

## SIS yttrande över remiss från Finansdepartementet - Valfärdsutredningens delbetänkande Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78)

Swedish Standards Institute (SIS) lämnar härmed yttrande på betänkandet "Ordning och reda i välfärden" (SOU 2016:78).

### Inledning

SIS har ingen principiell ståndpunkt vad gäller vinster i välfärdssektorn eller om vinstuttag ska begränsas i offentlig finansierad verksamhet. Däremot har vi synpunkter på de resonemang och skrivningar som utredningen har avseende kvalitetsfrågor. Därtill har vi förslag om hur standarder skulle kunna användas i relation till några av de frågor som ålagts utredningen att lämna förslag kring.

Vi är medvetna om att utredningen avser att återkomma till kvalitetsfrågorna i slutbetänkandet. Vår ambition är att i samband med det mer utförligt återkomma till utredningens förslag kring kvalitetsområdet i sin helhet.

Generellt kan vi konstatera att kvalitetsvariationer mellan olika utförare finns i hela välfärdssektorn och att systematiskt tillika aktivt kvalitetssäkringsarbete gör skillnad. I detta sammanhang kan standarder vara ett hjälpmedel som kan bidra till att öka kvaliteten i välfärden. Detta oavsett om den som utför en välfärdstjänst gör det i offentlig eller privat regi.

Standarder inom vård och omsorg möter också väl lagstiftarens mening om att kvaliteten i verksamheter inom social omsorg och hälso- och sjukvård systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.<sup>1</sup>

### Standardiseringsområdet vård och omsorg

Inom SIS affärsområde Vård och omsorg finns idag 409 standarder som vårdgivare, utförare inom social omsorg, tillverkare, chefer och personal använder för säkring och utveckling av kvalitet. I de 30 nationella och internationella kommittéer som finns inom vård- och omsorgsstandardiseringen i Sverige är omkring 500 svenska experter engagerade från drygt 400 företag, organisationer och myndigheter. Dessa ger det arbete som bedrivs i standardiseringskommittéer en hög kompetens liksom en bred representation.

Inom vård och omsorg används standarderna som verktyg för att nå krav på patientsäkra produkter och tjänster. Standarder avspeglar också de lag- och myndighetskrav som förekommer och på det viset kan en standard också tjäna som ett bra stöd för regelefterlevnad. Standarder är dessutom ett användbart stöd inför och vid upphandling av tjänster och produkter.

<sup>1</sup> Socialtjänstlag (2001:453) 3§ respektive Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) 31§

Exempel på standarder under framtagande med direkt koppling till utredningens intresseområde är kvalitetsstandarder för HVB och LSS. Sedan tidigare finns standarder för ledningssystem inom hälso- och sjukvården liksom kvalitetssäkring av äldreomsorg och hemtjänst. Arbete med en standard avseende personcentrerad vård och diskussioner kring ett framtagande av en standard för ledningssystem för verksamheter inom social omsorg pågår. Standardisering inom vård och omsorg är ett område som har en stark utveckling på SIS och som ständigt utvecklas för att standarderna ska bidra till kvalitetssäkring, effektivitet och ökad patient- och brukarsäkerhet utifrån ett verksamhetsnära perspektiv.

#### **Använd den etablerade kvalitetsinfrastrukturen som finns i Sverige**

SIS anser att den kvalitetsinfrastruktur som sedan lång tid tillbaka är etablerad i Sverige borde utnyttjas bättre av regeringen, myndigheter, kommuner, landsting för offentligt finansierade verksamheter – både med privat och offentligt anställda.

I denna kvalitetsinfrastruktur tar SIS på uppdrag av – och i samarbete med – aktörer (tillverkare, myndigheter, användare och intresseorganisationer m.fl.) inom en bransch fram och tillgängliggör standarder som majoriteten av aktörerna i branschen sedan följer. I vissa fall tas också en certifieringsordning fram till en standard när den publiceras, så att Swedac och relevanta certifieringsföretag får riktlinjer för hur aktörer i branschen kan certifiera sig mot den framtagna standarden. Swedacs roll är att ackreditera certifierings-företagen. Med denna kvalitetsinfrastruktur säkerställs att standarder tas fram av en bred samling aktörer i branschen, seriösa aktörer certifierar sig mot standarden med hjälp av ackrediterade certifieringsföretag och alla som handlar upp eller köper produkter/tjänster inom området vet att kvaliteten på dem håller en god kvalitet och följer s.k. best practice.

På liknande sätt borde en bred samling aktörer inom en mängd olika vård- och omsorgsområden (både privat och offentligt ägda) i samarbete med oss på SIS ta fram standarder och certifieringsordningar inom sina verksamhetsområden. Därefter borde kommuner och landsting som ska handla upp dessa tjänster kräva att de företag/verksamheter som lämnar offerter för produkter/tjänster som är offentligt finansierade är certifierade mot gällande standarder. Certifieringsföretagen ackrediteras av Swedac och mister sin rätt att certifiera om de inte följer uppsatta riktlinjer. På så sätt vet kommunerna och landstingen – liksom brukarna och deras anhöriga - att de certifierade verksamheterna håller god kvalitet på sin verksamhet.

#### **Kommentarer på valda delar av avsnitt 23.1.1 "Alternativa sätt att uppnå utredningens syfte"**

*"Enligt utredningens mening bör kvalitetskrav kunna anpassas till förhållanden i det enskilda fallet och till lokala förhållanden. Exempelvis behöver inte alla äldre som bor på särskilt boende samma insatser. Det är därför svårt att nationellt standardisera och ange allt som ska anses ingå i en god kvalitet inom varje verksamhet."*<sup>2</sup>

SIS delar inte utredningens tveksamhet till standardisering. En standard formulerar krav på vad som kan ingå i en standard utifrån individuella behov och som ska anses ingå i en tjänst eller produkt för att den ska anses hålla en god kvalitet. I den svenska standarden för äldreomsorg framkommer tydligt att tjänsteinnehållet ska anpassas till den enskildes konstaterade behov vilket också beskrivs i den biståndsutredning som ligger till grund för en placering vid ett äldreboende. En standard bidrar således inte till att likrikta innehållet i vården eller omsorgen. Detta följer lagstiftningen som är mycket tydlig på frågan om att vård och omsorg ska ha sin utgångspunkt i den enskilde patientens eller brukarens behov.

<sup>2</sup> Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78); s.661



*”En fördel med att låta majoriteten av kvalitetskraven ställas inom ramen för enskilda upphandlingar är att de kan anpassas till behoven på olika områden och inom olika verksamheter.”<sup>3</sup>*

Ett uppskattat verktyg för kravställande i upphandlingar är standarder. Idag används exempelvis kvalitetsstandarden för äldreomsorg och hemtjänst av såväl upphandlande myndigheter som utförare för att identifiera kravområden som är relevanta för kvalitet i tjänsten och som är anpassade efter de behov som en brukare har.

*”Som utvecklats i avsnitt 9 finns även stor risk att försök att möta riskerna med mer utförliga kvalitetskrav riskerar att leda till allt mer omfattande kontrollsystem som är negativa för effektiviteten i den offentligt finansierade välfärden.”<sup>4</sup>*

Vi delar utredningen bedömning om att det finns risker med utförliga kvalitetskrav och att de kan leda till mer omfattande kontrollsystem. Dock ser vi nu att IVO (Inspektionen för vård och omsorg) tydligt går från en regelbaserad tillsyn mot en riskbaserad tillsyn och kontroll. Det är klokt då IVO:s främsta uppgift är att säkerställa att den vård och omsorg som ges är säker och trygg.

Det finns också en tydlig utveckling inom vård och omsorg mot att utveckla bättre sätt, metoder och tekniker för att kunna följa upp och jämföra utfallet av vård- och omsorgsinsatser. Och standarder kan bidra till både effektiviseringar och förenklingar när det kommer till kontroll och uppföljning. Inte minst genom att identifiera vilka indikatorer som är de mest relevanta och viktiga att följa upp. De kan också bidra till att öka interoperabiliteten mellan olika system för ökad effektivitet och bättre möjligheter till nytta av de möjligheter som e-hälsa och välfärdsteknologi medför.

När det gäller kontrollsystem är standarder en del av den kvalitetsinfrastruktur som finns mellan standardiserings- och ackrediteringsorganisationer, i Sverige SIS respektive Swedac.<sup>5</sup> Denna innebär, i korthet som vi har beskrivit ovan, att tjänster, produkter, personer eller organisationer kan certifieras enligt ett accepterat kravdokument eller standard.

Med hänvisning till utredningens uppdrag finns det enligt vår mening möjligheter att använda denna infrastruktur för att säkra kvalitet, effektivisera tillståndsgivning och för att finna anpassade och effektiva kontrollsystem inom välfärdssektorn. Exempelvis skulle det vara möjligt att utveckla en standard för utförare och vårdgivare inom vård och omsorg. Dessa skulle, istället för en kostsam och krånglig tillståndsprocess, kunna certifieras till godkända leverantörer av offentligt finansierade tjänster. Ett sådant förfarande skulle också kunna säkerställa en regelbunden kontroll av att utförarna följer de krav som ställts på utförare i välfärdssektorn.

Vi bedömer, utöver detta, att det finns goda möjligheter att utforma certifieringsordningar, utifrån standarder, inom flera tjänsteområden inom vård och omsorg som kan bidra till kvalitetssäkring, upphandling och uppföljning. Väl värt att notera är att standarder i detta sammanhang inte ska standardisera vare sig legitimerad personals yrkesutövning eller sätta hinder och begränsningar för utveckling och innovation. Standarder motverkar inte detta då standarder revideras regelbundet med några års mellanrum utifrån nya rön och lagstiftning.

<sup>3</sup> Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78); s.661

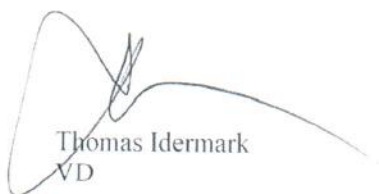
<sup>4</sup> Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78); s.662

<sup>5</sup> I förordningen (EG) nr 765/2008

SIS ser fram emot utredningens fortsatta arbete och i den mån vi kan bistå finns vi till hands för dialog och i förekommande fall ytterligare information kring standardisering och kvalitetssäkring.

Med vänlig hälsning

**SIS, Swedish Standards Institute**



Thomas Idermark  
VD