavgift ska tas ut när det står klart att verksamheten har brutit mot något villkor som föreskrivs i tillståndet. Avgiftsskyldigheten enligt denna punkt träffar således endast tillståndspliktig verksamhet, inte kommuner. Genom formuleringen att det ska ”stå klart” att verksamheten har brutit mot ett visst villkor, uppställs ett högt beviskrav på myndigheten. Även om betalningsansvaret är strikt och alltså inte förutsätter att myndigheten kan styrka uppsåt eller grov oaktsamhet, gäller att sanktionsavgifter ska användas för att beivra sådana överträdelser som typiskt sett sker uppsåtligen eller i vart fall av grov oaktsamhet. Det bör därför krävas att det aktuella villkoret i tillståndet är klart och entydigt angivet och inte kan missförstås till sitt innehåll. Om det inte står klart att verksamheten har brutit mot ett visst villkor ska avgift inte tas ut. Myndigheten måste kunna styrka att verksamheten rent objektivt har brutit mot ett visst villkor i tillståndet. Det kan exempelvis handla om villkor som avser verksamhetens målgrupp, som att det aktuella tillståndet föreskriver att boendet ska ta emot

flickor 13–18 år men där det likväl bor en 19-årig man vid inspektionen.

I *andra punkten* framgår att sanktionsavgift ska tas ut om en huvudman har underlåtit att före anställning fullgöra skyldigheten att kontrollera Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister i enlighet med vad som föreskrivs i lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn. Varje fall av underlåten kontroll räknas som en överträdelse.

Av allmänna straffrättsliga principer framgår att sanktionsavgift inte får tas ut om den aktuella överträdelsen har föranlett straff. Det skulle strida mot principen om förbud mot dubbelbestraffning. Det samma gäller om överträdelsen av villkoret även blir föremål för vitesföreläggande. Däremot kan återkallelse av tillstånd med stöd av 13 kap. 11 § – till följd av allvarlig underlåtenhet att iaktta skyldigheterna enligt lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn – inte ses som en sanktion som aktualiserar förbudet mot dubbelbestraffning.

Av en övergångsbestämmelse framgår att sanktionsavgift inte får tas ut för överträdelser som har ägt rum före lagens ikraftträdande.

Förslaget behandlas i avsnitt 9.4.

13 §

Avgift enligt 12 § första stycket punkt 1 ska fastställas till högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut full avgift.

Avgift enligt 12 § första stycket punkt 2 ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse. Om det finns synnerliga skäl får avgiften sättas ned helt eller delvis.

Ett beslut om sanktionsavgift får verkställas enligt utsökningsbalken när det har fått laga kraft.

Paragrafen är ny. I *första stycket* framgår att en sanktionsavgift enligt 12 § som tas ut på grund av en överträdelse av ett villkor i tillstånd får tas ut med högst 500 000 kronor. När sanktionsavgiftens storlek bestäms ska särskild hänsyn tas till den skada eller risk för skada för enskilda som har uppstått till följd av överträdelsen samt överträdelsens varaktighet och omfattning. Det kan handla om överträdelser

av villkor i fråga om verksamhetens lokaler, inriktning och målgrupp. Om verksamheten under en längre tid har brutit mot det aktuella villkoret och enskildas personliga säkerhet härigenom har riskerats, bör full sanktionsavgift utgå. Olika försvårande omständigheter kan vägas in vid bedömningen av beloppets storlek.

Sanktionsavgiften kan sättas ned helt eller delvis om överträdelsen är ringa eller ursäktlig eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att ta ut avgiften. Detta kan vara fallet om överträdelsen gäller ett villkor som bedöms helt sakna betydelse för de enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till eller om överträdelsen framstår som helt marginell i tid eller omfattning. Sanktionsavgiften vid överträdelse av villkor i tillstånd kan därmed i praktiken fastställas inom ett intervall upp till 500 000 kronor. Av rättssäkerhetsskäl bör lika fall behandlas lika. Inspektionen för vård och omsorg bör därför eftersträva att etablera en fast praxis för avgifternas storlek.

I *andra stycket* regleras sanktionsavgiften för underlåten registerkontroll. Avgiften ska fastställas till 100 000 kronor per överträdelse, det vill säga en avgift för varje underlåten registerkontroll före anställning. Om en verksamhet har anställt fem personer utan att ha gjort föreskriven kontroll ska alltså huvudmannen påföras fem avgifter, totalt 500 000 kronor. Eftersom skyldigheten att kontrollera belastningsregistret före anställning har funnits en längre tid och måste vara väl känd hos utförare inom socialtjänsten, kan man utgå från att sådana underlåtelser är uppsåtliga, vilket har ansetts motivera ett strikt betalningsansvar. Utrymmet för att sätta ned en sanktionsavgift av detta slag är litet. Detta markeras i lagtexten genom att det ska finnas synnerliga skäl för att sätta ned avgiften. Möjligheten till eftergift ska reserveras för rena undantagssituationer där speciella omständigheter medför att det framstår som uppenbart oskäligt att ta ut full avgift.

Av *tredje stycket* framgår att ett beslut som sanktionsavgift inte får verkställas förrän beslutet har vunnit laga kraft. Avgiften får inte drivas in förrän beslutet har vunnit laga kraft. Beslut om sanktionsavgift ska handläggas som allmänt mål enligt utsökningsbalken. Bestämmelser om begäran om indrivning finns i lagen (1993:891) om indrivning av statliga fordringar samt även i indrivningsförordningen (1993:1229).

Förslaget behandlas i avsnitt 9.4.

16 kap.

4 §

Inspektionen för vård och omsorgs beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i ärenden om

1. tillstånd enligt 7 kap. 1 §,
2. omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 §,
3. föreläggande enligt 13 kap. 5 och 8 §§,
4. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 13 kap. 9–11 §§,
5. överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 §, *samt*
6. *sanktionsavgift enligt 13 kap. 12 §.*

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 7 kap. 4 § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Andra beslut av Inspektionen för vård och omsorg enligt denna lag får inte överklagas.

Beslut av Socialstyrelsen enligt 16 kap. 6 § andra stycket får inte överklagas.

Beslut av Inspektionen för vård och omsorg och domstol i fråga som avses i första stycket 2, 3 och 4 gäller omedelbart.

I paragrafen framgår bland annat vilka beslut enligt lagen som får överklagas. I *första stycket* har lagts till en ny punkt (6) om att beslut om sanktionsavgift får överklagas. Av sista stycket framgår indirekt att ett beslut om sanktionsavgift inte gäller omedelbart.

6 b §

Den särskilda avgiften fastställs till lägst *15 000 kronor* och högst *1 500 000 kronor*.

När avgiftens storlek fastställs skall det särskilt beaktas hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall skall inte någon avgift tas ut.

Paragrafen reglerar inom vilket intervall som särskild avgift tas ut. Den lägsta beloppsgränsen höjs från 10 000 till 15 000 kronor och taket för avgiften höjs från en miljon kronor till 1,5 miljoner kronor. Av en övergångsbestämmelse framgår att bestämmelsen inte ska tillämpas på dröjsmål med att verkställa som har inträffat innan bestämmelsen har trätt i kraft. Förslaget behandlas i avsnitt 9.2.6.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.
2. Sanktionsavgift enligt 13 kap. 12 § får tas ut endast för överträdelser som har skett efter ikraftträdandet av denna lag.
3. I ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 16 kap. 6 b § i dess tidigare lydelse.

Punkten 1 föreskriver att lagen träder i kraft den 1 januari 2026. Av *punkten 2* framgår att sanktionsavgift får tas ut endast för överträdelser som har ägt rum efter lagens ikraftträdande. Orsaken är att det bedöms strida mot allmänna straffrättsliga principer att ta ut sanktionsavgift för överträdelser som inte var avgiftssanktionerade när överträdelsen ägde rum. I *punkten 3* föreskrivs att i ärenden eller mål om särskild avgift som rör förhållanden före ikraftträdandet ska tillämpas 16 kap. 6 b § i dess tidigare lydelse. Avsikten är att en kommun av legalitetsskäl inte ska kunna ådömas en högre avgift än vad som kunde förutses när dröjsmålet ägde rum. I sådana fall då dröjsmålet delvis gäller tid även efter ikraftträdandet av de högre beloppsgränserna ska i förekommande fall tillämpas de nya beloppsgränserna med avseende på den delen av tidsutdräkten.

Särskilda yttranden

Särskilt yttrande av expert Ulrika Lifvakt

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) anser att det är olyckligt att utredningen går emot vissa av de förslag som lades i Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag, SOU 2020:47.

Särskild avgift

SKR anser fortsatt att den särskilda avgiften ska tas bort. Hanteringen av särskild avgift kan ta flera år, och de allra flesta insatser är verkställda eller avslutade då IVO ansöker om särskild avgift. Avgiften saknar därmed betydelse för den enskilda individen.

I SOU 2020:47 föreslogs att kommunerna ska planera sina insatser för enskilda. SKR tillstyrkte utredningens förslag under förutsättning att bestämmelser om den särskilda avgiften upphävs, vilket vi fortfarande anser vara den väg som lagstiftaren bör välja i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Bedömning gällande möjlighet till tillsyn av ej behovsprövade insatser

SKR anser inte att detta nödvändigtvis skulle leda till svårigheter för IVO att utöva tillsyn över att enskilda får insatser efter behov och utan oskäligt dröjsmål. Enligt förslag i SOU 2020:47 kommer vissa insatser att kunna tillhandahållas utan behovsprövning. Insatserna kommer i många fall dock fortsatt att tillhandahållas och utföras av kommunen i egen regi, eller i samverkan med andra kommuner. I de fall kommunen väljer att upphandla en eller flera privata utförare kommer insatserna att utföras på uppdrag av kommunen, vilket för-

utsätter att det finns ett avtal mellan kommun och utförare som kommer att följas upp. Därutöver kommer utföraren enligt förslag i SOU 2020:47 också vara skyldig att informera den enskilde om att rätten att ansöka om biståndet kvarstår.

Vi behöver ha tilltro till den enskilda människan och hennes inneboende förmågor. Det är själva utgångspunkten i socialtjänstlagens ”portalparagraf”, där det framgår att socialtjänsten under hänsynstagande till människans ansvar för sin sociala situation ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser (1 kap. 1 § SoL).

Särskilt yttrande av expert Anna Bergendal

Det är välkommet att kommunens anmälningssplikt inom personlig assistans (15 § LSS p 11) utvidgas till andra omsorgsformer. Det kommer sannolikt att underlätta för IVO att identifiera oseriösa aktörer inom omsorgen. Enligt bestämmelsen ska kommunerna göra en anmälan till IVO om det finns anledning att anta att en enskild bedriver tillståndspliktig verksamhet utan tillstånd eller om en tillståndshavares lämplighet för att bedriva verksamhet kan ifrågasättas. Jag är dock tveksam till att anmälningssplikten nu föreslås utvidgas till att gälla allvarliga brister i utförandet. Följden blir då att verksamhetens regiform kommer att avgöra vilka brister i utförandet som ska rapporteras till IVO. Alla omsorgstagare borde rimligen vara lika skyddsvärda oberoende av vilken verksamhet de finns i.

Bakgrunden till förslaget är att utredningen haft i uppdrag att ta ställning till införandet av IVO:s eget förslag om en kommunal anmälningssplikt när en kommun säger upp eller häver avtal med utförare, när de uppmärksammar allvarligare brister i utförandet eller när de inte förlänger avtal. IVO har motiverat denna anmälningssplikt med att brister som uppmärksammas av kommunen kan påverka bedömningen av en sökandes lämplighet och insikt i tillståndsprövningen. Det är alltså i huvudsak för att komma åt aktörer som inte vill göra rätt för sig eller som saknar tillräcklig kunskap för att bedriva verksamheten som IVO efterfrågar en anmälningssplikt. Det finns flera problem med att knyta anmälningssplikten till avtalet mellan kommunen och utföraren, vilket också utredningen uppmärksammat. Vårdföretagarna instämmer i att det är mer ändamålsenligt att utvidga den anmälningssplikt som redan finns för personlig assistans till fler områden.

Utredningen föreslår dock också en ny skyldighet för kommuner; att rapportera in allvarligare brister som uppmärksammas hos den privata utföraren. Enligt lagkommentaren till bestämmelsen innebär det brister av sådan art att man kan misstänka att en eller flera enskilda inte får en insats av den omfattning, kvalitet eller innehåll som den enskilda har rätt till. Det krävs inte att kommunen bedömer att det är fråga om ett allvarligt missförhållande eller att det finns en fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt. Det innebär att bestämmelsen till viss del överlappar den skyldighet som finns för verksamheten att rapportera in missförhållanden en-

ligt Lex Sarah, men samtidigt är betydligt vidare. Brister av allvarlig art uppkommer såväl i kommunala som privat drivna verksamheter – även sådana som i övrigt får anses uppfylla kraven på att vara lämpliga och inneha insikt enligt lagen.

Konsekvensen av förslaget blir att vissa brister som drabbar enskilda framgent enbart ska rapporteras in för privat drivna verksamheter. Det är svårt att förstå varför IVO skulle ha mindre intresse av att få kännedom om eller tillsyna allvarliga brister i kommunala verksamheter. Det stämmer inte heller överens med det direktiven till utredningen föreskriver att ”En viktig utgångspunkt är att möjligheten att utöva tillsyn och ingripa inte ska skilja sig mellan privata och offentliga aktörer.” Jag föreslår därför att förslaget utformas så att alla verksamheter behandlas på ett likvärdigt sätt. Det primära syftet med anmälningsplikten borde vara att försvåra för oseriösa aktörer. Det syftet torde dock kunna uppfyllas redan genom att utvidga anmälningsplikten avseende tillståndshavares lämplighet.

Kommittédirektiv 2022:65

Effektivare tillsyn över socialtjänsten

Beslut vid regeringssammanträde den 9 juni 2022

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över möjligheterna att förbättra förutsättningarna för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att utöva tillsyn och ha möjlighet att ingripa när tillsynen visar på brister inom socialtjänst eller verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Syftet är att tillsynen ska bli mer effektiv och att den demokratiska kontrollen över välfärden ska stärkas.

Utredaren ska bl.a.

- analysera och ta ställning till om IVO behöver utökade eller tydligare möjligheter att ingripa när tillsynen visar på brister,
- analysera och ta ställning till om IVO inom ramen för sin tillsyn ska granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp sina avtal med privata utförare inom socialtjänsten eller enligt LSS,
- lämna förslag på hur IVO genom sin tillsyn ska kunna verka för att kommuner ska planera sina insatser för enskilda, behovsprövade eller inte, och verkställa dessa inom skälig tid,
- analysera och ta ställning till om kommuner bör åläggas en skyldighet att rapportera förändringar i sina avtal med enskilda utförare till IVO, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 29 mars 2024.

Uppdraget att se över IVO:s möjligheter att kunna utöva tillsyn och ingripa när tillsynen visar på brister

Varje kommun har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver (2 kap. 1 § socialtjänstlagen [2001:453], förkortad SoL), till exempel omsorg och service, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd (3 kap. 1 § SoL). Det yttersta ansvaret för kommunens uppgifter inom socialtjänsten kan inte överlämnas till någon annan. En kommun får dock sluta avtal med en enskild fysisk eller juridisk person om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten (2 kap. 5 § SoL). Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får inte överlämnas. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare, ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten (10 kap. 8 § kommunallagen [2017:725], förkortad KL). Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Det samma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § KL har lämnats över till någon annan (6 kap. 6 § KL).

IVO ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt LSS (1 § förordningen [2013:176] med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg). Myndigheten ansvarar också för att pröva ansökningar om tillstånd för att bedriva bl.a. enskild verksamhet enligt SoL och LSS. IVO har i dag möjlighet att förelägga den som ansvarar för en verksamhet att avhjälpa sådana missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till (13 kap. 8 § SoL och 26 f § LSS). Ett beslut om föreläggande får förenas med vite. Vite är ett penningbelopp som ska betalas om ett föreläggande inte följs.

Det finns krav på att ett föreläggande ska vara preciserat när det gäller vilka åtgärder som ska vidtas för att komma till rätta med konstaterade brister. Det gäller oavsett om beslutet om föreläggande är förenat med vite eller inte (se till exempel rättsfallen HFD 2017 ref. 21 och HFD 2020 ref. 28). IVO har i sitt yttrande över betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47)

framfört att kraven på precision kan innebära svårigheter för myndigheten att förelägga den ansvarige för en verksamhet att åtgärda brister, trots att tillsynen visar på brister av allvarlig karaktär.

Tillsyn över såväl offentligt som privat driven verksamhet är ett viktigt kontroll- och styrinstrument som staten förfogar över för att se till att demokratiskt fattade beslut genomförs på det sätt som statsmakterna har avsett. Tillsynen utgör tillsammans med kommunernas avtalsuppföljning en samlad kontroll över privata utförare. När en brist konstateras vid tillsyn är det viktigt att bristen åtgärdas. Om bristen inte åtgärdas, måste tillsynsmyndigheten ha möjlighet till någon form av ingripande, som ska vara effektivt och tydligt. En tillsyn med större effekt bidrar till regeringens prioritering att ta tillbaka den demokratiska kontrollen över välfärden. Det kan exempelvis bidra till att göra det mindre attraktivt för oseriösa aktörer att ansöka om tillstånd för att bedriva verksamhet och hindra dem från att ta sig in på välfärdsmarknaden. Det är viktigt att säkerställa att kommunernas och IVO:s samlade kontroll över privata aktörer som bedriver verksamhet enligt SoL och LSS är tillräcklig.

Att tillsynen har avsedd effekt är också viktigt för att kunna säkerställa att barn och unga får den vård och omsorg som de har rätt till. Regeringen beslutade i november 2020 att ge IVO i uppdrag att under 2021 och 2022 förstärka tillsynen av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör stöd och skydd till barn och unga (S2020/08835).

Mot bakgrund av ovanstående bör IVO:s möjligheter att kunna utöva tillsyn och ingripa när tillsynen visar på brister utredas närmare. En viktig utgångspunkt är att möjligheten att utöva tillsyn och ingripa inte ska skilja sig mellan privata och offentliga aktörer.

Utredaren ska därför

- undersöka hur och inom vilken tid som verksamheter åtgärdar de brister som IVO påtalat,
- analysera och ta ställning till om IVO behöver utökade eller tydligare möjligheter att ingripa när tillsynen visar på brister för att på ett mer effektivt sätt avhjälpa missförhållanden och stärka den demokratiska kontrollen över välfärden,
- analysera och ta ställning till om IVO inom ramen för sin tillsyn ska granska hur kommunerna kontrollerar och följer upp sina avtal med privata utförare och IVO:s möjligheter att lämna råd och ge vägledning till kommunerna om innehållet i avtalen,

- lämna förslag på alternativa sätt att stärka den samlade kontrollen över privata utförare, om förslag till granskning inom ramen för IVO:s tillsyn inte lämnas,
- vid behov föreslå andra förändringar i syfte att tillsynen ska få större genomslag, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

Uppdraget att utreda hur IVO ska kunna ingripa mot kommuner som inte planerar sina insatser eller inte verkställer insatser inom skälig tid

Betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag

I betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) föreslår utredningen Framtidens socialtjänst bl.a. att kommunernas ansvar för att planera sina insatser inte bara ska avse insatser för äldre och personer med funktionsnedsättning utan ska utvidgas till att omfatta alla enskilda. I likhet med vad som gäller enligt nuvarande ordning föreslår utredningen inte några formella krav på formerna för planeringen, utan det är kommunen själv som avgör hur planeringsarbetet ska bedrivas.

Syftet med utredningens förslag är att tydliggöra att kommunernas ansvar omfattar ett aktivt arbete med förutsättningar för att, i god tid, kunna tillgodose behoven av insatser. Kommunens planering ska ske i syfte att tillgodose enskildas behov av insatser och på så sätt även förhindra att väntetider och oskäligt långa tider mellan beslut och verkställighet uppstår. Planeringen ska enligt förslaget avse kommunernas behov av insatser, det vill säga det övergripande behovet av olika insatser, och inte planering av insatser i det enskilda fallet.

Utredningen föreslår samtidigt att bestämmelserna om särskild avgift i 16 kap. 6 a–6 e §§ SoL ska upphävas. Utredningen bedömer att kommunernas problem med väntetider främst är ett planerings- och resursproblem och att sanktionsavgifterna inte ger tillräckligt stor effekt för att vara motiverade. Utredningen menar att IVO redan inom ramen för dagens lagstiftning kan granska och ingripa mot de kommuner som inte planerar sina insatser och inte verkställer insatserna i tid. Utredningen anser att problemet med beslut som inte

verkställs inom skäligen tid kan lösas på ett bättre sätt än genom sanktionsavgifter.

Utredningen föreslår vidare en befogenhet för socialnämnden att tillhandahålla en eller flera insatser utan föregående individuell behovsprövning. Utredningen bedömer att regelverket för att tillhandahålla insatser till enskilda behöver vara flexibelt och lämna utrymme för socialnämnden att i större utsträckning än i dag anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov. Förslaget syftar till att den enskilde ska kunna vända sig direkt till en utförare som erbjuder insatser för kommunens räkning. Förslaget är ett komplement till rätten till bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL och innebär ingen begränsning av den enskildes rätt till bistånd. Vissa socialtjänstinsatser ska enligt förslaget dock inte få tillhandahållas utan föregående individuell behovsprövning, till exempel kontaktperson, kontaktfamilj och vård i familjehem (SOU 2020:47 s. 694). För att nå enskilda som annars är svåra att nå måste socialtjänsten enligt utredningen kunna erbjuda insatser på ett sätt som är attraktivt och lättillgängligt för den enskilde. Utredningen framhåller att det därför är viktigt att kommunen planerar sina insatser för enskilda.

De flesta av remissinstanserna tillstyrker utredningens förslag att kommunerna ska planera sina insatser för enskilda. Däremot avstyrker flertalet av remissinstanserna utredningens förslag att upphäva bestämmelserna om särskild avgift, bland andra Socialstyrelsen och IVO. IVO anser i likhet med utredningen att det kan finnas mer effektiva sätt att utöva tillsyn över beslut som inte verkställts än att ingripa på individnivå. IVO delar även utredningens bedömning i fråga om vikten av planering för att möjliggöra att enskilda får de insatser de har rätt till. IVO delar dock inte utredningens bedömning att det inte skulle påverka rättssäkerheten för enskilda att ta bort den särskilda avgiften. Enligt IVO har myndigheten inte rättsliga möjligheter att ingripa i den omfattning som utredningen redogör för.

Riksrevisionen tar i sitt yttrande över betänkandet inte ställning till förslaget om att upphäva bestämmelserna om särskild avgift men påpekar att kommunernas administrativa börda bör vägas noga mot enskildas rättssäkerhet innan riksdagen fattar beslut om att ta bort sanktionsåtgärder. Både den särskilda avgiften och rapporteringskyldigheten fyller enligt Riksrevisionen det viktiga syftet att värna enskildas rättssäkerhet. En enskild som fått ett beslut om en viss

insats enligt SoL eller LSS har inte möjlighet att vända sig någonstans för att kräva att beslutet också verkställs.

Riksrevisionen konstaterade i en granskning av IVO:s tillsyn att IVO visserligen har tillgång till andra åtgärder såsom föreläggande och vite men att myndigheten sällan använder dessa (RiR 2019:33). I en annan granskning av reglerna om kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut och särskild avgift framhåller Riksrevisionen att när den särskilda avgiften infördes dömdes dessa andra alternativ ut som otillräckliga i regeringens förarbeten (RiR 2019:23). Enligt Riksrevisionen är det mot denna bakgrund oklart om IVO:s tillsyn är tillräcklig som ersättning för den särskilda avgiften.

På vilket sätt bör IVO kunna ingripa för att motverka att kommuner inte planerar sina insatser eller inte verkställer insatser inom skälig tid?

Betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag bereds för närvarande i Regeringskansliet. I betänkandet föreslås att bestämmelserna om särskild avgift ska upphävas och att IVO i stället ska utöva tillsyn över hur kommunerna planerar och verkställer sina insatser i tid. På vilket sätt IVO i så fall ska kunna ingripa mot kommuner som inte planerar sina insatser och inte verkställer dessa inom skälig tid bör utredas närmare. En viktig utgångspunkt för utredarens förslag är att bibehålla rättssäkerheten för den enskilde. Utredaren bör i utformandet av förslagen även ta hänsyn till den administrativa bördan för kommunerna.

Utredaren ska därför

- analysera för- och nackdelar med en särskild avgift samt undersöka kompletterande eller andra tänkbara sätt för IVO att ingripa mot kommuner som inte planerar insatser för enskilda, behovsprovade eller inte, eller inte verkställer insatser inom skälig tid,
- lämna förslag på hur IVO genom sin tillsyn ska kunna verka för att kommuner ska planera sina insatser för enskilda och verkställa dessa inom skälig tid, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Bör tiden för kommunernas rapporteringsskyldighet ändras?

När socialtjänsten beviljar en person en insats gäller beslutet omedelbart och ska verkställas inom skälig tid. Kommuner som inte verkställer beslutade insatser inom tre månader ska rapportera detta till kommunens revisorer, kommunfullmäktige och IVO (16 kap. 6 f–6 i §§ SoL och 28 f–28 i §§ LSS). Skyldigheten avser biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL och beslut enligt 9 § LSS. Utredningen Framtidens socialtjänst har övervägt att även avskaffa rapporteringsskyldigheten för att på så sätt minska den administrativa bördan för både kommunen och IVO. Utredningen bedömer dock att rapporteringen fyller en viktig funktion för kommunens interngranskning och kan utgöra viktiga underlag för IVO:s tillsyn. Utredningen föreslår däremot att tidsintervallet för skyldigheten att till IVO rapportera beslut som inte verkställts ändras från var tredje månad till var sjätte månad. De beslut som inrapporteras ska fortsatt avse beslut som inte verkställts inom tre månader. På så sätt minskar risken för att kommunerna likställer tidsgränsen för rapportering med tiden de har på sig att verkställa beslutet.

IVO avstyrker förslaget om ändrad tid för rapporteringsskyldigheten. Myndigheten anser att nuvarande reglering bör kvarstå tills dess att frågan utretts ytterligare. IVO menar att om det finns skäl att reglera ej verkställda beslut på annat sätt än i dag behöver det också utredas om en sådan ordning samtidigt bör vara förenad med en rapporteringsskyldighet. Om rapporteringsskyldigheten ska finnas kvar, bör det enligt IVO även utredas hur den ska vara reglerad för att innebära en förenkling och bidra till effektivare tillsyn. När det gäller tidsintervallet för rapportering anser IVO att en risk med förslaget är att kommunerna tar längre tid på sig att verkställa beslut och inte kommer att rapportera de beslut som tar mer än tre månader men mindre än sex månader att verkställa.

Riksrevisionen tillstyrker förslaget om ändrad rapporteringsskyldighet men framhåller att motsvarande ändring då bör göras även i LSS. Systemet blir enligt Riksrevisionen annars inte likformigt och den effekt på den administrativa bördan som förslaget syftar till blir svårt att uppnå. Enligt Riksrevisionen tar det över lag längre tid för kommunerna att verkställa insatser som ges enligt LSS jämfört med insatser enligt SoL (RiR 2019:23).

Utredaren ska därför

- analysera och ta ställning till om en förlängd tidsfrist för kommunernas rapporteringsskyldighet när det gäller beslut om insatser enligt SoL och LSS som inte verkställtts skulle innebära en sådan minskad administrativ börda för kommunerna att det uppväger eventuella negativa effekter av förlängningen för brukarna, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

Uppdraget att utreda om kommuner bör rapportera förändringar i avtal med enskilda utförare

IVO är beroende av underrättelser och information från placerande och upphandlande kommuner för att kunna utföra sitt uppdrag. Som huvudansvarig för socialtjänsten har kommunerna en unik ställning och utgör en viktig informationskälla för IVO:s tillstånds- och tillsynsverksamhet.

Det finns för närvarande inte någon skyldighet för en kommun att meddela IVO när den exempelvis häver ett avtal med en verksamhetsutövare på grund av oegentligheter eller brister i utförandet. För att dessa uppgifter ska komma till IVO:s kännedom krävs att kommunen själv väljer att kontakta IVO eller att myndigheten, inom ramen för utredningen av ett ärende, inhämtar dessa uppgifter. Detta innebär att IVO ofta saknar viktig information som är av stor vikt i både tillståndsprovningen och tillsynen.

IVO föreslår därför en skyldighet för kommuner att underrätta IVO när avtal med utförare sägs upp, hävs, inte förlängs eller när kommunen uppmärksammar allvarligare brister i utförandet (Analys av regelverket för tillståndsprovning, IVO 2021-4). Förslaget syftar till att tydliggöra kommuners ansvar för kontakt med IVO när dessa situationer uppstår. IVO bedömer att förslaget också kan åstadkomma ett allmänt ökat informationsutbyte mellan myndigheten och kommuner. Ytterligare underlag behövs för att ta ställning till förslaget och det bör därför utredas närmare. En ökad uppgiftsskyldighet för kommuner bör vägas mot en effektivare tillsyn och tillståndsprovning.

Utredaren ska därför

- analysera för- och nackdelar med att införa en skyldighet för kommuner att rapportera förändringar när det gäller avtal med enskilda utförare till IVO,
- ta ställning till om en sådan rapporteringsskyldighet bör införas och hur den i så fall bör utformas för att underlätta IVO:s tillsyn och tillståndsprovning,
- analysera hur en utökad rapporteringsskyldighet förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms nödvändiga.

Konsekvensbeskrivningar

Vid utformningen av förslagen ska utredaren, utöver vad som framgår av kommittéförordningen (1998:1474), särskilt redovisa konsekvenserna för enskilda i behov av stödinsatser. Om förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen, ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas. Utredaren ska även bedöma förslagens konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv enligt FN:s konvention om barnets rättigheter.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska samråda med de statliga myndigheter och pågående utredningar som berörs av förslagen. Utredaren ska också samråda med Sveriges Kommuner och Regioner samt företrädare för ett antal kommuner och andra utförare av insatser enligt SoL och LSS. Utredaren ska hålla sig uppdaterad om beredningen av relevanta förslag i betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47).

Uppdraget ska redovisas senast den 29 mars 2024.

(Socialdepartementet)

Intervjuade kommuner

Aneby	Karlskrona
Arboga	Lidköping
Arjeplog	Luleå
Avesta	Malmö
Berg	Motala
Bjuv	Mönsterås
Borgholm	Norrköping
Botkyrka	Ovanåker
Boxholm	Ronneby
Dorotea	Sjöbo
Eda	Sollefteå
Filipstad	Stockholm
Finspång	Sundsvall
Flen	Säffle
Gävle	Södertälje
Göteborg	Timrå
Hagfors	Tranås
Hammarö	Trollhättan
Hedemora	Vaxholm
Hudiksvall	Vetlanda
Hällefors	Vimmerby
Höganäs	Vårgårda
Kalix	Öckerö
Karlshamn	Östersund

Statens offentliga utredningar 2024

Kronologisk förteckning

1. Ett starkare skydd för offentliganställda mot våld, hot och trakasserier. Ju.
2. Ett samordnat vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner. Del 1 och 2. S.
3. Ett starkt juridiskt liv för framtida generationer. Nationell strategi för att stärka juridiskt liv i Sverige 2025–2034. Ku.
4. Inskränkningarna i upphovsrätten. Ju.
5. Förbättrad ordning och säkerhet vid förvar. Ju.
6. Steg mot stärkt kapacitet. Fi.
7. Ett säkrare och mer tillgängligt fastighetsregister. Ju.
8. Livsmedelsberedskap för en ny tid. LI.
9. Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen. U.
10. Preskription av avlägsnandebeslut och vissa frågor om återreseförbud. Ju.
11. Rätt frågor på regeringens bord – en ändamålsenlig regeringsprövning på miljöområdet. KN.
12. Mål och mening med integration. A.
13. En effektivare kontaktförbudslagstiftning – ett utökat skydd för utsatta personer. Ju.
14. Arbetslivskriminalitet – myndighets-samverkan, en gemensam tipsfunktion, lärdomar från Belgien och gränsöverskridande arbete. A.
15. Nya regler för arbetskraftsinvandring m.m. Ju.
16. Växla yrke som vuxen – en reformerad vuxenutbildning och en ny yrkesskola för vuxna. U.
17. Skolor mot brott. U.
18. Nya regler om cybersäkerhet. Fö.
19. En ny beredskapssektor – för ökad försörjningsberedskap. KN.
20. Maskinellt värde för vissa industribyggnader – ett undantag från fastighetsskatt. Fi.
21. Ett inkluderande jämställdhetspolitiskt delmål mot våld. A.
22. En ny organisation för förvaltning av EU-medel. Fi.
23. En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas. S.
24. Ett effektivt straffrättsligt skydd för statliga stöd till företag. Fi.
25. En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten. S.

Statens offentliga utredningar 2024

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

- Mål och mening med integration. [12]
- Arbetslivskriminalitet – myndighets-samverkan, en gemensam tipsfunktion, lärdomar från Belgien och gränsöverskridande arbete. [14]
- Ett inkluderande jämställdhetspolitiskt delmål mot våld. [21]

Finansdepartementet

- Steg mot stärkt kapacitet. [6]
- Maskinellt värde för vissa industribyggnader – ett undantag från fastighetsskatt. [20]
- En ny organisation för förvaltning av EU-medel [22]
- Ett effektivt straffrättsligt skydd för statliga stöd till företag. [24]

Försvarsdepartementet

- Nya regler om cybersäkerhet. [18]

Justitiedepartementet

- Ett starkare skydd för offentliganställda mot våld, hot och trakasserier. [1]
- Inskränkningarna i upphovsrätten. [4]
- Förbättrad ordning och säkerhet vid förvar. [5]
- Ett säkrare och mer tillgängligt fastighetsregister. [7]
- Preskription av avlägsnandebeslut och vissa frågor om återreseförbud. [10]
- En effektivare kontaktförbudslagstiftning – ett utökat skydd för utsatta personer. [13]
- Nya regler för arbetskraftsinvandring m.m. [15]

Klimat- och näringslivsdepartementet

- Rätt frågor på regeringens bord – en ändamålsenlig regleringsprövning på miljöområdet. [11]
- En ny beredskapssektor – för ökad försörjningsberedskap. [19]

Kulturdepartementet

- Ett starkt judiskt liv för framtida generationer. Nationell strategi för att stärka judiskt liv i Sverige 2025–2034. [3]

Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

- Livsmedelsberedskap för en ny tid. [8]

Socialdepartementet

- Ett samordnat vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner. Del 1 och 2. [2]
- En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas. [23]
- En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten. [25]

Utbildningsdepartementet

- Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen. [9]
- Växla yrke som vuxen – en reformerad vuxenutbildning och en ny yrkesskola för vuxna. [16]
- Skolor mot brott. [17]

Remiss från kommunstyrelsen

Remiss - En mer effektiv tillsyn över socialtjänsten SOU 2024:25

Ärendet remitteras till er för yttrande. Yttrandet ska ha kommit in till kommunstyrelsen via LEX senast den 28 augusti 2024.

Remissinstanser

Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden
Socialnämnden
Vård- och omsorgsnämnden

Ansvarig direktör på kommunledningskontoret

Anna Giotas Sandquist