

Sundbyberg 11 sept 2017

Dnr.nr: Fi2017/02150/K

Vår referens: Mikael Klein

Finansdepartementet

Remissvar: Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning, SOU 2017:38

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är ett samarbete för 41 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 människor. Vårt mål är ett samhälle för alla. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt – rätten för personer med funktionsnedsättningar att fungera på jämlika villkor i samhällets alla delar.

Våra förbunds medlemmar är i större utsträckning än många andra medborgare beroende av olika välfärdstjänster. Inom vården finns bland våra förbunds medlemmar många som har långvariga, ibland livslånga, behov av god vård. Inom omsorgen har många medlemmar ett dagligt behov av tjänster som utförs inom ramen för exempelvis hemtjänst eller LSS-insatser. Inom skolan finns bland våra förbund de elever som har stora behov för en fungerande skolgång. Frågan om fungerande och kvalitativa välfärdstjänster är med andra ord helt centrala för många av våra förbunds medlemmar och vi företräder ett brett perspektiv av mottagare av välfärdstjänster.

Inom de flesta samhällsområden råder skillnader i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning och övriga medborgare. Även inom välfärdens centrala områden – vård, skola och omsorg – råder en ojämlikhet till nackdel för patienter, brukare, elever med funktionsnedsättning jämfört med andra. Vår utgångspunkt är Funktionsrättskonventionen, FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som bland annat definierar rätten att leva självständigt och att delta i samhället (artikel 19), rätten till utbildning (artikel 24), rätten till bästa möjliga hälsa (artikel 25) och rätten till habilitering och rehabilitering (artikel 26).

Sammanfattning

Betänkandet är slutbetänkande från Valfärdsutredningen som har haft i uppdrag att föreslå ett nytt regelverk för offentligt finansiering av privat utförda välfärdstjänster. I betänkandet föreslås bland annat definierade utgångspunkter för att utveckla kvalitetskrav, förbättrad tillsyn och uppföljning samt bättre förutsättningar att följa offentliga medel.

Funktionsrätt Sverige har inga principiella synpunkter på vem som är utförare av välfärdstjänster, inte heller på frågan om vinstuttag inom välfärden. Centralt för oss är att välfärdstjänster håller en hög kvalitet, tillhandahålls och utformas efter behov och är jämlikt att tillgå för alla medborgare. Utredningens uppdrag att förslå förbättringar för att säkerställa kvalitet genom bättre upphandling och uppföljning är därför helt avgörande för oss. **Sammantaget anser vi att utredningen inte levererar tillräckliga förslag i frågan.**

Krav på upphandling och uppföljning är en förutsättning för kvalitet inom välfärden

För att säkerställa kvalitet i de tjänster som utförs inom välfärdssektorn - oavsett utförare – är det helt avgörande att ansvariga huvudmän förstärker sitt arbete med upphandling och uppföljning. Vi menar att detta är fullt möjligt att göra och att det inte saknas kunskap om metoder för hur sådana system kan utformas. En förutsättning är dock att lagstiftaren ställer höga krav på de huvudmän som är ansvariga för upphandling och uppföljning. Offentligt finansierade välfärdstjänster måste ge mottagarna största möjliga nytta. Vi värnar därför starkt principen om universell utformning, att varor och tjänster utformas utifrån mångfalden i

befolkningen för att alla människor ska kunna ta del av välfärdstjänster utan onödiga och kostsamma särlösningar.

Offentliga finansierade tjänster får inte utestänga delar av befolkningen på grund av exempelvis bristande tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Sverige fick kritik från FN i april 2014 som bland annat rörde krav på tillgänglighet i upphandling och brister i tillämpning av tillgänglighet inom byggd miljö på lokal nivå. Sverige kritiserades också för brister i regelverket som rör tillgänglig information och kommunikation i offentlig sektor.

I USA har tillgänglighetskrav i upphandling funnits och ständigt utvecklats under decennier. I den löpande processen med att uppdatera vägledningarna och utbilda upphandlingsenheter finns goda möjligheter för funktionshinderorganisationer att komma med synpunkter. Funktionsrådet i Sverige och flera andra svenska intressenter har engagerat sig i EU:s långsiktiga arbete med standarder. Utvecklingen av standarder för tillgänglighet är ett åtagande för alla stater som undertecknat Funktionsrättskonventionen. EU har stärkt upphandlingsdirektivet så att tillgänglighetskrav ska ställas på allt som upphandlas och ska användas av människor. En europeisk standard som rör tillgänglighet i upphandling av IT (mandat 376) blev klar 2014. Motsvarande arbete pågår inom byggd miljö (mandat 420). En europeisk standard för hur organisationer kan integrera Design för alla i sin verksamhet är ute på remiss (mandat 473). I Sverige har vi också varit engagerade i arbetet med att utveckla kvalitetsstandarder inom äldreboende och hemtjänst, personcentrerad vård och särskilda boenden. Standardiseringen utgör en plattform för såväl beslutsfattare, utförare och användare av välfärdstjänster. Det handlar inte om VAD utan HUR relationen mellan utförare och användare ska utvecklas för att åstadkomma värdighet och självständighet, vilket betonas i Funktionsrättskonventionen.

Det är alltså viktigt att skilja mellan statens åtagande och individers förutsättningar att föra fram klagomål vid behov, till exempel om det förekommer missförhållanden eller att människor upplever kränkning av rättigheter eller diskriminering. I kvalitetsstandardisering är det avgörande att beställare, utförare och användare finns med på lika

villkor. Istället för att myndigheter utvecklar kvalitet endast genom samråd eller referensgrupper.

En systematisk uppföljning av välfärdstjänster är också av yttersta vikt för att upprätthålla och utveckla kvalitet inom välfärden. Här finns idag stora brister. Exempelvis visar Socialstyrelsens öppna jämförelser 2017 av kommunernas LSS-insatser, att endast 6 procent av kommunerna följer upp individer, sammanställer på gruppnivå och använder resultaten för att utveckla verksamheten. Många av de brister inom tillämpningen av LSS som nu också är aktualiserade i en statlig utredning, tror vi går att härleda till den bristande uppföljningen av beviljade insatser från ansvariga huvudmän.

Liknande exempel på bristande uppföljning från ansvariga huvudmän går att hitta inom alla välfärdssektorer, t.ex. inom skolan och hälso- och sjukvården. **Lagstiftaren måste ställa krav på ansvariga huvudmän att göra systematiska uppföljningar av offentligt finansierade välfärdstjänster inom alla sektorer för att säkerställa att de kommer mottagarna till godo på bästa sätt för att upprätthålla och utveckla kvaliteten inom verksamheterna.**

Utredningens förslag:

10.2.3 Bestämmelser om uppgiftsskyldighet bör införas

Vi tillstyrker utredningens förslag om införande av en tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet för privata utförare för att möjliggöra för huvudmännen att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Vi vill understryka vikten av att säkerställa att den personliga integriteten inte äventyras och att endast sådana uppgifter lämnas ut som krävs för det avsedda syftet.

10.3 Tillsynsmyndigheternas befogenheter

Vi tillstyrker utredningens förslag om skyldigheten för kommuner och landsting att anmäla väsentliga förändringar eller flytt av

befintlig verksamhet enligt SoL och LSS till IVO och att IVO ska kunna förelägga vite om så inte sker.

Vi är tveksamma till utredningens förslag om att kravet på frekvenstillsyn ska avskaffas. Vi delar dock utredningens syn på att IVO:s riskbaserade tillsyn bör förstärkas.

10.4 Förutsättningarna att följa insatser inom socialtjänsten behöver förbättras

Vi tillstyrker utredningens förslag om att Myndigheten för vård och omsorgsanalys i samverkan med SKL, Socialstyrelsen och andra relevanta aktörer, bör ges i uppdrag att göra en kartläggning av behov av data inom socialtjänsten samt vilka brister som enkelt kan åtgärdas genom ändrad statistikinsamling, förtydliganden och mer samverkan.

10.5.1 Behov av definitioner av vad som utgör enheter inom vård och omsorg

Vi tillstyrker utredningens förslag om att E-hälsomyndigheten ges i uppdrag att ta fram definitioner av vad som utgör enheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

10.5.2 Förutsättningarna för ett enhetsbaserat verksamhetsregister bör utredas

Vi tillstyrker utredningens förslag om att förutsättningarna för att inrätta ett verksamhetsregister över utförare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten på enhetsnivå bör utredas närmare när definitioner av vad som utgör enheter har tagits fram.

10.6 Bättre möjligheter att följa idéburna aktörer

Vi tillstyrker utredningens förslag om att Statens skolverk och Socialstyrelsen i sin statistik ska redovisa idéburen sektor särskilt.

11.2.2 Upphandlad verksamhet

Vi tillstyrker utredningens förslag om att Upphandlingsmyndigheten får ett resurstillskott på 3,6 miljoner kronor för att förstärka arbetet med vägledning och annat stöd inom välfärdsområdet, och att arbetet bör ske i samverkan med andra berörda myndigheter och relevanta organisationer.

Vi vill understryka vikten av att i det arbetet lyfta de tillgänglighetskrav som LOU och EU:s Tillgänglighetsdirektiv idag föreskriver, samt att brukarorganisationer involveras i arbetet.

11.2.3 Vård och omsorg i valfrihetssystem

Vi tar inte ställning till utredningens förslag om att huvudmannen noggrant bör överväga i vilka fall lagen om valfrihetssystem utgör det bästa alternativet för att stimulera utveckling av kvalitet.

Vi invänder starkt emot utredningens resonemang om att assistansberättigade som väljer att vara egna utförare skulle ha svagare möjligheter att säkerställa kvalitet i verksamheten än om kommunen är utförare. Tvärtom menar vi att den assistansberättigades möjlighet att själv välja utförare (där kommunen är ett av alternativen) är den bästa garantin för en upprätthållen kvalitet. Detta var också en bärande tanke vid införandet av assistansreformen som delvis grundades på den låga kvaliteten i det kommunala utförandet.

11.3.1 Sammanhållna insatser runt individen

Vi tillstyrker utredningens förslag om att berörda myndigheter bör identifiera och utveckla modeller för arbetssätt som kan stödja och utveckla en mer personcentrerad välfärd med en god samverkan över olika huvudmanna- och specialiseringsgränser.

Vi hävdar att lagreglerade förstärkningar av den enskildes möjligheter att påverka sin egen situation när välfärdstjänster uteblir eller håller för låg kvalitet, är en avgörande och mer framgångsrik väg för att uppnå utredningens strävan om en mer personcentrerad välfärd över olika huvudmanna- och specialiseringsgränser.

11.3.2 Jämlikhet

Vi tillstyrker utredningens förslag om att i styrningen av välfärdsverksamhet och när konkurrens- och ersättningsystem utformas, bör jämlikhets- och fördelningsaspekter beaktas.

Vi tillstyrker även utredningens förslag om att offentligt finansierad privat välfärdsverksamhet bör bedrivas i en separat juridisk person.

11.3.3 Bättre uppföljning

Vi tillstyrker utredningens förslag om att Statskontoret bör ges i uppdrag att följa upp huvudmännens uppföljning och kontroll av privata utförare i välfärden.

11.3.4 Bättre mätningar

Vi tillstyrker utredningens förslag om att det pågående arbetet med progressionsmått på skolområdet bör fortsätta och att ett arbete med att ta fram progressionsmått inom socialtjänsten bör övervägas.

11.4 Definition av idéburna aktörer

Vi tillstyrker utredningens förslag om att en utredning bör få i uppdrag att skapa ett rättssäkert system för att identifiera idéburna aktörer.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Lars Ohly

Ordförande