En lärande tillsyn

Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg

Delbetänkande av Tillitsdelegationen

Stockholm 2018

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR

SOU 2018:48

SOU och Ds kan köpas från Norstedts Juridiks kundservice.
Beställningsadress: Norstedts Juridik, Kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Norstedts Juridik AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet
Omslag: Elanders Sverige AB
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2018

ISBN 978-91-38-24820-1
ISSN 0375-250X

Till statsrådet Ardalan Shekarabi

Regeringen beslutade den 16 juni 2016 att tillsätta en delegation med uppdrag att analysera och föreslå hur styrningen av välfärdstjänster i offentlig sektor, kommuner och landsting, kan utvecklas (Dir. 2016:51). Syftet är att styrningen i större omfattning ska ta tillvara medarbetares kompetens och erfarenhet, för att därigenom skapa större nytta för medborgare och företag. En del av uppdraget har varit att utreda den statliga tillsynen, vilket delegationen har valt att redovisa separat i form av detta delbetänkande. Ett annat deluppdrag har varit att kartlägga och analysera olika ersättningsmodellers styrande effekter, vilket avrapporterades den 16 juni 2017 (SOU 2017:56). Delegationen har tagit namnet Tillitsdelegationen.

Laura Hartman (docent i nationalekonomi) förordnades den 16 juni 2016 som ordförande för delegationen. Som ledamöter i delegationen förordnades samma dag Gunilla Hult Backlund, generaldirektör vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Emil Broberg, tredje vice ordförande vid Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Den 20 december 2016 förordnades som experter att bistå utredningen Helena Cantù, enheten för folkhälsa och sjukvård, Socialdepartementet, Jenny Munkelt, enheten för familj och sociala tjänster, Socialdepartementet, ersattes den 19 mars 2018 av Maria Lidström, Torkel Winbladh, kommunenheten, Finansdepartementet, Anna Kessling, enheten för statlig förvaltning, Finansdepartementet (Anna Kessling avslutade sitt uppdrag under hösten 2017 utan ersättare), Johanna Wockatz, skolenheten, Utbildningsdepartementet, Hampus Strömberg, gymnasie- och vuxenutbildningsenheten, Utbildningsdepartementet, Johanna Carnö, enheten för innovation, forskning och kapitalförsörjning, Näringsdepartementet, Niclas Damm, enheten för styrning och uppföljning av näringsliv och villkor, Näringsdepartementet, Christine Feuk, Sveriges kommuner och landsting

(SKL), Erik Magnusson, Socialstyrelsen, Thord Redman, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Hanna Sjöberg, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Thomas Ericson, Arbetsförmedlingen, Jacob Henriksson, Statens skolinspektion, Inger Gustafsson, Verket för innovationssystem (Vinnova), Robin Anderson Boström, Upphandlingsmyndigheten, Patrik Olofsson, Skolverket, Håkan Olsson, Arbetsmiljöverket och Christina Eklöf, Migrationsverket.

Som sekreterare för deluppdraget som rör den statliga tillsynen anställdes den 5 september 2016 statsvetaren Unni Mannerheim. Som vetenskaplig rådgivare för denna del av uppdraget har Tillitsdelegationen anlitat Shirin Ahlbäck Öberg, docent och universitetslektor i statskunskap, Uppsala universitet.[1]

Tillitsdelegationen överlämnar härmed delbetänkandet *En lärande tillsyn – statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg* till regeringen.

Stockholm i juni 2018

Laura Hartman
Gunilla Hult Backlund
Emil Broberg

/Unni Mannerheim

[1] Övriga anställningar i sekretariatet samt vetenskapliga rådgivare, forskningssamarbeten och representanter i en referensgrupp framgår av Tillitsdelegationens huvudbetänkande *Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn.*

Innehåll

Till statsrådet Ardalan Shekarabi 1

Sammanfattning 9

1 Författningsförslag 17

1.1 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800) 17

1.2 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) 18

2 Inledning 19

2.1 Uppdrag och genomförande 20

2.2 Avgränsningar och begrepp 21

2.3 Betänkandets disposition 22

2.4 Utmärkande för statlig tillsyn 23

2.5 Tillsynens syfte 23

2.6 Internationell utblick 24

2.7 Skillnader mellan vård och omsorg respektive skola 26

3 Tillsynens utveckling 27

3.1 Mot en starkare och tydligare tillsyn 27

3.2 Tillsynens utveckling – vården och omsorgen 32

3.3 Tillsynens utveckling – skolan 36

4 Styrande, störande eller stödjande? Hur tillsynen påverkar de granskade verksamheterna 41

4.1 Forskning om granskning 42

4.2 Forskning om tillsynens effekter 50

4.3 Hur tillsynen upplevs 53

4.4 Att byta perspektiv – förutsättningar för verksamhetsutveckling 59

5 Nya sätt att granska – lärdomar från försöksverksamheter 63

5.1 Skolinspektionens regelbundna kvalitetsgranskning 63

5.2 IVO:s dialogbaserade tillsyn 70

5.3 Linköpings kommun – insyn i grundskolan 72

5.4 Malmö stad – utvecklingsbesök i förskolan 75

5.5 Samverkan mellan IVO och Arbetsmiljöverket 78

6 Vägen mot en lärande tillsyn 83

6.1 Inriktning för ökat lärande 83

6.1.1 En mer kvalitativ granskning främjar utveckling 84

6.1.2 Granskning ur ett bredare brukarperspektiv främjar utveckling 87

6.1.3 Dialog och samskapande främjar utveckling 90

6.1.4 Kontextkänslighet främjar utveckling 91

6.1.5 Inspektörernas kompetens och bemötande har stor betydelse 92

6.1.6 Ökad samverkan bör ske utifrån behov 92

6.2 En situations- och verksamhetsanpassad tillsyn kan bidra mer till utveckling 94

6.3 Viktiga avvägningar och begränsningar 101

6.4 Behovet av en mer nyanserad syn på implementering och styrning 104

6.5 Mer samverkan med andra aktörer behövs för ökat lärande ... 105

7 Förslag för en lärande tillsyn ... 107

7.1 Förtydliga att tillsynen ska vara situations- och verksamhetsanpassad ... 108

7.2 Skollagens bestämmelse om tvingande vite i vissa situationer tas bort ... 112

7.3 Patientsäkerhetslagens bestämmelse om att tillsyn främst ska inriktas på vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete tas bort ... 113

8 Konsekvensanalys ... 115

8.1 Kostnader och samhällsekonomiska konsekvenser ... 115

8.2 Konsekvenser vid regelgivning ... 115

9 Författningskommentar ... 119

9.1 Förslaget till lag om ändring i skollagen (2010:800) ... 119

9.2 Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) ... 120

Referenser ... 121

Bilagor

Bilaga 1 Kommittédirektiv 2016:51 ... 129

Bilaga 2 Kommittédirektiv 2017:119 ... 147

Sammanfattning

I Sverige har tillsynen av vård, skola och omsorg de senaste decennierna reformerats för att bli starkare, tydligare och mer effektiv. Tillsynen har t.ex. renodlats i nya myndigheter och förstärkts med mer resurser och utökade sanktionsmöjligheter. Utvecklingen svarar mot det ökade behovet av efterhandskontroll som reformer såsom decentralisering och mål- och resultatstyrning medfört. Man kan sammanfatta det som att tillsynens *kontrollerande* syfte i och med utvecklingen har stärkts på bekostnad av dess *utvecklande* funktion.

I forskningen har utvecklingen mot mer granskning och kontroll generellt, där tillsyn utgör en del, samtidigt problematiserats under lång tid. Det har handlat om att granskning ger olika snedvridande effekter och att den signalerar misstro mot medarbetarna och verksamheterna som är föremål för granskning. I direktiven till Tillitsdelegationen lyfter regeringen att den statliga tillsynen i vissa fall kan ha utformats så att utvecklingen av kommunal verksamhet hindras. Mot bakgrund av det vill regeringen utveckla tillsynen så att denna om möjligt bidrar mer till utveckling. Delegationen har därför bl.a. haft i uppdrag att analysera hur den statliga tillsynen påverkar kommunal verksamhetsutveckling, samt utreda och om möjligt föreslå hur tillsynen kan bidra mer till verksamhetsutveckling.

Ambitionen att utforma en tillsyn som bidrar mer till verksamhetsutveckling följer den utveckling som sker i Europa. I de europeiska nätverk som finns kring tillsyn av vård och omsorg respektive skola diskuteras bl.a. en förändrad inriktning från *följsamhet* gentemot regler till hur tillsynen kan bidra till *förbättring* i granskade verksamheter. I flera länder har tillsynen skiftat från att utgå från regelverket till att utgå från kvalitetsdimensioner. När det gäller metoder har dessa utvecklats från främst dokumentgranskning till att inkludera observation av t.ex. undervisningen. Ett starkare brukar-

perspektiv märks också. I flera länder används numera tidigare patienter och brukare som experter vid inspektioner och i planeringen av tillsynen. Nuvarande patienter, elever och brukare intervjuas också under inspektionerna. I Sverige pågår en liknande utveckling av IVO:s och Skolinspektionens tillsyn.

Tillsynen påverkar granskade verksamheter väldigt olika

Delegationen kan konstatera att den statliga tillsynen av vård, skola och omsorg, så som den är utformad i dag, tycks bidra till viss utveckling i granskade verksamheter. T.ex. bidrar den till eftertanke och till reflektioner kring arbetssätt, vilket sporrar i utvecklingsarbetet. Vidare sätter tillsynen press på verksamheterna att genomföra förändringar. Tillsynen sätter också normer som har effekter bortom de specifika verksamheter som är föremål för tillsyn. Samtidigt kan vi konstatera att den även skapar vissa oönskade effekter och ibland kan förstärka en kultur som inte är gynnsam för patienter, elever och brukare. Det handlar t.ex. om att tillsynen kan ha en styrande effekt mot formalia och enskilda krav i regelverket på bekostnad av ett helhetsperspektiv.

Den forskning som finns på området visar på stora variationer i hur tillsynen påverkar de som granskas – inspektionerna faller helt enkelt olika ut. *Vad* tillsynsmyndigheterna väljer att granska har givetvis betydelse, men *hur* det sker tycks vara en minst lika viktig faktor. Inspektörernas bakgrund, kompetens och bemötande har t.ex. stor betydelse för utfallet, liksom hur relationen mellan granskare och granskad utvecklas. Här utgör den granskades *tillit* till granskaren en viktig aspekt. En tillsyn som främjar tillit till granskaren har bättre förutsättningar att bidra till verksamhetsutveckling. Vidare har egenskaper hos den verksamhet som granskas stor betydelse för utfallet. Chefernas och personalens inställning till tillsynen och kapacitet att ta emot tillsynens resultat utgör exempel på sådana faktorer.

Inriktning för en lärande tillsyn

Tillitsdelegationen menar att den statliga tillsynen kan bidra mer till lärande än i dag genom att förstärka vissa av de inslag som främjar utveckling. Tillsyn och granskning som omfattar kvalitativa aspekter och som utgår från ett brukarperspektiv har bättre förutsättningar att bidra till utveckling jämfört med ett snävare, juridiskt perspektiv. Ökad dialog och samskapande med granskade verksamheter är viktiga metoder som främjar utveckling, bl.a. genom att skapa tillit mellan granskaren och den som granskas. Att granskaren visar förståelse för verksamhetens förutsättningar och sammanhang är också viktigt ur detta perspektiv.

En mer kvalitativ granskning ur ett bredare brukarperspektiv främjar utveckling

En slutsats som delegationen drar är att tillsyn och granskning behöver vara tillräckligt kvalitativ och bred för att fånga det som är väsentligt för patienter, elever och brukare. Det utgör med andra ord ett sätt att säkerställa relevansen i granskningen och blir särskilt viktigt vid granskning av verksamheter som består av insatser till människor. Ett alltför snävt juridiskt fokus i tillsynen kan i stället hämma utveckling och lärande i verksamheterna, genom att förskjuta verksamheternas fokus från patienter, elever och brukare till enskilda krav i regelverket. Tillsynen riskerar då att tränga undan det utvecklingsarbete som redan pågår och som ofta tar sin utgångspunkt i just patienterna, eleverna och brukarna.

Med en kvalitativ granskning avses inte en definitiv bedömning av vårdens, skolans och omsorgens kvalitet utifrån detaljerade bedömningskriterier. Tillitsdelegationen menar snarare att granskningen behöver fånga även svårmätbara aspekter där dessa är viktiga utifrån verksamhetens syfte och lagstiftarens intentioner. Här kan i stället mindre detaljerade bedömningskriterier behövas och ett större utrymme för inspektörerna att använda sitt professionella omdöme för att göra mer sammanvägda bedömningar. Tillsynen behöver t.ex. vara utformad så att den uppfattar om en verksamhet präglas av en kultur som inte främjar god kvalitet. En tillsyn som framför allt fokuserar på en snävare kontroll av regelefterlevnad i form av dokumentgranskning har inte goda förutsättningar för det.

Att granska på ett mer kvalitativt sätt är dock även relevant vid granskning av regelefterlevnad. Exempelvis bör tillsyn av kravet på genomförandeplaner i socialtjänsten eller likabehandlingsplaner i skolan inte begränsas till dokumentgranskning, utan inspektörerna behöver även bilda sig en uppfattning om hur det som granskas fungerar i praktiken. Det kan t.ex. ske genom observation och genom att prata med brukarna eller eleverna vid inspektionen. Intentionen med kravet på genomförandeplaner är att insatserna ska planeras tillsammans med brukarna, vilket förväntas öka sannolikheten för att insatserna ska möta brukarnas behov. Det är med andra ord först här som *värdet* av planerna uppstår. En mer kvalitativ granskning är alltså viktig inte bara för att undvika en hämmande effekt på utveckling utan också för att tillsynens kontrollerande funktion ska fungera som en verklig kontroll.

Dialog och samskapande främjar utveckling

Den spänning som finns mellan kontroll och utveckling försvårar tillsynens möjlighet att fungera lärande. I de försöksverksamheter som Tillitsdelegationen följt har en hämmande effekt på utveckling visat sig vara den maktasymmetri som finns mellan granskaren och den som blir granskad. De forskare som följt en kommuns initiativ till kollegial granskning av förskolan menar att upplevelsen av granskningen verkar ha mindre med besökens utformning att göra, och mer med den maktrelation och hierarki som råder.

> I vår tolkning förefaller det därmed som att känslan av att vara granskad och kontrollerad har att göra med upplevelsen av att vara underordnad; det är själva faktumet att det finns en maktrelation mellan olika organisatoriska nivåer – och inte utformningen av utvecklingsbesöken – som förklarar att upplevelsen av att vara kontrollerad kan dröja sig kvar, trots aktiva försök att organisera bort de kontrollerande inslagen.
>
> (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 318)

Denna maktrelation blir särskilt framträdande i den statliga tillsynen där granskaren har sanktionsmöjligheter att tillgå. Detta faktum utgör en begränsning för tillsynens möjlighet att bidra till utveckling i enskilda verksamheter.

Ett sätt för tillsynen att överbrygga den maktobalans som har en hämmande effekt på utveckling och lärande är att öka inslagen av

muntlig dialog på bekostnad av skriftlig och att förskjuta tyngdpunkten något från bedömningen och beslutet till övriga delar av tillsynsprocessen. Ökad dialog kan t.ex. ske inför en tillsyn, under en inspektion och vid återföring till den tillsynade och till en bredare krets. Tillsynsmyndigheterna kan även införa inslag av samskapande med granskade verksamheter, t.ex. genom att inkludera de granskades egna analys av utvecklingsbehov i den inledande risk- och behovsanalysen.

Kontextkänslighet främjar utveckling

En särskilt viktig faktor som framträder i de försöksverksamheter som Tillitsdelegationen följt är *kontextkänslighet* från granskarens sida. Med kontextkänslighet avses framför allt att när bedömningar görs ha en förståelse för verksamhetens förutsättningar och sammanhang. Att i granskningen ta viss sådan hänsyn utgör även ett sätt att överbrygga den asymmetri eller maktobalans som följer med granskningens kontrollerande funktion.

Inspektörernas kompetens har i empirin visat sig ha stor betydelse inte minst för deras förmåga att vara kontextkänsliga. I empirin framhävs vikten av att de inspektörer som kommer på besök har kompetens från liknande verksamhet, vilket antas öka deras kontextkänslighet jämfört med inspektörer med juridisk bakgrund. Det betyder inte att tillsynsmyndigheterna endast bör rekrytera professionskompetens, men väl att denna är viktig vid själva verksamhetsbesöken. Även inspektörernas bemötande och kommunikativa förmåga är viktiga aspekter i mötet med verksamheterna och i återföringen av tillsynens resultat.

En mer situations- och verksamhetsanpassad tillsyn

Det faktum att tillsynen enligt forskningen påverkar verksamheterna väldigt olika betyder att tillsynen, för att skapa större nytta, behöver anpassas till situation och verksamhet. Det sker i någon mån redan i dag i och med att myndigheterna behöver prioritera utifrån risk och behov, men sker mer sällan när det gäller inriktning och metoder.

Delegationen menar att tillsynen behöver utvecklas för att bli mer situations- och verksamhetsanpassad. Detta för att kunna bidra mer till utveckling där det finns potential för det, men fortfarande fungera kontrollerande där det finns allvarliga brister. En mer situations- och verksamhetsanpassas tillsyn innebär en större variation både i *vad* som granskas och *hur*. Ett sätt är att låta regionala riskanalyser få större genomslag i myndigheternas prioriteringar jämfört med IVO:s och Skolinspektionens nuvarande tillsyn. Ett annat sätt är att i tillsynen undersöka *orsakerna* till olika brister mer och låta dessa påverka vilka metoder som används och vilka åtgärder som vidtas i ett visst fall. Ytterligare ett exempel är att låta verksamhetstillsyn varvas med tillsyn som tar sin utgångspunkt i så kallade systemfel. Med det avses exempelvis grupper av brukare som ofta hamnar mellan stolarna och orsaker såsom bristande samverkan mellan kommuner och landsting. Dessa frågor kan t.ex. fångas upp via anmälningsärenden och ligga till grund för en tillsyn som har potential att bidra till utveckling inte bara i en enskild verksamhet utan i flera. Att använda inslag av samskapande med de granskade verksamheterna utgör ytterligare ett sätt.

Att i tillsynen använda sig av fler metoder och angreppssätt är ett sätt att hantera variationen hos verksamheterna.[1] Ur ett systemperspektiv och utifrån förbättringskunskap handlar det om att hantera variationen i input – att bemöta olika verksamheter olika – för att minska variationen i utfall. Utfall kan t.ex. åsyfta god kvalitet i verksamheterna eller ett välfungerande utvecklingsarbete.

Samverkan för ökat lärande

Förutom en tillsyn som bidrar mer till utveckling uttrycker regeringen i Tillitsdelegationens direktiv önskemål om en mer samordnad tillsyn mellan olika tillsynsmyndigheter. Syftet är att inte belasta granskade verksamheter mer än nödvändigt, att inte ställa motstridiga krav på verksamheter och att arbeta effektivt, dvs. dra nytta av varandras kunskap. En av de försöksverksamheter som Tillitsdelegationen följt rör samverkan mellan tillsynsmyndigheter med närliggande uppdrag – i detta fall IVO och Arbetsmiljöverket. Utifrån försöksverksamheten är det svårt att dra några generella slutsatser

[1] Variationen hos verksamheterna illustreras med hjälp av figurer i avsnitt 6.2.

om när ökad samverkan är ett effektivt medel för att minska de problem som regeringen lyfter. Forskaren som följt försöket konstaterar att ökad samverkan kan vara ändamålsenlig där det finns ett gemensamt och tydligt syfte med denna. Samverkan är dock inte ett självändamål och bör ställas mot andra sätt att avhjälpa de problem som ska lösas (Moberg, 2018).

Samverkan är vidare viktig mellan tillsynsmyndigheter och andra aktörer i samma system. Tillsynsmyndigheter, normerande och stödjande myndigheter samt regeringen behöver samverka för att kunna åstadkomma ett kontinuerligt lärande och en dynamisk utveckling inom en sektor. Tillsynens iakttagelser ingår t.ex. i den återkoppling som behöver ske till övriga aktörer i systemet för att kunna utveckla styrningen. Dessa viktiga länkar kan stärkas på både vårdens och omsorgens respektive skolans områden.

Realistiska förväntningar på tillsyn som styrmedel

Tillsynens dubbla syften, som består av såväl en kontrollerande som en utvecklande funktion, innebär i någon mån en avvägning mellan olika mål. Med en starkare betoning på tillsynens utvecklande funktion främjas t.ex. *träffsäkerhet* och *relevans* i viss utsträckning på bekostnad av *tydlighet.* Mer kvalitativa bedömningar och en större betoning på muntlig kommunikation, såsom föreslås, kan uppfattas som mindre tydligt. Vikten av *oberoende* sätter vidare gränser för hur *stödjande* tillsynen kan fungera. Målkonflikterna kan i någon mån mildras med en mer situations- och verksamhetsanpassad tillsyn där olika värden ges olika vikt beroende på om det exempelvis är en mer eller mindre välfungerande verksamhet som granskas.

Tillsynens möjlighet att säkerställa såväl kontroll som utveckling bör dock inte överdrivas. Som styrmedel betraktat så innebär tillsyn och granskning en form av indirekt styrning som oavsett utformning har sina begränsningar. Delegationen efterlyser här en mer nyanserad syn på implementering ur ett tillsynsperspektiv. Nuvarande avsaknad av situationsanpassning utgår ifrån tanken om en tydlig och hierarkisk styrkedja, dvs. en viss syn på hur styrning och implementering fungerar. Tillsynsutredningen gick så långt som att hävda att tillsyn utgör en ”implementeringsgaranti” till medborgaren (SOU 2002:14, s. 26). Programteorin eller förändringsteorin är här

att kontroll åtföljt av krav på rättelse vid brister, samt vid behov sanktioner, säkerställer att implementeringen av lagstiftningen genomförs. Det senare innebär i Tillitsdelegationens mening en orealistisk syn på vad man med hjälp av granskning generellt kan åstadkomma.

Förslag för en lärande tillsyn

Tillitsdelegationen föreslår baserat på de slutsatser som sammanfattats ovan att regeringen:

- förtydligar tillsynens inriktning inom vård, skola och omsorg i en skrivelse till riksdagen för att tillsynen ska bli mer situations- och verksamhetsanpassad.

Vi bedömer att ett förtydligande från regeringens sida är tillräckligt och ser inte behov av att t.ex. ändra definitionerna av tillsyn i de sektorslagstiftningar som styr hälso- och sjukvård, skola och omsorg. Däremot lämnar vi även förslag på två lagändringar avseende bestämmelser som vi bedömer är oförenliga med den inriktning på tillsynen som föreslås. Regeringen ska lämna förslag på att:

- den tvingande bestämmelsen om vitesföreläggande i 26 kap. 27 §, andra stycket skollagen (2010:800) tas bort så att Skolinspektionen *får* i stället för *ska* förelägga med vite vid allvarliga brister
- patientsäkerhetslagens (2010:659) bestämmelse om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (7 kap. 3 §, andra stycket) tas bort.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)

Härigenom föreskrivs i fråga om skollagen (2010:800) att 26 kap. 27 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
26 kap.	
27 §[1]	
Ett föreläggande enligt detta kapitel får förenas med vite.	Ett föreläggande enligt detta kapitel får förenas med vite.
Statens skolinspektion ska förena ett föreläggande som avses i 10 § med vite om föreläggandet avser en eller flera brister som allvarligt försvårar förutsättningarna för eleverna att nå målen för utbildningen, om det inte av särskilda skäl är obehövligt.	
Om det finns anledning att anta att en person som är föremål för ett föreläggande har begått en gärning som kan föranleda straff eller en straffliknande sanktion, får han eller hon inte föreläggas vid vite att medverka i en utredning som har samband med den gärningen. Lag (2014:903).	Om det finns anledning att anta att en person som är föremål för ett föreläggande har begått en gärning som kan föranleda straff eller en straffliknande sanktion, får han eller hon inte föreläggas vid vite att medverka i en utredning som har samband med den gärningen. Lag (2014:903).

[1] Ändringen innebär att andra stycket tas bort.

1.2 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs ifråga om patientsäkerhetslagen (2010:659) att 7 kap. 3 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	7 kap.
	3 §[2]
Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet och den personal som avses i 1 och 2 §§ uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.	Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet och den personal som avses i 1 och 2 §§ uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.
Tillsynen ska främst inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap.	
Föreläggande enligt 20 och 24 §§ och förbud enligt 26–28 §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.	Föreläggande enligt 20 och 24 §§ och förbud enligt 26–28 §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.

[2] Ändringen innebär att andra stycket tas bort.

2 Inledning

Statlig tillsyn har en historia som sträcker sig långt tillbaka i tiden, men har framför allt de senaste decennierna kommit att betraktas som ett allt viktigare förvaltningspolitiskt styrmedel. Mål- och resultatstyrningen, som bland annat syftade till att ge en större frihet för såväl myndigheter som kommuner och landsting att bestämma hur man ska nå de politiska målen, ökade behovet av att kontrollera att önskvärda resultat också uppnåddes. Avregleringar, privatiseringar och det ökade antalet huvudmän inom offentligt finansierad verksamhet har också försvårat politikernas möjligheter att styra verksamheterna, vilket lett till krav på viss återreglering samt ökad eller stärkt tillsyn (SOU 2016:62). Även den förändrade synen på de professionella och deras drivkrafter har bidragit till att en mer professionsbaserad styrning inklusive granskning fått stå tillbaka till förmån för en mer byråkratisk eller marknadslogiskt grundad modell (Friedson, 2001; Hämberg, 2017).

Andra förvaltningspolitiska trender har påverkat tillsynens karaktär och organisering i Sverige. En sådan trend är renodling av myndigheters olika funktioner, där kontroll, granskning och tillsyn separerats från t.ex. främjande och bidragsutbetalande funktioner. Det har lett till att nya tillsynsmyndigheter har bildats, såsom Statens skolinspektion (hädanefter Skolinspektionen) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vikten av oberoende har ofta framförts som skäl. Förvaltningskommittén förordade t.ex. att man av den anledningen bör skilja uppgiften att utföra en verksamhet från den att utvärdera resultaten av densamma (SOU 2008:118; Statskontoret 2012). Tillsynen över vård, skola och omsorg har också förstärkts både genom mer resurser och fler möjligheter att vidta sanktioner.

I forskningen och i olika utredningar har utvecklingen mot mer granskning generellt, där tillsynen utgör en del, problematiserats under lång tid. Det har handlat om att granskning ger olika snedvridande

effekter och att det signalerar misstro mot medarbetare och verksamheter som är föremål för granskning (se t.ex. Power 1999). Kritiken har också handlat om omfattningen av granskandet, uttryckt av Innovationsrådet som att ”Backspeglarna blir så stora att de skymmer sikten framåt” (SOU 2013:40, s. 15). När det gäller tillsyn specifikt, lyfter regeringen i Tillitsdelegationens direktiv att tillsynen – eller det regelverk som tillsynen utgår ifrån – i vissa fall kan utgöra ett hinder för verksamhetsutveckling, att tillsynen kan belasta verksamheterna onödigt mycket och att olika tillsynsmyndigheter kan ställa motstridiga krav på en och samma verksamhet (Dir. 2016:51).

Utgångspunkten i detta betänkande är att statlig tillsyn utgör en nödvändig del av statens mer kontrollerande styrning, som också kan bidra till en positiv utveckling och ett lärande i verksamheterna. Tillsynen är dock inte oproblematisk, varken som aktivitet eller styrmedel betraktat. Som konstaterades i Tillitsdelegationens delbetänkande så har alla styrmedel sina för- och nackdelar. De med starka inslag av kontroll för ofta med sig olika bieffekter, eller kostnader, i form av t.ex. tid och motivation (SOU 2017:56). Dessa styrmedel är därför särskilt viktiga att använda varsamt, inte minst givet den svenska förvaltningstraditionen som kan sägas vila på samförstånd, hederlighet och kompromissvilja (SOU 2002:14). För att minimera bieffekter och maximera nyttan behöver tillsyn och granskning, precis som andra mer kontrollerande styrmedel, utformas med särskilt stor hänsyn till hur dessa styrsignaler tas emot och påverkar verksamheterna. Det är i ljuset av denna debatt och utveckling som önskemål om en förändrad tillsyn bör ses.

2.1 Uppdrag och genomförande

Tillitsdelegationen har haft i uppdrag av regeringen att se över styrningen i den offentliga sektorn. En utgångspunkt är att det finns ett behov av utvecklade former för styrning och uppföljning som balanserar behovet av kontroll med förtroende för professionernas verksamhetsnära kunskap och erfarenhet (Dir. 2016:51). Ett deluppdrag har varit att utreda den statliga tillsynen, vilket redovisas i detta delbetänkande. Ett annat deluppdrag har varit att kartlägga och analysera olika ersättningsmodellers styrande effekter, vilket avrapporterades den 16 juni 2017 (SOU 2017:56).

Regeringen vill med Tillitsdelegationen bl.a. utveckla den statliga tillsynen så att denna bidrar mer till utveckling (Dir. 2016:51). Delegationen ska analysera och redovisa hur den statliga tillsynen påverkar kommunal verksamhetsutveckling, samt utreda och om möjligt föreslå hur tillsynen kan bidra till verksamhetsutveckling. I direktiven problematiserar regeringen även avsaknaden av samverkan mellan tillsynsmyndigheter, varför även denna aspekt berörs i betänkandet. Det bör nämnas att ambitionen inte är att utveckla tillsynen till en främst utvecklingsstödjande funktion. Ambitionen är i stället att med utgångspunkt i hur tillsynen påverkar tillsynade verksamheter förstärka inslag som främjar lärande och utveckling utan att den kontrollerande funktionen försämras.

En viktig del av delegationens uppdrag i stort har varit att utveckla styrningen med hjälp av försöksverksamheter som följts av forskare. Detta betänkande bygger därför på empiri från de försöksverksamheter som rör tillsyn och granskning. Forskarnas egna analyser av försöksverksamheterna har publicerats i sin helhet i Tillitsdelegationens forskningsantologi (SOU 2018:38). Övrig empiri består av en konsultstudie[1] beställd av Tillitsdelegationen, där viktiga förutsättningar för verksamhetsutveckling samt tillsynens koppling till verksamhetsutveckling undersökts. Därutöver har tidigare forskning om tillsyn och granskning samt andra utredningar och rapporter använts, liksom erfarenheter från Tillitsdelegationens omfattande utåtriktade arbete. Detta har bl.a. bestått av studiebesök i kommuner och landsting, intervjuer, möten och seminarieserien Forum Tillit. Ett större seminarium på temat *en lärande tillsyn* har arrangerats där ett 80-tal representanter för kommuner och landsting, tillsynsmyndigheter, forskare m.fl. deltog.

2.2 Avgränsningar och begrepp

Tillitsdelegationens uppdrag i stort är avgränsat till vård, skola och omsorg. I detta delbetänkande behandlas inledningsvis tillsyn mer generellt (avsnitt 3.1 och 4.1), i övrigt fokuseras på den tillsyn som bedrivs av IVO och Skolinspektionen. Dessa myndigheter har det främsta ansvaret för granskningen av vård, skola och omsorg, inklusive ”det goda mötet” mellan medarbetare och patient, elev och

[1] Studien har genomförts av Governo (2018).

brukare som delegationen valt som utgångspunkt för arbetet. Arbetsmiljöverket inkluderas när mer samverkan mellan tillsynsmyndigheter diskuteras. Resonemangen är dock relativt generella och bedöms i tillämpliga delar även vara relevanta för tillsyn och granskning inom andra områden än vård, skola och omsorg. Vidare behandlas vården och omsorgen tillsammans eftersom tillsynen av dessa sektorer bedrivs integrerat.

Betänkandet rör främst myndigheternas verksamhetstillsyn och i Skolinspektionens fall även kvalitetsgranskning[2], till skillnad från anmälningsärenden och individtillsyn. En beskrivning av myndigheternas tillsyn inklusive dessa begrepp finns i avsnitt 3.2 och 3.3. I enlighet med uppdraget ligger fokus på hur tillsynen kan utvecklas för att bidra mer till utveckling och lärande i granskade verksamheter. Tillsynens förmåga att bidra till kontroll kan även denna utvecklas och effektiviseras, men utgör inte främsta fokus i betänkandet.

Kommunal verksamhet, som används som begrepp i direktivet, tolkas här som offentligt finansierad verksamhet som utförs av kommuner, landsting, privata utförare och inom skolan även enskilda huvudmän. *Brukare* används i texten ibland i betydelsen ”den som brukar tjänsterna” och avser då både patienter i hälso- och sjukvården, elever i skolan och brukare inom socialtjänsten.

2.3 Betänkandets disposition

Efter denna inledande del, som bl.a. behandlar tillsynens syfte och en internationell utblick, följer i kapitel 3 en beskrivning av hur tillsynen över vård, skola och omsorg utvecklats de senaste decennierna och hur de nuvarande tillsynsmyndigheterna IVO och Skolinspektionen arbetar i dag.

Kapitel 4 behandlar hur granskning och tillsyn enligt forskning och annan empiri påverkar de verksamheter som granskas, samt hur tillsynen upplevs. Därefter följer ett avsnitt om förutsättningar för verksamhetsutveckling mer generellt.

[2] Begreppet tillsyn används i texten åsyftandes tillsynsmyndigheternas granskning, dvs. inkluderar Skolinspektionens kvalitetsgranskning. Att vi i texten inte löpande särskiljer mellan Skolinspektionens tillsyn och kvalitetsgranskning innebär inte att vi i och med det vidgar begreppet tillsyn. Vi menar dock att det för uppdraget är mest rättvisande att beakta myndighetens bägge granskningsformer och att det i detta sammanhang är av sekundär betydelse om de behandlas åtskilda eller ej. T.ex. det faktum att de verksamheter som granskas tycks ha svårt att uppfatta skillnaden talar för det (se Governo 2018).

Kapitel 5 innehåller sammanfattningar av de försöksverksamheter som följts av forskare på uppdrag av Tillitsdelegationen och som berör tillsyn och granskning.

Kapitel 6 består av en slutsatsdiskussion om hur tillsynen behöver förändras för att bidra mer till utveckling. Kapitlet behandlar även potentiella målkonflikter mellan olika värden samt begränsningar med tillsyn som styrmedel. Därefter diskuteras behovet av en mer nyanserad syn på implementering och styrning ur ett tillsynsperspektiv.

I kapitel 7 presenteras delegationens förslag för att tillsynen ska bidra mer till utveckling.

I kapitel 8 redogörs för konsekvenserna av förslagen och i kapitel 9 återfinns författningskommentarer.

2.4 Utmärkande för statlig tillsyn

Vad som avses med tillsyn kan variera beroende på sektor och de lagar som styr respektive område. Det finns dock några generella karaktäristika som utmärker den statliga tillsynen. För det första utgår tillsynen ifrån lagar, förordningar och föreskrifter. Vidare är de som bedriver tillsyn uteslutande organ som enligt lag har det som sin uppgift. Viktigt är vidare att dessa har en självständig ställning i förhållande till de verksamheter som tillsynen riktas mot. Vid bristande regelefterlevnad kan vissa av dessa organ, som främst utgörs av tillsynsmyndigheter, ställa krav på åtgärder som är bindande för dem som tillsynas. Slutligen har tillsyn en mer fortlöpande karaktär än många andra granskningsformer, som till exempel utvärdering (Statskontoret, 2012).

2.5 Tillsynens syfte

Tillsyn utgör ett av flera instrument som statsförvaltningen har till sitt förfogande för att försäkra sig om att den beslutade politiken och de övergripande målen för en verksamhet genomförs och uppnås i praktiken (SOU 2016:65). I den internationella litteraturen beskrivs framför allt tre syften. Tillsyn ska bidra till att skapa tillit till det demokratiska systemet, genom att fungera ansvarsutkrävande. Ett andra syfte är att upprätthålla minimistandarder och ett tredje är

att höja kvaliteten eller bidra till utveckling i de tillsynade verksamheterna (Hämberg, 2017; Furnival, 2017). I det längre perspektivet ska tillsynen bidra till en bättre verksamhet över hela landet (Bengtsson & Ek, 2013).

Mer övergripande kan tillsyn, precis som annan form av eftergranskning, sägas ha både ett *kontrollerande* och ett *utvecklande* syfte (Vedung, 2016). Kopplat till de metoder som finns att tillgå används ofta de närliggande begreppen *kontrollerande* respektive *främjande*. Det kontrollerande syftet handlar om att öka regelefterlevnaden, genom att granska hur de som tillsynas sköter sina åtaganden i förhållande till krav i lagar och andra föreskrifter, samt vid behov vidta sanktioner. Det främjande syftet handlar om att, med hjälp av råd och vägledning eller genom att peka på förbättringsåtgärder, bidra till att lagstiftarens mål uppnås (prop. 2008/09:160). Ibland nämns även andra syften såsom att öka likvärdigheten över landet (SOU 2007:10) eller att upprätthålla en fungerande marknad (SOU 2002:14).

Vilket syfte som betonats har varierat över tid, men det har de senaste decennierna kommit att förskjutas i en mer kontrollerande riktning (Hämberg, 2017). Vad som betonas varierar även utifrån verksamhet och lagstiftning i den specifika sektorn, t.ex. om den bygger på tydliga krav eller på regler av mer målkaraktär. I praktiken finns ingen tydlig uppdelning, utan tillsynen eller granskningen består av en kombination där olika metoder kan ges olika vikt. Vilka metoder lagstiftningen möjliggör, vilken förändringsteori som regeringen och tillsynsmyndigheten tror på och hur man ser på tillsynens syfte påverkar valet av tillsynsstil.

2.6 Internationell utblick

De frågor som regeringen reser i Tillitsdelegationens direktiv kring behovet av en tillsyn som bidrar mer till utveckling diskuteras även i Europa. I de europeiska nätverk som finns kring tillsyn av vård och omsorg[3] respektive tillsyn av utbildning[4] diskuteras gemensamma frågor om hur tillsynen kan utvecklas. När det gäller tillsyn av vården och omsorgen har framför allt tre frågor varit aktuella de senaste åren: utvecklad riskanalys, förstärkt patient- och brukarfokus samt

[3] European Partnership of Supervisory Organisations in Health Services and Social Care (EPSO).
[4] Standing International Conference of Inspectorates (SICI).

en förändrad inriktning från följsamhet till förbättring. En drivande faktor i förändringen från följsamhet till förbättring har varit den hårda kritik som riktats mot tillsynen från hälso- och sjukvårdens sida och i synnerhet från de som arbetar med förbättringskunskap.[5] I t.ex. England och Skottland har tillsynen skiftat från att utgå från regelverket till att utgå från kvalitetsdimensioner. Tidigare patienter och brukare används som experter vid inspektioner och nuvarande patienter och brukare intervjuas under inspektionerna.

Skiftet i tillsynens inriktning från följsamhet till förbättring märks även inom utbildningssektorn. I debatten om hur skolinspektion bör utformas har dr Bill Maxwell, tidigare chef för Skottlands skolinspektion, varit tongivande de senaste åren. Maxwell beskriver två nuvarande idealtyper av förändringsteorier som påverkar förutsättningarna för tillsynen på olika sätt. Den första teorin beskriver marknaden och *konkurrens* som den huvudsakliga drivkraften för verksamhetsutveckling. I detta system blir tillsynen mer standardiserad så att tillsynsobjekten inte ska kunna ges felaktiga omdömen och därmed konkurrensnackdelar, samt mer kontrollerande i syfte att upptäcka otillbörliga konkurrensmetoder.

Den andra förändringsteorin, som utvecklats ur kritik mot de bieffekter som den första anses ha fått, bygger mer på kapacitetsbyggande (*collective capacity building*). I denna modell ingår det i tillsynens roll att sprida kunskap och bidra till kapacitetsbyggande och verksamhetsutveckling. Då förändringsteorierna beskriver två idealtyper så handlar det i praktiken om vilken tonvikt olika verktyg ges. Tillsynens förändringsteori behöver inte följa regeringens, dvs. tillsynen kan inriktas mot kapacitetsbyggande även där sektorn präglas av konkurrens, men utmaningen blir då större (Maxwell, 2017).

Flera länder, t.ex. Skottland och Belgien, har gått från att vara tydligt kontrollerande till att agera mer stödjande. I Nederländerna har nyligen en ny tillsynsregim antagits, där utgångspunkten för tillsynen är vad som görs bra och vad som kan göras bättre. Att bidra till verksamhetsutveckling är en av de bärande principerna, liksom en ökad dialog med de tillsynade. Tysklands delstater införde skolinspektion mellan 2004 och 2008 i syfte att bidra till skolornas egna utvecklingsarbeten.

[5] Ett exempel på en tongivande kritiker är professor Don Berwick, tidigare rådgivare till president Obama och chef för den amerikanska organisationen Institute for Health Care Improvement, IHI. Medlemmarna i EPSO arbetar nu tillsammans med honom för att utveckla tillsynen i en riktning som ska bidra mer till utveckling.

2.7 Skillnader mellan vård och omsorg respektive skola

Vård, skola och omsorg utgör tre sektorer som har det gemensamt att de består av insatser till människor. Samtidigt finns viktiga skillnader mellan sektorerna, varav vissa påverkar förutsättningarna för tillsynen. Regleringen, som tillsynen utgår ifrån, är också i huvudsak sektorsindelad.

En skillnad som förtjänar att lyftas och som kräver hänsyn är att organiseringen i form av en konkurrensutsatt marknad är tydligare inom skolsektorn än inom vården och omsorgen i sin helhet. Som framgick tidigare nämns ibland andra syften med tillsynen än att bidra till kontroll och utveckling, såsom att öka likvärdigheten över landet (SOU 2007:10) eller att upprätthålla en fungerande marknad (SOU 2002:14). Dessa nämns främst på skolans område.

Privat regi som driftsform förekommer visserligen inom samtliga sektorer, men en skillnad är att staten inom skolan delegerat ansvaret till såväl kommunala som enskilda huvudmän, medan ansvaret för vården och omsorgen ligger på kommuner och landsting som i sin tur kan anlita privata utförare. Förekomsten av enskilda huvudmän medför att staten behöver ta ett större ansvar för kontroll, såsom Skolinspektionen också gör genom att granska enskilda huvudmän på en mer regelbunden basis. I vården och omsorgen är det i stället kommuner och landsting som har ansvaret för de externa utförare som man anlitar.

3 Tillsynens utveckling

Detta kapitel beskriver utvecklingen av tillsynen i Sverige på senare år och varför tillsynen ser ut som den gör i dag. Kapitlet beskriver avslutningsvis uppdragen för IVO och Skolinspektionen. Dessa myndigheter har det främsta ansvaret för tillsynen över vård, skola och omsorg.

Sammanfattningsvis kan tillsynen de senaste decennierna sägas ha följt de förvaltningspolitiska trenderna generellt. Dessa har kännetecknats av bl.a. renodling, mål- och resultatstyrning och en stark tilltro till granskning och kontroll som styrning. Både tillsynen av omsorgen och skolan har stärkts genom att få utökade sanktionsmöjligheter. IVO:s och Skolinspektionens uppdrag har kommit att utformas på delvis olika sätt vilket i praktiken gett Skolinspektionens granskning en något snävare och mer juridisk prägel.

3.1 Mot en starkare och tydligare tillsyn

Ett antal utredningar och rapporter uppmärksammade under 1980- och 90-talen att tillsynen var svag på många områden och att det rådde oklarheter kring vad tillsyn innebär. Dåvarande Riksrevisionsverket (RRV) påpekade t.ex. 1996 att begreppet tillsyn användes för att beskriva delvis olikartade verksamheter såsom normering, utvärdering, rådgivning och inspektion. Vidare uppmärksammades att tillsyn förekommer i olika former, som t.ex. primär tillsyn, verksamhetstillsyn, individtillsyn, löpande tillsyn, systemtillsyn, tematisk tillsyn och förebyggande tillsyn. RRV menade att dessa oklarheter skapade osäkerhet kring hur tillsyn bör bedrivas (RRV, 1996).

Riksdagens revisorer hade året innan framfört liknande synpunkter och pekade på att relationen mellan tillsyn och likartade begrepp såsom utvärdering ofta inte klargörs. Revisorerna noterade även att det

ofta förefaller vara svårt att bedriva tillsyn, t.ex. på grund av otydliga regelverk i form av ramlagar, att sanktioner inte alltid tillämpas och att tillsynen tenderar att bli en dialog i stället för verklig kontroll (1994/95:RR9). Det förekom t.ex. kritik som handlade om att kontroller gjordes för sällan och att de metoder som användes sällan ledde till att brister identifierades i verksamheterna (RRV 2001:24; 2002:6).

Förvaltningspolitiska kommissionen och Statskontoret m.fl. hävdade under senare delen av 1990-talet att tillsynsbegreppets mångtydighet skapat en osäkerhet kring syftet med tillsynen. Förvaltningspolitiska kommissionen och den dåvarande regeringen föreslog att den statliga tillsynen borde ses över i syfte att göra den mer ändamålsenlig och för att ge den en tydligare innebörd (prop. 1997/98:136).

Rapporternas och utredningarnas observationer utgjorde till stora delar problembilden i regeringens direktiv till den Tillsynsutredning som tillsattes år 2000. I direktiven tryckte regeringen på behovet av att utreda hur tillsynen kan göras till ett tydligare och effektivare förvaltningspolitiskt instrument (Dir. 2000:62).

Tillsynsutredningen betonade tillsynens kontrollerande funktion

Tillsynsutredningen utredde både tillsynsbegreppets innebörd och andra frågor såsom tillsynens finansiering, samordning, EU-medlemskapets påverkan samt behovet av en allmän tillsynslag m.m. Definitionsfrågorna gavs dock relativt stor tyngd. Utredningen tog tidigt ställning för ett synsätt som framhåller tillsynens kontrollerande funktion och ett starkt rättighetsperspektiv.

> Tillsynens kärna är granskning snarare än utveckling och tonvikten ligger på processer och regler snarare än på mål och resultat. Utredningen menar att statsmakterna genom tillsynen utfärdar en implementeringsgaranti till medborgaren inom det aktuella området.
>
> (SOU 2002:14, s. 26)

Ett viktigt syfte för tillsynen blev utifrån detta perspektiv att ge enskilda individer möjlighet att anmäla missförhållanden, få sin sak prövad och få rättelse. Tillsynen skulle därigenom tillgodose ”de rättmätiga krav som en medborgare ställer enligt de utfästelser som ’lovats’ honom eller henne i lag” (SOU 2002:14, s. 143). Detta synsätt anslöt

till den utveckling som skedde mot ett starkare rättighets- och individperspektiv i t.ex. lagstiftning och i inrättandet av olika funktioner som exempelvis patientnämnder. Utöver att vara en garant gentemot den enskilde medborgaren skulle tillsyn även garantera sunda och likvärdiga villkor mellan tillsynsobjekt, dvs. upprätthålla en fungerande marknad.

När det gäller tillsynsbegreppets innebörd konstaterade utredningen att dåvarande formuleringar om tillsyn i författningstexter ofta innehöll skrivningar som inkluderade rådgivning och allmän överblick, men att det sällan var tydligt om dessa uppgifter ansågs ingå i tillsynen eller om de utgjorde kompletterande uppgifter. Utredningen noterade vidare att tillsynens viktigaste funktion enligt många är den främjande och förebyggande, till skillnad från den ”polisiära” eller felsökande som betonas i citatet ovan. Man menade dock att tillsyn även utifrån dess kontrollerande element kan verka förebyggande och att man kan välja arbetsformer som gör att tillsynen uppfattas som främjande snarare än repressiv. Rådgivning och stöd kunde enligt utredningen vara effektivt för att uppnå regelefterlevnad, men borde inte ingå i tillsynsbegreppet utan vid sidan om tillsynen. Anledningen var att man ansåg det förvillande om ordet tillsyn skulle användas alltför extensivt. Utredningen föreslog därför i sitt slutbetänkande att tillsyn bör avgränsas till granskning med stöd av lag samt ingripande. Tillsynen skulle därmed avse:

> 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 […] samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.
>
> (SOU 2004:100, s. 59–60)

Tillsynen skulle enligt utredningen leda till ett ställningstagande om tillsynsobjektet uppfyller fastställda krav eller ej. Det förutsätter dels tydliga normer om vad som är ”rätt” respektive ”fel”, dels mätmetoder eller bedömningsgrunder som operationaliserar kraven så att det är möjligt att avgöra om de är uppfyllda eller inte. Som utredningen påpekar är denna förutsättning inte alltid uppfylld. Ett möjligt sätt att hantera det kunde enligt utredningen vara att komplettera ramlagar såsom socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) med ytterligare normering som då blir avgörande för vad som är ”rätt vård” (SOU 2002:14,

s. 148). Regleringens utformning kan också ses som en begränsning av när det är möjligt att bedriva tillsyn.

> Ju mer statsmakterna (eller EU) vill överlåta till aktörerna inom ett politikområde att själva utforma förhållandena inom området, desto mindre blir möjligheterna för tillsynsorganen att ställa precisa krav på tillsynsobjekten och därmed använda de sedvanliga instrumenten inom tillsyn (förelägganden, sanktioner m.m.) […] En minskad tillsynsbarhet kan aktualisera behovet av alternativa eller kompletterande styr- och kontrollformer.

(SOU 2004:100, s. 63–64)

Många remissinstanser välkomnade ett förtydligande av tillsynsbegreppet, medan andra varnade för att det kunde bli för snävt. Socialstyrelsen var t.ex. kritisk till att den stödjande roll som myndigheten såg som en viktig del av sin tillsyn och som betonades i dåvarande reglering i lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS), inte skulle omfattas av definitionen. Socialstyrelsen påpekade också att förslaget skulle medföra större krav på myndigheten att utfärda detaljerade föreskrifter (Socialstyrelsen dnr 30-10152/2004). Riksrevisionsverket menade att utredningen genom att dra ut den minsta gemensamma nämnaren för tillsyn hade hamnat på en alltför hög abstraktionsnivå:

> Det finns ingen empirisk grund att hävda att frånvaron av enhetlig terminologi skulle medföra problem för enskilda verksamheter eller leda till ineffektivitet. Utredningen tvingas i praktiken utvidga sin definition med förbehåll och preciseringar. Definitionsfrågorna ges en alldeles för stor innebörd. Analysen av tillsynens kontrollerande funktion är bristfällig. Tillsynens normerande roll vid mål- och resultatstyrning diskuteras inte.

(SOU 2004:100, s. 42)

Utredningen föreslog även i sitt slutbetänkande 2004 (och i enlighet med regeringens tilläggsdirektiv) en för all tillsyn gemensam tillsynslag.

Regeringen preciserar tillsynens innebörd i en skrivelse till riksdagen

Regeringen avstod från att föreslå en ny tillsynslag och framhöll i stället i en skrivelse till riksdagen 2009 att den sektorsvisa regleringen av tillsyn skulle bli tydligare och mer enhetlig. När det gäller definitionen av tillsyn gick regeringen i princip på Tillsynsutredningens linje.

> 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 leda till beslut om åtgärder som syftar till att åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.
>
> (Skr. 2009/10:79, s. 14)

Som skäl för ett enhetligt och relativt snävt tillsynsbegrepp angavs bl.a. att det annars kan vara svårt att veta vad en tillsynsuppgift innebär och att det ibland finns en osäkerhet kring syftet med tillsynen och hur den ska bedrivas. Betoningen på att tillsynen dels, som utgångspunkt, bör utgå från bindande föreskrifter, dels bör kunna leda till sanktioner skulle öka tillsynens enhetlighet, tydlighet och rättssäkerhet.

Samtidigt klargjorde regeringen att det inom vissa områden finns skäl att göra avsteg från de bedömningar som görs i skrivelsen, även om det innebär en minskad tydlighet eller att enhetligheten mellan tillsynsregleringar kan behöva stå tillbaka. Det kan enligt regeringen vara motiverat om det leder till en mer ändamålsenlig tillsyn inom det specifika området.

I praktiken vidgades även begreppet tillsyn genom att det i vissa fall, t.ex. där det finns ramlagstiftning eller regler av målkaraktär, inte måste utgå ifrån bindande föreskrifter. Regeringen gör här en tydlig åtskillnad på tillsyn utifrån ett kontrollerande syfte och tillsyn av mer främjande karaktär.

> Allmänna råd och nationella bedömningar, t.ex. av den typ som finns inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, kan för en del sektorslagar också utgöra grund för tillsyn, t.ex. i de fall då tillsynen utgår från ramlagstiftning eller regler som har mer av målkaraktär. I dessa fall utförs tillsynen för att lyfta fram förbättringsområden i förebyggande syfte eller för att höja kvaliteten i verksamheter. Det är dock viktigt att det vid denna tillsyn tydligt framgår att det endast är fråga om rekommendationer från tillsynsorganets sida.
>
> (Skr. 2009/10:79, s. 17)

Vidare tydliggjordes att det även fortsättningsvis och i anslutning till tillsyn ska vara möjligt att utföra uppföljning och utvärdering eller liknande utifrån icke bindande krav. Tillsynsmyndigheter kan också precis som tidigare ha i uppgift att arbeta främjande och förebyggande, t.ex. genom att ge råd och vägledning. Inom vissa tillsynsområden kan det vara lämpligt att inkludera rekommendationer och vägledning som en del av tillsynen. Gränsen för vad som är lämpligt går vid rådgivning i specifika fall. Här menade regeringen att det i allmänhet inte är lämpligt ”att tillsynsmyndigheten uppträder som konsult och ger råd om hur tillsynsobjekten ska agera i specifika ärenden” (skr. 2009/10:79, s. 18). En anledning är att det kan uppstå svårigheter om myndigheten lämnat mycket precisa råd i ärenden som sedan blir föremål för tillsyn (SOU 2007:10).

3.2 Tillsynens utveckling – vården och omsorgen

Tillsynen av vården och omsorgen har berörts i ett antal utredningar och propositioner sedan Tillsynsutredningen avslutade sitt arbete. Ansvarskommittén som slutrapporterade sitt uppdrag 2007 (SOU 2007:10) anslöt sig t.ex. till Tillsynsutredningens förslag till definition, dock utan att gå djupare i denna del.

Utredningen Nationell psykiatrisamordning (SOU 2006:100) ifrågasatte Tillsynsutredningens snäva tolkning och menade att områden som i hög grad regleras genom ramlagstiftning och allmänt hållna målformuleringar inte kan granskas utifrån principen ”rätt och fel”, och att det här måste finnas utrymme för tillsynsmyndigheten att utforma krav på andra grunder än föreskrifter. Man menade att den syn på tillsyn som Tillsynsutredningen gav uttryck för stod i motsatsställning till en utveckling mot en mera kunskaps- och resultatinriktad statlig styrning av hälso- och sjukvård och socialtjänst, vilket Psykiatrisamordningen förespråkade. Utifrån en sådan inriktning på den statliga styrningen ansåg Psykiatrisamordningen att en viktig uppgift för tillsynsmyndigheter är att stödja den som ansvarar för verksamheten att bedriva ett preventivt arbete för ökad patientsäkerhet, rättssäkerhet och kvalitet. Detta förutsätter att tillsynsmyndigheter på samma gång kan vara stödjande och granskande.[1]

[1] SOU 2006:100, se även prop. 2008/09:160 s. 72 där regeringen använder utredningens resonemang.

Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten (SOU 2007:82) tillsattes utifrån att olika utredningar och granskningar bl.a. pekat på problem med en svag tillsyn som brast i enhetlighet över landet och där samarbetet mellan länsstyrelserna var alltför begränsat. Utredningen föreslog att länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt SoL och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i ett första steg skulle föras över till Socialstyrelsen och sammanföras med tillsynen över hälso- och sjukvård. I ett andra steg skulle tillsynsverksamheten brytas ut från Socialstyrelsen till en renodlad tillsynsmyndighet.

Utredningen föreslog även att en definition av tillsyn skulle införas i SoL, LSS och LYHS (som nu ersatts av patientsäkerhetslagen (2010:659)). Tillsyn skulle enligt denna vara granskning av att socialtjänst och hälso- och sjukvård uppfyller krav och mål som framgår av lagar, förordningar och föreskrifter. Tidigare syftade Socialstyrelsens tillsyn främst till att förebygga skador och eliminera risker i hälso- och sjukvården samt stödja och granska verksamheten (prop. 2008/09:160). Utredningen menade att det, i enlighet med Tillsynsutredningens förslag, fanns en samstämmighet i att *generellt* reservera begreppet tillsyn för oberoende granskning för att kontrollera om tillsynsobjekt uppfyller krav i lagar och andra föreskrifter. Utredningen menade dock att tillsynen inom områden såsom socialtjänst och hälso- och sjukvård inte bara behöver omfatta krav, utan även mål. Som skäl angavs att dessa områden har reglerats med hjälp av ramlagar bl.a. för att kunna möta en snabb samhällsutveckling. Utredningen varnade för att en tillsyn som enbart omfattar lagar, förordningar och föreskrifter minskar möjligheterna att komma till rätta med problem som är svåra att tydligt reglera.

> Det finns också en risk för att tillsynen koncentreras till områden där det är enkelt att vara tydlig och att man undviker sådana fält där utrymmet för tolkning och diskussion är större. I praktiskt tillsynsarbete är ofta rekommendationer, rådgivning och information det enda som kan användas när regelverken är allmänt hållna och av mer målkaraktär.
>
> (SOU 2007:82, s. 438)

Utredningen föreslog därför att det i tillsynsmyndighetens uppdrag, förutom att bedriva tillsyn i enlighet med definitionen, bör ingå att lämna råd och rekommendationer i samband med tillsynen, att sprida

erfarenheter och stödja verksamheterna, förebygga skador och eliminera risker i hälso- och sjukvården samt förbättra förutsättningarna för en god kvalitet i socialtjänsten. Utredningen föreslog även utökade befogenheter och sanktionsmöjligheter vid tillsyn över socialtjänsten.

Regeringen gick i många delar på utredningens förslag, både vad gäller organisatorisk reform och uppdrag till tillsynsmyndigheten. Regeringen tydliggjorde att det föreslagna tillsynsbegreppet innebar att tillsynen precis som tidigare kan ha såväl ett kontrollerande, förebyggande och främjande syfte, men att det blir tydligare vad som är tvingande och bindande respektive vad som lyfts fram i lärande och förebyggande syfte. Efter förslag i JO:s remissvar förtydligades t.ex. att tillsynen fortsatt skulle granska samverkan på socialtjänstens område. Regeringen påpekade att kommunen enligt SoL t.ex. ska planera sina insatser för äldre och för människor med funktionsnedsättning i samverkan med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

> I tillsynsmyndighetens uppgifter ingår därför 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 […]. Att granska system kan även avse att titta närmare på hur kommunen arbetar för att täcka utbildningsbehov, hur kommuner och enskilda vårdgivare ser till att chefer har möjlighet att utöva sitt ledarskap, att granska vilka krav kommunen ställer vid upphandlingar och när avtal sluts med andra om att utföra uppgifter enligt SoL […].
>
> (Prop. 2008/09:160, s. 74)

I propositionen inför IVO:s bildande tryckte regeringen på att tillsynen både ska kontrollera att lagstiftningen efterlevs på det sätt som varit lagstiftarens avsikt och att en kvalitativt sett god vård, omsorg och insats för den enskilde ges på lika villkor över landet. Vidare förordades en professionell förvaltningsmodell med handlingsutrymme:

> Tillsynen av socialtjänst, LSS-verksamhet och hälso- och sjukvård går inte att byråkratisera alltför mycket. Verksamheterna handlar om vård och omsorg om människor, vilkas behov kräver att insatserna individ- och situationsanpassas. Det är inte möjligt att i alla led skapa formaliserade rutiner för hur vård, stöd och behandlingsinsatser ska vara utformade. Därför måste tillsynen bygga på en professionell förvaltningsmodell med handläggare och personal som har expertkunskap inom det område

som de är verksamma. Medborgarna ska uppfatta besluten som legitima eftersom de vilar på kunskap och hög kompetens.

(Prop. 2012/13:20, s. 81)

IVO:s uppdrag och tillsyn över vården och omsorgen

Den 1 juni 2013 inrättades IVO, som övertog tillsyns- och tillståndsverksamheter från Socialstyrelsen. IVO bedriver tillsyn över hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt LSS. Uppdraget omfattar även handläggning av anmälningsärenden, till exempel enligt lex Sarah och lex Maria och enskilda personers klagomål på hälso- och sjukvård och socialtjänst. Myndigheten ansvarar också för tillståndsprövning. IVO är en myndighet med regional organisation och kontor på sex orter i landet.

Enligt regeringens instruktion för IVO (förordning 2013:176) är syftet med tillsynen att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Vidare anges (från den 15 mars 2018) bl.a. att tillsynen ska genomsyras av ett patient- och brukarperspektiv.

IVO:s tillsyn regleras i patientsäkerhetslagen (PSL), SoL och LSS. Där definieras tillsyn som *granskning av att verksamheten uppfyller krav och mål enligt lagar, andra föreskrifter och tillhörande beslut.* Tillsynen över hälso- och sjukvården omfattar både verksamheten och dess personal. Enligt PSL ska tillsynen främst inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sin skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det systematiska patientsäkerhetsarbetet innebär bl.a. att vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Från den 1 januari 2018 gäller enligt PSL att IVO vid tillsyn av hälso- och sjukvården ska höra patienter och deras närstående, om detta inte är olämpligt eller obehövligt.

IVO ska inom ramen för tillsynen av såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten (7 kap. 4 § PSL, 13 kap. 3 § SoL och 26a § LSS):

1. Lämna råd och ge vägledning,
2. Kontrollera att brister och missförhållanden avhjälps,
3. Förmedla kunskap och erfarenheter som erhålls genom tillsynen, och
4. Informera och ge råd till allmänheten.

IVO bedriver dels egeninitierad tillsyn, dels författningsreglerad frekvenstillsyn. Den egeninitierade sker huvudsakligen i form av tillsynsinsatser som samordnas nationellt snarare än regionalt, alternativt på förekommen anledning. Den egeninitierade tillsynen baseras på en riskanalys. Den författningsreglerade frekvenstillsynen utgår ifrån krav i socialtjänstförordningen (2001:937) och i förordningen för LSS (1993:1090) på att IVO ska genomföra inspektioner i alla verksamheter som tar emot barn och unga. [2]

IVO:s totala kostnader 2017 var knappt 684 miljoner kronor. Myndighetens resurser fördelas relativt jämnt mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. 42 procent av resurserna användes 2017 till anmälningsärenden, 20 procent till egeninitierad tillsyn, 18 procent till frekvenstillsyn, 13 procent till tillståndsprövning och 7 procent till tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Med ändringarna i klagomålshanteringen från den 1 januari 2018 förväntas utrymmet för IVO att bedriva egeninitierad tillsyn öka (Inspektionen för vård och omsorg, 2018). Antalet granskningsobjekt uppgår enligt en grov uppskattning till cirka 60 000.[3]

3.3 Tillsynens utveckling – skolan

Utvecklingen av tillsynen inom skolsektorn har många likheter med den inom vård- och omsorgssektorn. Precis som inom vården och omsorgen har tillsynen av skolan stegvis utvecklats för att bli tydligare, mer enhetlig och starkare. Renodling av tillsyn och granskning har utgjort en viktig trend.

En skillnad i hur staten valt att granska skolan jämfört med vården och omsorgen är att staten i sin granskning av skolan skiljer på

[2] Det finns även ett frekvenskrav på att inspektera verksamheter inom hälso- och sjukvården som hanterar blod, celler och vävnader minst vartannat år. Dessa verksamheter är dock ett begränsat antal jämfört med boenden för barn.
[3] Ds 2012:20. s. 17.

tillsyn och kvalitetsgranskning. Medan tillsynen fokuserar på *om* en huvudman/skola uppfyller statens krav eller inte, bedöms i kvalitetsgranskningen *hur väl* huvudmannen/skolan uppfyller uppställda mål och riktlinjer. Tillsynen av en verksamhet har därmed fokus på ”rätt och fel”, medan kvalitetsgranskningen innebär en bredare bedömning av ändamålsenligheten, eller hur ”bra eller dålig” en verksamhet är utifrån målen (U 2002:07, s. 11–14). Kvalitetsgranskningen tillkom i slutet av 1990-talet som ett komplement till den tillsyn, uppföljning och utvärdering som då låg på Skolverket. Syftet var dels att ge staten underlag för att bedöma skolans måluppfyllelse och föreslå förändringar utifrån statens perspektiv, dels att ge stöd till kvalitetsutvecklingen lokalt. Regeringen tydliggjorde att införandet av kvalitetsgranskningar inte skulle påverka ansvaret för verksamheten eller för kvalitetsutvecklingen, som även fortsättningsvis skulle ligga hos skolhuvudmännen (1996/97:112).

En pådrivande faktor i utvecklingen mot en tydligare, mer enhetlig och renodlad tillsyn och granskning har varit införandet av mål- och resultatstyrningen av skolan, som gjordes i början av 1990-talet. Flera av de myndighetsöversyner och reformer som genomförts de senaste decennierna har beskrivits som en anpassning till den mål- och resultatstyrda skolan (prop. 2007/08:50, SOU 2007:79). Även vikten av oberoende eller objektivitet i granskningen har framförts som skäl, t.ex. när Skolverkets granskande uppgifter separerades från den utvecklingsstödjande verksamheten 2003 (U 2002:07).

Den myndighetsöversyn som 2008 ledde till inrättandet av Skolinspektionen utgjorde ytterligare ett steg mot att i högre grad styra skolan med hjälp av tydliga mål kompletterat med mer uppföljning av måluppfyllelse och resultat. Genom att skilja tillsynsuppgifterna från de föreskrivande, utvecklande och bidragsförmedlande uppgifterna skulle rollfördelningen bli tydlig och förutsägbar och i sin tur ge myndigheterna förutsättningar att genomföra sina uppgifter på ett effektivt sätt. Med reformen förutsåg regeringen ett minskat behov av särskilda regeringsuppdrag och att vissa främjande och stödjande uppgifter skulle kunna föras över till den privata marknaden och de lokala skolhuvudmännen. Renodlingen och tillämpningen av mål- och resultatstyrning avsåg även att öka den professionella friheten för rektorer och lärare. En självständig och kraftfull nationell inspektion skulle med hjälp av tillsyn och kvalitetsgranskning säkerställa rättssäkerhet och kvalitet i verksamheten (prop. 2007/08:50).

I 2010 års skollag, som alltså tillkom efter Tillsynsutredningens arbete, Skolinspektionens bildande och regeringens skrivelse om tillsyn till riksdagen (skr. 2009/10:79), definierades tillsyn och statlig kvalitetsgranskning. Definitionen av tillsyn överensstämmer med den i regeringens skrivelse till riksdagen, dvs. att tillsyn avser granskning utifrån *krav*, medan kvalitetsgranskningen ska utgå ifrån mål och riktlinjer i t.ex. läroplan och kursplaner. I författningskommentarerna konstateras att det inte går att dra en tydlig gräns mellan tillsyn och kvalitetsgranskning, men att det är viktigt att skilja på de två när beslut fattas. Som exempel anges att om myndigheten vid en kvalitetsgranskning bedömer att ”kvalitetsbristerna är så omfattande att verksamheten på avgörande punkter” inte når upp till lagens krav så kan ett tillsynsbeslut om sanktioner fattas (SOU 2013:30, s. 150). Nya sanktionsinstrument infördes samtidigt.

Skolinspektionens uppdrag och tillsyn/kvalitetsgranskning av skolan

Skolinspektionen bildades den 1 oktober 2008. Uppdraget omfattar tillsyn, kvalitetsgranskning, utredning av anmälningar från allmänheten samt bedömning av tillstånd för fristående skolor. Tillsynsansvaret gäller skola, vuxenutbildning, fritidshem, förskola och annan pedagogisk verksamhet. Skolinspektionen är precis som IVO en myndighet med regional organisation och kontor på sex orter i landet.

Skolinspektionen ska enligt regeringens instruktion till myndigheten (förordning 2011:556) verka för att barn och elever får en likvärdig utbildning av god kvalitet i en trygg miljö. Myndigheten ska bidra till goda förutsättningar för barnens utveckling och lärande samt förbättrade kunskapsresultat. Tillsynen och kvalitetsgranskningen ska genomföras med utgångspunkt i en behovsanalys. Tillsynen ska omfatta både aspekter som kräver en mer kvalitativ bedömning av undervisningen och aspekter som rör hur huvudmännen och verksamheterna uppfyller föreskrifternas krav.

Tillsynen och kvalitetsgranskningen regleras i 26 kap. skollagen. Tillsyn definieras som *en självständig granskning i syfte att kontrollera om den verksamhet som granskas uppfyller de krav som följer av lagar och andra föreskrifter*. I tillsynen ingår att fatta de beslut med krav på åtgärder som kan behövas för att verksamheten ska rätta fel som

upptäcks vid granskningen. I tillsynen ingår även att ge råd och vägledning. Kvalitetsgranskningen ska i stället avse *den granskade utbildningens eller verksamhetens kvalitet i förhållande till mål och andra riktlinjer*.

Tillsynen bedrivs genom *riktad tillsyn* av ett specifikt område hos slumpvist utvalda skolor/verksamheter eller genom *regelbunden tillsyn*. Inom den regelbundna tillsynen inspekteras alla huvudmän under en treårsperiod. På skolenhetsnivå granskas en andel av offentliga huvudmäns skolor och samtliga enskilda huvudmäns skolor. I kvalitetsgranskningen granskas ett mindre antal skolor/verksamheter, ofta slumpvist utvalda, med utgångspunkt i nationella mål och riktlinjer, forskningsresultat och beprövad erfarenhet. Syftet är att bidra till utveckling genom att lyfta fram viktiga utvecklingsområden.

Skolinspektionens totala kostnader uppgick 2017 till 404 miljoner kronor. 52 procent av resurserna användes 2017 till regelbunden tillsyn, 24 procent till kvalitetsgranskning, 21 procent gick till anmälningsärenden och knappt 3 procent lades på tillståndsprövningen (Skolinspektionen, 2017a). Antalet granskningsobjekt uppgår till cirka 14 000.[4]

[4] Uppskattningen bygger på antalet grundskolor och gymnasieskolor (cirka 7000 st) samt kommunala förskolor (cirka 7 000 st), som sammantaget utgör de mest omfattande kategorierna granskningsobjekt. Siffrorna är hämtade från Skolverkets statistik för samtliga skolformer och fritidshem, läsåret 2016/2017, tillgängliga på www.skolverket.se

4 Styrande, störande eller stödjande? Hur tillsynen påverkar de granskade verksamheterna

I detta kapitel behandlas frågan hur tillsynen påverkar de som granskas, inklusive deras verksamhetsutveckling. Inledningsvis behandlas granskning mer generellt (avsnitt 4.1) och därefter forskning om tillsynens effekter (4.2). I en tredje del redovisas studier och annan empiri kring hur tillsynen upplevs (4.3). Därefter byter vi perspektiv till verksamhetsutveckling generellt och viktiga förutsättningar för det. Syftet med kapitlet är att ge en ökad förståelse för vilka aspekter som är viktiga att ta hänsyn till när man överväger nya eller förändrade sätt att tillsyna.

Sammanfattningsvis kan sägas att tillsynen tycks bidra till viss utveckling i granskade verksamheter. Tillsynen skapar dock även vissa oönskade effekter och kan ibland förstärka en kultur som inte är gynnsam för patienter, elever och brukare. Hur tillsynen påverkar de som granskas varierar enligt forskningen stort. Variationer i utfall beror inte bara på vad och hur tillsynsmyndigheterna väljer att granska, utan även på egenskaper hos den verksamhet som granskas. Vidare har inspektörernas bakgrund, kompetens och bemötande stor betydelse för utfallet, liksom hur relationen mellan granskare och granskad utvecklas.

4.1 Forskning om granskning

I Tillitsdelegationens delbetänkande om ersättningsmodeller (SOU 2017:56) beskrevs framväxten av New Public Management-inspirerade reformer, där framför allt införandet av mål- och resultatstyrning och inriktningen mot alltmer granskning och uppföljning varit särskilt långtgående i Sverige (Pollitt & Bouckaert, 2011). De antaganden som ligger till grund för de nya styrformerna beskrevs bl.a. som att all offentlig verksamhet förutsätts kunna styras med enkla och tydliga mål, att dessa kan översättas till kvantitativa mått utan att validitetsproblem[1] uppstår och att individer kan omvandlas till att vara de självdisciplinerande subjekt som systemet önskar. Ytterligare ett antagande som den nya förvaltningspolitiska logiken vilat på är att mer kontroll och detaljstyrning ovanifrån inte ger bieffekter som till exempel misstro och bristande entusiasm (Brante, 2014).

Som konstaterades i delegationens delbetänkande (SOU 2017:56) vet vi genom forskning och andra rapporter att dessa antaganden vilar på skakig grund. Det finns numera en rik flora av forskning som behandlar den kraftiga ökningen av granskning och hur den påverkar de verksamheter som granskas. I förvaltningsforskningen beskrivs utvecklingen med en kritisk underton med termer som *granskningsexplosionen* och *granskningssamhället* (Power, 1994; 1999), en *förvaltningspolitisk megatrend* (Vedung, 2003), en *utvärderingsmaskin* och ett *utvärderingssamhälle* (Dahler-Larsen, 2012), en *kontrollbyråkrati* (Ahlbäck, 2012) eller som ett *utvärderingsmonster* (Lindgren, L. 2014). Därtill kommer mer beteendevetenskapligt inriktad forskning om hur kontroll och detaljstyrning ovanifrån påverkar medarbetarnas inre motivation och kreativitet (se t.ex. Ryan och Deci, 2000).

Tillsyn har en historia som går tillbaka betydligt längre än den rationalistiska tankeströmning som influerat styrningen sedan 1960-talet. Tillsynens utveckling de senaste decennierna mot renodling, skarpare sanktionsmöjligheter, mer betoning på kontroll och ökade förväntningar på vad de styrande med hjälp av tillsyn ska åstadkomma, har dock tydligt influerats av de förvaltningspolitiska trenderna. Tillsyn, så som det används i dag, kan därmed sägas vara en del av den alltmer frekventa användningen av granskning och efterhandskontroll som ett sätt att styra.

[1] Validitetsproblem innebär att insamlade data har låg relevans utifrån det man avser att mäta.

I detta avsnitt utvidgas därför diskussionen om tillsyn till granskning mer generellt. Att forskningen och således även denna sammanställning till övervägande del är kritisk utgör inte en värdering av vilken nettoeffekt som granskningen får. Avsikten är i stället att få ökad förståelse för hur granskning i olika former kan påverka de verksamheter som granskas, samt vilka antaganden som granskningen bygger på. Denna kunskap är viktig i diskussionen om vad man både i utformandet av tillsynen och i den sammantagna mer kontrollerande styrningen behöver beakta när man överväger förändringar.

Granskningens underliggande antaganden

Power skapade redan på 1990-talet debatt kring utvecklingen av det han kallar *granskningsexplosionen* och *granskningssamhället* (Power, 1994; 1999). Han beskriver framväxten av nya styrformer som att staten intagit en alltmer indirekt och övervakande roll – en slags styrning på distans. Det är en form av styrning som, i likhet med ökat resultatfokus, bygger på och förutsätter att granskning är ett effektivt styrmedel. Att styra mer på distans handlar också om att i ökad utsträckning flytta kontroll och ansvar inåt i organisationen till olika system, såsom kvalitetsledningssystem, som sedan kan granskas. Det blir en form av ”kontroll av kontroll” snarare än av reella utfall (Power, 1999, s. 82).

Behovet av att kunna styra effektivt med hjälp av granskning kan sägas ha lett till att granskning kommit att bli en ny styrform (Power, 1999). Häri ligger kritiken att framväxten av granskningssamhället bygger på förhoppningar och antaganden mer än erfarenhet och kunskap kring dess effekter. Power kritiserade utvecklingen ur flera aspekter, bl.a. utifrån de antaganden som granskandet bygger på.

Power använder Miller & Roses uppdelning i *program* och *teknologi* för att beskriva olika element av styrningen (Power, 1999; Miller & Rose, 1990). Med *program* avses underliggande idéer och antaganden som formar styrningen – ofta breda mål som en viss politik eller aktivitet antas leda till. Med *teknologi* avses de specifika och konkreta aktiviteter som används för att styra på ett sådant sätt. Miller & Rose kritiserar den rationalistiska tankegången att verkligheten kan ”programmeras” av de styrande på ett visst sätt för att ge ett visst utfall, eller annorlunda uttryckt att orsak och verkan kan bestämmas med

precision. De menar att detta sätt att tänka innebär att lösningar på ett förenklat sätt konstrueras för att matcha de problem som behöver lösas, utan hänsyn till den komplexa verkligheten.

> The world of programmes is heterogeneous and rivalrous, and the solutions for one programme tend to be the problems for another. 'Reality' always escapes the theories that inform programmes and the ambitions that underpin them; it is too unruly to be captured by any perfect knowledge. Technologies produce unexpected problems, are utilized for their own ends by those who are supposed to merely operate them, are hampered by underfunding, professional rivalries, and the impossibility of producing the technical conditions that would make them work – reliable statistics, efficient communication systems, clear lines of command […], well framed regulations or whatever. Unplanned outcomes emerge from the intersection of one technology with another, or from the unexpected consequences of putting a technique to work. Contrariwise, techniques invented for one purpose may find their governmental role for another, and the unplanned conjunction of techniques and conditions arising from very different aspirations may allow something to work without or despite its explicit rationale.
>
> (Miller & Rose, 1990, s. 11)

Även Dahler-Larsen (2012) menar att granskandet bygger på förutbestämda kriterier, indikatorer och procedurer. Han använder det drastiska uttrycket ”utvärderingsmaskiner” som en metafor för att granskning och utvärdering antas verka närmast per automatik, utan mänsklig påverkan och på ett förutsägbart sätt.

En grundläggande programidé som genomsyrar granskning är att det säkerställer kontroll och ansvarsutkrävande och ökar öppenhet och insyn. På så sätt förutsätts det garantera att saker och ting står rätt till (Power, 1999; Ek, 2012). Granskning förväntas även effektivisera och driva utvecklingen framåt. Slutligen förutsätts granskning och transparens ge kunskap och information som möjliggör jämförelser och brukares val (Sahlin-Andersson, 2006). Som teknologi, eller aktivitet, betraktat så förutsätts det vara neutralt och rationellt, dvs. inte i sig innebära någon påverkan på den kontrollerade verksamheten. Dessa antaganden problematiseras nedan utifrån den mer teoretiska litteraturen om hur granskning påverkar organisationer.

Power och andra forskare har ifrågasatt granskningens mest grundläggande programidé, utifrån att den kontroll som skapas med hjälp av granskning av framför allt olika system inte leder till verklig kontroll eller bättre möjligheter till ansvarsutkrävande (Power,

1999; Lapsley, 2009; Niemann, 2016). Granskningen kan enligt kritikerna skapa en illusion av kontroll och ansvar som tvärtom kan användas för att *undvika* ansvar, samtidigt som det bidrar till olika snedvridande incitament och oönskade beteenden. I stället för att öka öppenhet, insyn och ansvarsutkrävande riskerar granskningssamhället då att minska den öppenhet som driver det.

> Although the audit explosion has occurred in the name of improved accountability, this is largely in a form of 'downward' accountability which 'is invoked in order to resist upward accountability: giving an account is seen to be a way of avoiding an account' [...] In short more accounting and auditing does not necessarily mean more and better accountability.
>
> (Power, 1999, s. 127)

Ett verkligt exempel från Storbritannien inkluderas nedan för att illustrera risken för att kontrollen (i detta fall tillsynen) inte blir en verklig kontroll.

Staffordskandalen

Under perioden 2005–2008 dog ett stort antal patienter på grund av svält, törst och annan form av bristande omvårdnad vid sjukhuset Stafford i Mid Staffordshire, Storbritannien. Överdödligheten har i efterhand beräknats till mellan 400 och 1 200 patienter.

I februari 2013 presenterades en utredning kring händelserna för det brittiska parlamentet, ledd av advokaten Francis (2013). I rapporten från utredningen hålls sjukhusorganisationen ansvarig för skandalen, för att inte ha lyssnat tillräckligt på patienter och personal och för att inte ha reagerat på allvarliga signaler. Framför allt hanterades inte den underliggande kulturen, där vanvård blivit norm. Ledning och chefer fokuserade mer på mätningar av t.ex. tillgänglighet och på budgetmål än på patienterna.

I rapporten framhålls även allvaret i att de institutioner som har tillsyn och insyn i organisationen inte haft förmåga att i tid upptäcka de allvarliga missförhållandena. En av flera orsaker som lyfts är att det fanns en stor tilltro till egenkontroll. Francis ger 290 åtgärdsrekommendationer i rapporten. Många syftar till att skapa en bättre kultur där patienten ska vara i fokus, men också rekommendationer för ett ökat ansvarsutkrävande på både individuell och organisatorisk nivå.

I augusti samma år, 2013, presenterade professor Berwick på uppdrag av premiärministern ytterligare en rapport om skandalen (National Advisory Group on the Safety of Patients in England, 2013). Uppdraget var att på basis av bl.a. Francis utredning ta fram rekommendationer för att förhindra liknande händelser. Berwick framhåller i rapporten att händelserna inte utgjorde enstaka undantag utan att det var resultatet av ett universellt problem som många hälso- och sjukvårdssystem tampas med. Han menar att berörd personal, med vissa undantag, inte bär skulden för det inträffade utan att det var det kringliggande systemet och felaktiga prioriteringar från ledningen som var orsaken till det inträffade.

Berwick betonar i rapporten vikten av att alltid sätta kvaliteten för patienterna framför alla andra mål. Han menar också att ett system, för att ständigt förbättras, behöver investera i personalens och ledarskapets förmåga att åstadkomma lärande och verksamhetsutveckling. Han motsäger vidare Francis rekommendationer om mer ansvarsutkrävande som han hävdar leder till en rädsla som i sig är hindrande för utveckling och lärande i organisationer. Tillsynen, menar han, behöver vara situationsanpassad och lyhörd, och bygga på sammanvägda bedömningar snarare än kontroll utifrån checklistor. Kraftfulla åtgärder ska kunna vidtas, men bör enligt Berwick användas ytterst sällan för att inte skapa rädsla.

> The system needs to be agile, responsive and proportionate. This cannot be achieved through a series of prescriptive, technical standards that attempt to delineate between “acceptable” and “unacceptable” according to a tick-box or list. It can be achieved only through a well-resourced, highly coordinated, integrated and expert regulatory system employing intelligent and thoughtful inspection, able to apply both qualitative and quantitative judgement and take effective action when necessary.

(National Advisory Group on the Safety of Patients in England, s. 30)

Gemensamt för de båda utredningarna är att de trycker på behovet av att undersöka och utveckla kulturen i hälso- och sjukvårdsorganisationerna, bland annat genom att rikta mer fokus mot patienterna både från sjukhusledningens och tillsynens sida.

Granskningens påverkan på de granskade verksamheterna

Granskningslitteraturen framhäver att granskningen i sig påverkar organisationer på ett grundläggande sätt genom att dessa utformas och dokumenteras så att de ska bli möjliga att granska – de görs *granskningsbara* (Power, 1999; Ek, 2012). Granskning utgör ur det perspektivet inte en neutral aktivitet, eller teknologi. När granskningen blir en organiserande princip för verksamheten kan den tränga undan professionella normer hos verksamhetens företrädare och leda till att överordnade mål för verksamheten får stå tillbaka, så kallad *kolonisering*. Ett sådant exempel är att det överordnade målet på vissa vårdcentraler kan bli hög genomströmning snarare än adekvat vård (Ahlbäck Öberg, 2014).

Granskningen kan enligt kritikerna även komma att fungera som en legitimerande ritual vid sidan av den egentliga verksamheten, så kallad *särkoppling* (Power, 1999). Vidare kan kontrollen komma att koncentreras till det som går att mäta, vilket i sin tur blir styrande för vad verksamheterna prioriterar. Det handlar både om validitetsproblem i det som kontrolleras och att verksamheterna i förväg anpassar sig till detta, vilket kan komma i stark konflikt med professionella värderingar (Ek, 2012). En risk är att fokus hamnar på regelefterlevnad och form snarare än på innehåll vilket riskerar att skapa en checklistementalitet i verksamheterna (Lapsley, 2012; Power, 1999; Hood, 2006).

Ett exempel från England är att patienter fått vänta i ambulanser utanför sjukhuset tills det att sjukhuset är säkra på att de kan tas emot inom 4 timmar i enlighet med vårdgarantin (Bevan & Hoods 2006). Ett svenskt exempel från Polisen är trafikpolisens utandningsprov där *antalet* insamlade prov blev det överordnade trafikpolitiska syftet med proven (Holgersson, 2014).

Hood (2006) menar att risken för sådant beteende varierar beroende på en kombination av serviceproducenternas motiv eller värdegrund och på deras möjligheter att påverka resultaten av granskningen eller mätningen. Följden blir, menar han, att det kan vara svårt för den som kontrollerar resultaten att avgöra vad de står för; om det är en verksamhet där allt är bra, eller en där det som mäts är bra men där det skett på bekostnad av annat, eller en där det verkar vara bra men där de egentliga målen förbisetts (*hitting the target but*

missing the point), eller slutligen en där resultaten ser bra ut p.g.a. fusk och manipulering av data (Hood, 2006).

Enligt Hood (2006) är icke önskvärda effekter och beteenden vid denna typ av styrning ofrånkomliga, men möjliga att minska. Som exempel ges att specificerade mål och full transparens kring hur prestation mäts mer eller mindre inbjuder till fusk av chefer för tjänsteverksamheter. Han förespråkar därför ett visst mått av osäkerhet i vad som mäts. Transparens kan fortfarande säkerställas i bemärkelsen insyn i att etablerade arbetssätt följts, men bör inte genomsyra pågående granskning, särskilt inte där det som mäts är på en väldigt specificerad nivå.

Dahler-Larsen (2012) är också inne på att det som granskas inte blir representativt för helheten. När ansvarsutkrävandet kopplas till ett begränsat antal indikatorer minskar ansvarstagandet för helheten och försvårar samverkan mellan systemets olika delar. Dahler-Larsen uttrycker det som att granskningen bekräftar byråkratiska idéer om en tydlig ansvarskedja trots att samhällets problem fortsatt är komplexa, svårlösta och dynamiska. Han är också kritisk till synen på kvalitet som han menar har alltför stort fokus på att minimera risker och upprätthålla en viss standard eller miniminivå. När elever kontinuerligt testas t.ex. så innebär det enligt Dahler-Larsen en likriktning mot en standard, i stället för en förberedelse för framtiden och de komplexa problem som fortsatt behöver lösas.

> It is highly debatable […] whether evaluation machines represent social reality in a way that allows society to handle its complex problems adequately. Evaluation machines tend to lock evaluees into micro-oriented accountability structures. Evaluation machines often over-focus on defensive, reassuring measurement of microquality at the expense of attention to complex macroproblems that call for offensive, experimenting, and future-oriented views of quality.
>
> (Dahler-Larsen, 2012 s. 229.)

En förklaring till problemen är enligt Dahler-Larsen att granskning ofta drivs av viljan att undvika risk snarare än att höja kvaliteten i de tjänster som verksamheten ska leverera. Detta får till följd att smala bedömningskriterier används som innebär att medarbetarnas handlingsutrymme och möjlighet att utöva omdöme begränsas. I en styrning inspirerad av New Public Management utgår kriterierna ofta

från utfallsmått (*outcome*), för att just lämna utrymme för medarbetarna att bestämma hur resultatet ska uppnås. Enligt Dahler-Larsen upplever dock medarbetarna sällan att det fungerar så i praktiken. En orsak är att begreppet utfall tolkas flexibelt utifrån vad som är hanterbart att mäta – ofta omedelbart resultat (*output)* snarare än slutligt (*outcome*), och ibland mäts process utifrån argumentet att process – output – outcome ändå anses tillhöra samma kedja. På så sätt menar Dahler-Larsen att ”utvärderingsmaskiner” förstärker en klassisk byråkratisk form av kontroll snarare än att bidra med kunskap om utfall.

Power och andra författare framhäver just betoning på *riskhantering* som en central aspekt av granskningssamhället. Kritikerna menar att utvecklingen innebär ett starkare fokus på processer och på granskningsbar dokumentation, vilket riskerar att leda till defensiva organisationer som prioriterar ett snävt fokus på regelefterlevnad framför sunt förnuft i situationer som upplevs som riskfyllda (Power, 1999; Lapsley, 2012).

De effekter på de granskade organisationerna som beskrivits ovan går förstås i stor utsträckning via de yrkesutövare vars insatser är föremål för granskning. Power menar att granskningssamhället därmed förskjuter *tilliten* i samhället från individer och relationer till abstrakta, institutionaliserade funktioner såsom revision och andra former av granskning. Granskning används som ett sätt att upprätthålla förtroendet i relationen mellan principalen (den styrande) och agenten (den som utför/levererar tjänsten), men bygger i grunden på en misstro som riskerar att bli självuppfyllande när de som granskas anpassar sitt beteende som svar (Power, 1999).

Granskning som möjlighet

Power efterlyser en granskning som i större utsträckning är del av en bredare organisatorisk lärandeprocess och som innebär mer ”civic dialogue” och ”face to face accountability”, mer anpassad till lokala förhållanden och som har mer fokus på reella utfall än på system (Power, 1999). Han fick tidigt kritik för att inte närmare ha beskrivit hur en sådan granskningsfunktion kan fungera (se t.ex. Humphrey & Owen, 2003) och utvecklar tankarna något i senare verk. Där reso-

nerar han i termer av att en granskningsprocess, t.ex. inspektionsverksamhet, behöver balansera mellan ansvarsutkrävande och lärande i relation till de som granskas. Granskaren behöver ha olika verktyg att använda utifrån behov (Power, 2005).

Hood (2006) efterlyser vidare ett skifte i perspektiv från de styrandes sida – från att främst kontrollera och söka förbättringar i rapporterade data – till att ställa besvärliga frågor kring tillförlitligheten av de rapporterade förbättringarna. Annorlunda uttryckt bör de styrande ur hans perspektiv intressera sig mer för hur förbättringarna uppkommit. Slutligen förespråkar Hood en form av granskning som bygger på fysisk närvaro – inspektioner och oannonserade tillsynsbesök – snarare än betygssättning, fokusering på mål, självutvärdering och övervakning med hjälp av data. Detta är enligt honom särskilt viktigt vid granskning av professioner och komplexa verksamheter.

4.2 Forskning om tillsynens effekter

Det finns begränsat med forskning om tillsynens effekter, särskilt på vård- och omsorgsområdet, medan det inom skolan finns något fler studier att tillgå. Generellt är det svårt att belägga orsakssamband mellan tillsyn och effekter. När det handlar om internationella forskningssammanställningar är det även viktigt att komma ihåg att tillsyn bedrivs olika i olika länder. Studiernas inriktning varierar också, t.ex. om de undersöker påverkan på verksamhetens utveckling, förändrat beteende eller effekter på kvalitet och resultat.

Tillsynens effekter varierar

Forskning kring tillsynens effekter kan sammanfattningsvis inte anses ha klarlagt vilken påverkan tillsyn har på vårdens, skolans och omsorgens kvalitet (Hämberg, 2017; Furnival, 2017).

Nelson och Ehren (2014) redovisar på uppdrag av den holländska skolinspektionen en forskningssammanställning av ett hundratal internationella studier som undersöker skolinspektionens genomslag på bl.a. skolutveckling. De konstaterar att inspektion kan ha både positiva och negativa effekter – inspektionerna faller helt enkelt

olika ut. I likhet med andra holländska studier visar sammanställningen att inspektionens påverkan bl.a. beror på hur inspektionsmyndighetens återkoppling ser ut och om den upplevs som relevant och legitim, på inspektörernas bemötande och på inspektionsmetoder (Ehren & Visscher, 2008; de Wolf & Janssens, 2007).

Återkoppling från tillsyn verkar generellt användas för att utveckla skolorna, men forskningen visar att det är relativt enkla förbättringsåtgärder som vidtas. Mängden återkoppling verkar inte ha betydelse för att förbättringsåtgärder ska vidtas, däremot sättet på vilket det sker, t.ex. om negativ återkoppling kombineras med att inspektören avtalar om uppföljande möte eller inte. Även relationen mellan lärare och inspektör är betydelsefull för huruvida inspektionen leder till förändringar eller inte (de Wolf & Janssens, 2007).

Fler studier visar att egenskaper hos den tillsynade har betydelse för utfallet[2]. Hanberger m.fl. som studerat skolinspektion som ett av flera granskningsslag, visar att lokala förhållanden är betydelsefulla för hur granskningar tas emot. Ett exempel är att tillsynens resultat tas emot olika beroende på om det är en kommun med höga eller låga skolresultat. De med högre resultat tenderar att vara mer kritiska till granskningen medan de med lägre resultat ofta rättar sig efter kritik utan invändningar (Hanberger 2017b). Hur skolan valt att organisera sitt utvecklingsarbete framhålls i en tysk fallstudie som en särskilt avgörande egenskap för hur inspektionsresultat hanteras (Dedering, 2015).

Några brittiska studier visar på inga eller något negativa effekter på examensresultat efter den brittiska tillsynsmyndigheten Ofsteds inspektioner (de Wolf & Janssens, 2007; Plowright, 2007). Plowright visar på en spänning mellan inspektionens ansvarsutkrävande syfte och dess ambition att bidra till utveckling som försvårar det senare (jämför även Ehren & Visscher, 2008). Ek (2012) menar vidare att många anstränger sig för att se inspektionen som en möjlighet att lära och förbättras, men visar även hon att moment som är förknippade med ansvarsutkrävande är problematiska ur ett lärandeperspektiv.

Tillsynen har ett uttalat kontrollerande syfte och offentliggörande är därför centralt. Men tillsynen har också ett främjande syfte som inte i

[2] Se t.ex. Ek (2012), Hanberger, m.fl. (2016a, 2016b), de Wolf & Janssens (2007), Dedering (2015).

> första hand uppnås med hjälp av offentlig publicering, pressmeddelanden och presskonferenser. Tvärtom tycks det som sker i det offentliga snarare vara ett hinder för det som händer i relationen mellan inspektörerna och chefer, rektorer, samordnare och politiker. Åtminstone är det rimligt att se det som två parallella processer. Särskilt tydligt är det på skolområdet där den offentliga retoriken är skarpare och tillsynsrapporterna mer juridiska (…). Kanske fyller avvikelserapporter en viktig funktion för elever, vårdnadshavare och medborgare, men som förändringsdokument används det i begränsad omfattning.
>
> (Ek, 2012, s. 177)

Vidare visar fallstudier på tillsynen av HVB-hem och socialtjänsten i Sverige att tillsynen har svårt att påverka de mer komplexa delarna av verksamheterna, såsom behandlingsinsatser där t.ex. relationen mellan brukare och personal är viktig (Pålsson, 2018; Hämberg, 2017). Hämberg (2017) visar i sin avhandling, som rör tillsyn av omsorgen när denna låg på Socialstyrelsen, att tillsynsprocessens utformning visserligen anpassades till en högre grad av komplexitet, t.ex. genom att data om abstrakta snarare än konkreta aspekter samlades in. Denna anpassning fick dock inte genomslag i tillsynens värderande fas, där bedömningarna i slutändan ändå främst rörde konkreta och detaljerade aspekter av verksamheten.

Hämberg (2017) visar även att tillsynens krav på åtgärder – i fall där dessa hamnar i konflikt med verksamhetsledningens ekonomiska krav – främst leder till rituella insatser. Vidare konstateras att den tydligare gränsdragningen mellan kontroll och rådgivning som följt i Tillsynsutredningens fotspår fått starkt genomslag i tillsynen av socialtjänsten trots att idén om renodling inte kom att skrivas in i SoL. Ett tecken på det är att inspektörer enligt Hämberg undviker att föra dialog och ge råd till socialtjänstens företrädare om hur kvaliteten kan förbättras, vilket enligt henne begränsar tillsynens påverkan.

Andra studier pekar mot positiva effekter som en följd av tillsyn, i form av att medarbetare såväl inom skolan som omsorgen ökar sin medvetenhet om hur de löser sina uppgifter och om vad som kan förbättras i verksamheten (Pålsson, 2018; Hämberg, 2017). Forskning om tillsyn av vård- och omsorgsboenden har också påvisat positiva effekter i form av ökad kunskap om regelverket. Studierna visar vidare att tillsyn leder till ökad dokumentation. Den ökade dokumentationen tar dock resurser i anspråk från verksamheten vilket

innebär att personalens tid till det direkta omsorgsarbetet minskar (Hanberger, 2017a; Furness, 2009).

Tillsynen leder till bieffekter

Forskningen har också kunnat påvisa olika bieffekter. de Wolf och Janssens (2007) finner visst stöd för att avsiktligt strategiskt handlande förekommer i syfte att bedömas mer fördelaktigt (t.ex. så kallad *window dressing*). De pekar även på oavsiktligt strategiskt handlande, såsom ett större fokus på formalia eller ett ensidigare fokus på det som granskas (*teaching to inspection*). Att tillsynen generellt framhäver mätbara aspekter kan också leda till undanträngningseffekter eller målförskjutning (Pålsson, 2018; Hämberg, 2017; Hanberger, 2016a). Vissa menar även att tillsyn hämmar viljan att testa nya och innovativa metoder, även om den empiriska forskningen på detta område är ytterst begränsad (Furnival, 2017; de Wolf & Janssens, 2007). En tydligare bieffekt är stress kopplad till inspektionsbesök och en oro för olika mediala drev (Ek, 2012).

4.3 Hur tillsynen upplevs

Nedan beskrivs de mest framträdande aspekterna av hur Skolinspektionens och IVO:s tillsyn och granskning upplevs av de som granskas.

Tillsynen skapar nytta och bidrar i viss utsträckning till utveckling

I de enkäter som tillsynsmyndigheterna sänder ut till granskade verksamheter uppger tre av fyra skolledare efter Skolinspektionens regelbundna tillsyn samt åtta av tio HVB-föreståndare/medarbetare efter IVO:s tillsyn att inspektionen bidrog till förbättringsarbete och utveckling (Skolinspektionen, 2017d; Inspektionen för vård och omsorg, 2017). Det många inom både skolan och omsorgen framhåller som väldigt givande är samtalen med inspektörerna samt med kollegor inför, under och efter intervjusituationer (Andersson m.fl., 2018; Governo, 2018). Dessa upplevs mer än själva besluten bidra till reflektion och eftertanke kring verksamheten, vilket kan sporra i

utvecklingsarbetet. Även om förändringsarbetet ofta redan är igång innan tillsynen, kan tillsynen innebära att det får ”en knuff framåt” (Andersson m.fl., 2018, s. 8) Även förberedelserna inför tillsynen eller granskningen upplevs av många skapa nytta.

> Tillsynen sa ju bara att det inte fanns brister men intervjusituationen och faktainhämtningen är ju väldigt bra, man får tänka till ett varv kring vad det egentligen är vi gör och vad det är som funkar.
>
> (chef skola, Governo, 2018, s. 24)

Rapporterna och besluten ses främst som värdefulla för att de utgör ett stöd för chefen att besluta om nödvändiga åtgärder.

> Om inte Skolinspektionen hade kommit hade vi inte kunnat förändra – blir en motor där man tvingas arbeta och se över hur vi jobbar. Det var tufft men vi var tvungna att göra mycket. Positivt men tungt.
>
> (medarbetare skola, Governo, 2018, s. 25)

En iakttagelse i den intervjustudie som Tillitsdelegationen låtit göra är dock att Skolinspektionens tillsyn och granskning tenderar att hamna i ett parallellt spår vid sidan av skolornas egna utvecklingsarbete. Granskningens juridiska inriktning gör att det helt enkelt är andra frågor som står i fokus. Respondenterna gör här ingen skillnad mellan Skolinspektionens tillsyn och kvalitetsgranskning (Governo, 2018).

> Dom (Skolinspektionen) tittar på juridisk måluppfyllelse medan vi tittar på annat. En skola kan följa alla anvisningar om dokumentation men samtidigt inte vara bra.
>
> (chef skola, Governo, 2018, s. 24)

Iakttagelsen delas av Fransson som jämfört Linköpings kommuns egen granskning av skolan med Skolinspektionens. Han konstaterar att kommunens granskning tycks påverka kärnverksamheten mer, medan Skolinspektionens granskning ”tenderar att vara en angelägenhet för skolledningen” (Fransson, 2018, s. 342).

De flesta upplever sammanfattningsvis att tillsynen skapar nytta och är viktig, men också att den skulle kunna bidra betydligt mer till verksamheternas utveckling och förbättringsarbete än i dag.

Inspektörernas bakgrund spelar roll – en fråga om legitimitet

En aspekt som återkommer är att inspektörernas kompetens, kommunikativa förmåga, bemötande och förhållningssätt har betydelse för hur tillsynen upplevs och påverkar. Att inspektörerna inte gömmer sig bakom checklistor är viktigt för hur tillsynen upplevs. Många lyfter särskilt vikten av att inspektörerna har egen erfarenhet från den typ av verksamhet som de ska tillsyna (Andersson m.fl., 2018; Fransson, 2018).

Inspektörernas bakgrund spelar roll inte minst för granskarens legitimitet, eller annorlunda uttryckt, för tilliten från den granskade gentemot tillsynsmyndigheten. Inspektörer med juridik som profession har enligt internationella och nationella studier svårt att väcka tillit, vilket bekräftas i försöksverksamheterna (Fransson, 2018, Andersson m.fl., 2018). Inspektörer med bakgrund från aktuell verksamhet upplevdes i försöksverksamheterna i högre grad förstå verksamheternas förutsättningar och sammanhang.

Tillsynen fokuserar på regelverk och formalia …

Många menar att tillsynen av både skolan och omsorgen är alltför inriktad på kontroll av regelefterlevnad i stället för på kvalitet och verksamhetsutveckling[3]. Inriktningen medför att granskningen får en styrande effekt mot regelverk, administration och formalia – ibland på bekostnad av brukarperspektivet.

> Hittills har man endast kollat att vi har regler, manualer, annat vilket i sig är viktigt, men man kan dessvärre inte fånga vardagen i med dessa frågor. Vi fick vid ett tillsynstillfälle 84 frågor om vi hade rutiner på olika saker inom HSL. Vi kunde svara ja på alla! tyvärr hjälper det inte hur vi bemöter människor. Det hjälper inte heller i verksamheten alltid heller då man måste kunna i olika situationer, ställa rätt frågor, ha blick för, kunna analysera och dra slutsatser för att kunna fatta beslut. Då har vi inte mycket stöd från tillsynsmyndigheterna.
>
> (chef omsorg, Statskontoret, 2016[4])

[3] Se Statskontoret (2016), Governo (2018), Socialdepartementet (2017), OECD (2015), Hanberger (2018).

[4] Fritextsvar hämtat från en enkätundersökning om skola/social omsorg genomförd våren 2016 som underlag till rapporten *Statens styrning av kommunerna* (Statskontoret 2016:24). Uppdragets diarienummer är 2016/32-5.

Fokuseringen på regelefterlevnad och på avvikelser, eller brister, i förhållande till regelverkets krav upplevs begränsa den nytta som tillsynen kan skapa. Skolinspektionens tillsyn beskrivs här som ”en bilbesiktning – dom letar bara efter fel” (Governo, 2018, s. 25) och IVO som ”alltför fyrkantigt” (Andersson m.fl., 2018, s. 12).

Många visar samtidigt förståelse för att fokus ligger på brister, utifrån det uppdrag som tillsynsmyndigheterna har. En rektor kommenterar:

> Samtidigt är det jätteviktigt att det finns en instans som är felfinnande, och av respekt för skattebetalarna ska det vara ordning och reda. Vi måste komma ihåg att tillsynen handlar om att titta på att skolornas verksamhet når upp till miniminivån enligt lagens krav.
>
> (chef skola, Governo, 2018, s. 26)

I en studie av IVO:s tillsyn av äldreomsorgen upplevdes den främst kontrollera specifika aspekter av regelefterlevnad snarare än hur verksamheten fungerar i stort. En annan kritik var att tillsynen inte uppmärksammar det som de tillsynade uppfattar som de viktigaste aspekterna av omsorgskvalitet och som handlar om att skapa en genuin relation mellan vårdgivare och mottagare av omsorg (Nygren, 2018).

Vidare medför inriktningen mot regelverkets krav att tillsynsmyndigheternas bedömningar förutsätter omfattande skriftliga underlag som begärs in inför en tillsyn. Särskilt Skolinspektionens tillsyn upplevs generera ett omfattande administrativt för- och efterarbete (Statskontoret, 2016; Erlandsson, 2018). Även Skolinspektionens anmälningsärenden anses vara orimligt administrativt betungande. Orsaker som lyfts fram av rektorer och huvudmän är att processen till övervägande del bygger på skriftlig kommunikation som upplevs byråkratisk och opersonlig. Att det anmälan rör blir föremål för en juridisk process i och med att Skolinspektionen kopplas in leder ibland till en försämrad dialog mellan anmälare och skola, som i värsta fall påverkar eleven negativt (Strategirådet, 2017).

När det gäller myndigheternas inspektionsverksamhet anas dock en positiv utveckling där Skolinspektionen anses ha ”’mognat […] och delvis ändrat sin attityd’” (Erlandsson, 2018b, s. 35) och där IVO upplevs som mer öppna för dialog och på väg att utvecklas i en positiv riktning (Socialdepartementet, 2017; Statskontoret, 2015).

… vilket upplevs bidra till en rädsla för att göra fel

Vidare vittnar många om att tillsynens relativt starka fokus på kontroll av regelefterlevnad bidrar till en rädsla bland medarbetare och chefer i skolan och omsorgen för att göra fel. Hur tillsynens resultat ska användas av media utgör en orsak. Rädslan bidrar i sin tur till ökad dokumentation och försämrad arbetsmiljö. Den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården (Socialdepartementet, 2017) beskriver t.ex. en situation där utredande socialsekreterare ägnar mycket av sin arbetstid åt att dokumentera vad man gör och hur man gör det, på ett sätt som inte gagnar den enskilde brukaren. Utvecklingen kopplas till lagstiftarens, IVO:s och Socialstyrelsens krav och förväntningar på dokumentation. Rädslan för att göra fel har även kommit upp vid många av Tillitsdelegationens möten och studiebesök liksom i Statskontorets studie från 2016. Vittnesmålen rör både omsorgen och skolan.

> Betoningen på kontroll har skapat en neurotisk socialtjänst, som i alltför hög grad fokuserar på att inte bli föremål för/klara av en granskning och i mindre grad på att tillgodose individers unika och varierade behov. Tillsynsmyndighetens ibland oflexibla hållning har medverkat till att skapa ett oattraktivt arbetsklimat i socialtjänsten. Samtidigt finns erfarenheter av faktisk tillsyn att den bidrar till verksamhetsutveckling. Erfarenheten är också att tillsynsmyndighet är väldigt lite vägledande och mer kontrollerande i sitt arbete. Båda behövs.
>
> (chef omsorg, Statskontoret[5])

> Vi dokumenterar bara för att ha ryggen fri men tyvärr inget som hjälper eleverna. Lärarna törs snart inte öppna munnen åt föräldrar och elever av oro att skolan ska bli anmäld!!! Lärare och rektorer slutar p.g.a. detta.
>
> (chef skola, Statskontoret[6])

Iakttagelserna kan jämföras med granskningslitteraturens varningar för att uppmärksamheten vid en snävare eller mer indirekt form av granskning styrs mot form snarare än innehåll, samt risk för målförskjutning och checklistementalitet. Det kan uttryckas som att

[5] Fritextsvar hämtat från en enkätundersökning om skola/social omsorg genomförd våren 2016 som underlag till rapporten *Statens styrning av kommunerna* (Statskontoret 2016:24). Uppdragets diarienummer är 2016/32-5.

[6] Fritextsvar hämtat från en enkätundersökning om skola/social omsorg genomförd våren 2016 som underlag till rapporten *Statens styrning av kommunerna* (Statskontoret 2016:24). Uppdragets diarienummer är 2016/32-5.

granskningen har för stor betoning på lagens bokstav snarare än lagstiftningens tillämpning. Inriktningen kan ha bidragit till en byråkratisering och ”juridifiering” av vården, skolan och omsorgen, där den så omvittnade rädslan hos medarbetare för att göra formella fel utgör en viktig aspekt (se Socialdepartementet, 2017, där en sådan koppling görs).

Korrelationen mellan tillsynen och den kultur som bl.a. utmärks av en rädsla för att göra fel är dock inte given. *Upplevelsen* av att tillsynen eller regelverket kräver mer dokumentation än vad som är motiverat utifrån ett brukarperspektiv, betyder inte nödvändigtvis att så är fallet. Som påpekas i utredningen Effektiv vård så har staten i sin styrning av dokumentationsplikten inom vården inte utökat sanktionsmöjligheterna mot professionerna, snarare tvärtom:

> Förklaringen till att många dokumenterar ”för mycket” och för att man ”vill ha ryggen fri” torde, enligt utredningens uppfattning därmed ligga mer i de mjuka styrningsaspekterna i det nära ledarskapet. Detta avser förmågan att skapa trygghet och tillit på arbetsplatsen särskilt i tider då transparens avseende processer och resultat lyfts fram som viktiga faktorer i styrningen på alla nivåer. Det kulturbärande uppdraget i ledarskapet har inte heller förmått (eller ens uppmuntrats till) att balansera den rädsla som många kan uppleva när resultaten av det egna arbetet kan komma att visas upp och granskas på andra sätt än bara den juridiska granskningen, som följer av tillsynsmyndigheternas uppdrag. Det frodas också en del mytbildning om kraven på dokumentation i det vårdnära arbetet som spär på otrygghetskänslan.
>
> (SOU 2016:2, s. 325)

Ledarskapet och dess ”kulturbärande uppdrag” som det uttrycks ovan betonas i en mer tillitsbaserad styrning och ledning (se Bringselius, 2018), just utifrån att det i praktiken är av stor betydelse för hur den samlade styrning faller ut. Ett exempel på det påvisades i Tillitsdelegationens delbetänkande (SOU 2017:56). Där beskrevs hur ersättningsmodellernas styrande effekter inte bara låg i dess konstruktion, utan påverkades av hur dessa tolkades och kommunicerades lokalt.

För tillsynens del betyder resonemanget att en förändrad tillsyn är långt ifrån tillräckligt för att avhjälpa problem såsom överdokumentation och rädslan för att göra fel. Tillsynen bör dock, i kombination med regelverket, i den mån det är möjligt uppmuntra en

kultur präglad av tillit och brukarfokus vilket samtidigt kan motverka överdokumentation och rädsla för att göra fel. Här kan en alltför juridisk inriktning vara försvårande. Avslutningsvis bör påpekas att granskning av regelefterlevnad samtidigt även kan bidra till ”ordning och reda”, vilket kan vara särskilt viktigt i verksamheter med lite allvarligare brister. I slutändan handlar det om en balans där ett juridiskt fokus inte bör vara starkare än nödvändigt givet dess möjliga bieffekter.

Granskade verksamheters förslag för att tillsynen ska bidra mer till utveckling

Särskilt två aspekter framhävs av medarbetare, chefer och huvudmän som viktiga för att tillsynen ska bidra mer till utveckling i verksamheterna. Den första är ett minskat fokus på avvikelser, brister och regelverk till förmån för en mer samlad bedömning inklusive hänsyn till kontexten. Här uttrycks uppskattning över IVO:s ”nya framtoning” där positiv kritik ges och där positiv utveckling synliggörs (Socialdepartementet, 2017, s. 99). Den andra är att tillsynsmyndigheterna och inspektörerna ska tillåtas dela med sig mer av den stora erfarenhet och kunskap som de samlar på sig, genom ökade inslag av dialog, rådgivning och spridande av goda exempel (Governo, 2018; Socialdepartementet, 2017). Fler förslag framkommer i forskarnas beskrivningar av försöksverksamheter, kapitel 5.

4.4 Att byta perspektiv – förutsättningar för verksamhetsutveckling

Fokus har så här långt varit på vilken påverkan tillsyn och granskning har på de verksamheter som granskas, samt hur denna påverkan kan hindra eller stödja en positiv utveckling av verksamheterna. Ett annat sätt att närma sig frågan hur tillsynen kan bidra mer till utveckling, är att utgå ifrån vilka faktorer som generellt sett är viktiga för att utveckling, innovation och lärande ska uppstå. Dessa faktorer blir då viktiga att beakta vid utformningen av tillsynen. Nedan behandlas kortfattat två perspektiv – dels ett ledarskap och en kultur som *möjliggör* utveckling och dels processorienterade arbetssätt som brukar användas för att mer aktivt åstadkomma utveckling och lärande. Med

utveckling avses här förbättringar i hur verksamheten utför sitt kärnuppdrag.

Ledarskap och kultur som möjliggör utveckling

En av hörnstenarna i en mer tillitsbaserad styrning och ledning är en kultur och ett ledarskap som främjar ett öppet och tillåtande klimat (Bringselius, 2018). En sådan kultur och ett sådant ledarskap är viktigt inte bara för att utveckling och lärande ska komma tillstånd, men främjar inte minst detta syfte. Det handlar om att bedriva en daglig ledning och styrning som *möjliggör* för medarbetare – eller annorlunda uttryckt ger dem goda förutsättningar – att möta medborgarnas varierade behov i verksamheter som är under stort förändringstryck. Innovationsrådet beskrev det som att:

> […] ledarskapet i offentlig sektor i ökad utsträckning måste handla om att motivera, samordna, underlätta och genom systemfaktorer möjliggöra för medarbetarna att utföra sina uppdrag och få användning för sin kompetens. Det handlar inte om ett binärt antingen eller, utan om en tyngdpunktsförskjutning längs en glidande skala, där ledarskap baserat på tilltro, lyhördhet och möjliggörande måste ges ökat utrymme på bekostnad av utbredningen av ledarskap byggt på makt, ordergivning och kontroll. […] Det gäller inte minst i kunskapsintensiv verksamhet där det kan vara svårt att styra genom regler och standardisering av beteende. Ledarskapet får betoning på att möjliggöra utveckling.
>
> (SOU 2013:40, s. 134-135)

Sådan kultur och sådant ledarskap handlar delvis om att skapa tillit i relationen mellan ledare och medarbetare. Det görs inte bara med hjälp av ett lyhört ledarskap, utan kräver också *medledarskap*, där medarbetarna – eller ibland brukarna – tar ett större ansvar (Bringselius, 2018).

I den intervjustudie om verksamhetsutveckling som Tillitsdelegationen låtit genomföra framhålls ett ledarskap som ger en tydlig riktning, sätter ramar och förväntningar, men där medarbetarna är delaktiga och tillåts påverka. Många lyfter vikten av att skapa tillit mellan medarbetare och chef och att främja en kultur som präglas av att ”tänka” och ”prata” utveckling (Governo, 2018, s. 19).

> Det är något magiskt som händer om alla känner sig lyssnade på, om man ger tid och närvaro då får man något tillbaka. Det bara händer. Jag ställer höga krav och förväntar mig att de gör ett bra jobb och då gör de det.
>
> (chef omsorg Governo, 2018, s. 20)

Organisering och arbetssätt som underlättar lärande kring utfall för kunder/medborgare/brukare

Ett annat sätt att närma sig frågan om förutsättningar för utveckling är via teorier om lärande organisationer och förbättringskunskap. Dessa intresserar sig för arbetsorganisationen i bemärkelsen processer och arbetssätt. Det handlar t.ex. om att organisera verksamheten på ett sätt som underlättar en helhetssyn, och om att aktivt skapa arenor och tid för utbyte av kunskap och erfarenhet (Bringselius, 2018). På ett mer övergripande plan ökar möjligheterna till lärande om det går att följa hela t.ex. vårdperioden för en patient, snarare än fragment av densamma (SOU 2017:48).

Under senare år har intresset ökat för processorienterade arbetssätt. Dessa syftar till att, med hjälp av t.ex. systemkunskap, mätning av variation i utfall och kunskap om förändringspsykologi och vad som motiverar människor, generera förbättringar som ökar värdet för kunderna eller medborgarna. Några exempel på sådana inriktningar är Business Process Reengineering, Lean Production, Vanguard-metoden[7] eller Plan Do Study Act (PDSA eller på svenska planera, göra, studera, agera). Det senare brukar illustreras av ett lärandehjul som behöver snurra för att en kontinuerlig utveckling ska ske (se t.ex. Langley m.fl., 2009).

En viktig aspekt som brukar betonas i processorienterade arbetssätt är att utveckling och förbättring åstadkoms genom att testa förändrade arbetssätt i liten skala och sedan utvärdera, förfina, testa igen osv. Uppföljning samt analys av vilka antaganden som nuvarande arbetssätt grundar sig på och vilka orsaker som ligger bakom olika problem, är också en viktig del. Ytterligare en aspekt som brukar betonas i teorier om lärande organisationer är att lärande sker i sociala sammanhang och genom *samskapande*. Samskapande handlar här om att utveckla t.ex. vård- och omsorgstjänster tillsammans med

[7] Vanguard-metoden används i en av de försöksverksamheter som Tillitsdelegationen följt, se SOU 2018:38, kapitel 8.

dem som tjänsterna riktar sig till (Batalden m.fl., 2015, refererad i Andersson m.fl., 2017).

Förändringar med hjälp av processorienterade arbetssätt kan vara mindre genomgripande, t.ex. så kallade *ständiga förbättringar*, eller mer genomgripande. Ahrenfelt (2013) skiljer här på förändringar *av första ordningen*, där man förnyar och förbättrar inom befintligt system, och förändringar *av andra ordningen* där man förändrar hela systemet och där en ny problembild eller ett nytt tankemönster framträder (se även Agyris & Schön, 1996).

Brukaren som utgångspunkt för utvecklingsarbete

Även när verksamhetsföreträdare inom skola och omsorg får svara på hur de ser på verksamhetsutveckling och vad som är viktigt för att det ska komma tillstånd, uppges att *brukar- och elevfokus* utgör en central drivkraft för utveckling. Respondenterna menar att det ofta är i den nära kontakten med brukarna som utvecklingsbehoven blir tydliga och idéerna kommer. Man uttrycker att det är viktigt att verksamhetsutveckling utgår ifrån de individuella behov som brukare och elever har (Governo, 2018).

5 Nya sätt att granska – lärdomar från försöksverksamheter

I detta kapitel beskrivs ett antal försöksverksamheter och pilotprojekt som bedrivits på Skolinspektionen, IVO och Arbetsmiljöverket, där man testat nya sätt att granska. Även två försöksverksamheter där kommuner testat olika former av granskning inkluderas. Merparten av försöksverksamheterna har följts av forskare på uppdrag av Tillitsdelegationen. Försöksverksamheterna kan kontrasteras mot en smalare inriktning mot regelefterlevnad och handlar bl.a. om kvalitet som bedömningsgrund (Skolinspektionen avsnitt 5.1) och en mer dialogbaserad tillsyn (IVO avsnitt 5.2). Vidare belyses granskning där större hänsyn tas till relationella och kontextuella aspekter (Linköpings kommun avsnitt 5.3) och en mer utvecklingsfrämjande snarare än kontrollerande inriktning (Malmö stad avsnitt 5.4). Avslutningsvis beskrivs ett försök med mer samverkan bl.a. i syfte att belasta granskade verksamheter mindre (Arbetsmiljöverket och IVO avsnitt 5.5).

5.1 Skolinspektionens regelbundna kvalitetsgranskning

Skolinspektionen har under hösten 2017 testat en ny granskningsmodell, tänkt att komplettera den regelbundna tillsynen, som kallas *regelbunden kvalitetsgranskning*. Försöksverksamheten har på uppdrag av Tillitsdelegationen följts av Magnus Erlandsson, doktor i statsvetenskap och lektor i ledarskap vid institutionen för skolutveckling och ledarskap vid Malmö universitet.

Bakgrunden till Skolinspektionens initiativ är önskemål om att myndigheten ska bidra mer till kvalitet och i slutändan förbättrade kunskapsresultat för elever, samt att myndigheten ska ge en mer

nyanserad återkoppling till granskade skolor (Skolinspektionen, 2017b). Skolinspektionens tillsyn har också kritiserats för att den är begränsad till avvikelserapportering, inte ger formativa bedömningar[1], råd och stöd. Därutöver har synpunkter framförts på att myndighetens underlag och analyser är otillräckliga för att uttala sig så definitivt om verksamhetens brister som man gör.[2]

Utformning av försöksverksamheten

Regelbunden kvalitetsgranskning innebär en granskning av kvaliteten inom fyra områden: skolornas undervisning och utbildning, rektors ledarskap, trygghet och studiero, samt bedömning och betygssättning. Varje område värderas utifrån om skolan lever upp till olika typer av indikatorer, kriterier och beskrivningar i *låg, viss* eller *hög grad.* Bedömningen leder fram till en gradering, dvs. Skolinspektionen sätter ett slags betyg på skolan – *god kvalitet*, *förbättringsområden finns* eller *förbättringsarbete är nödvändigt*. I beslut och muntlig återkoppling till skolor och huvudmän inkluderas både brister och det som fungerar väl.

I försöksverksamheten har två inspektionsmodeller testats, en med endast regelbunden kvalitetsgranskning enligt ovan och en med regelbunden kvalitetsgranskning och tillsyn kombinerat. Den regelbundna kvalitetsgranskningen har flera likheter med de kvalitetsgranskningar som myndigheten också genomför. De senare görs dock utifrån ett visst tema, som varierar, och på slumpvist utvalda skolor. Vid regelbunden kvalitetsgranskning däremot granskas samma områden hos alla skolor som skulle fått regelbunden tillsyn, utifrån en fastlagd mall som tillämpas på samma sätt överallt.

Erlandsson har följt försöksverksamheten bl.a. utifrån om denna fungerat mer kvalitetsdrivande och mindre administrativt belastande för de granskade, jämfört med regelbunden tillsyn.

[1] Att arbeta med formativ bedömning handlar om att sträva efter en lärandekultur och ett klassrumsklimat där elever kan och vill lära, genom att tydliggöra mål, hur varje elev ligger till i förhållande till målen och genom återkoppling om hur eleven ska komma vidare mot målen (Skolverket, www.skolverket.se).

[2] Se t.ex. OECD (2015), SOU 2017:35, Riksrevisionen (2013), Statskontoret (2017a), Erlandsson (2018a).

En mer kvalitetsdrivande granskning?

Erlandsson (2018a) menar att den regelbundna kvalitetsgranskningen är mer kvalitetsdrivande såtillvida att den leder till åtgärder som påverkar skolans kärnverksamhet – undervisningen. Granskningen verkar vara kvalitetsdrivande framför allt för de skolor som fått fler eller lite större och bredare utvecklingsområden utpekade, vilket indikerar att granskningen gör störst nytta i skolor som brottas med lite större problem. Erlandsson problematiserar dock den kvalitetsdrivande effekten, utifrån främst två aspekter – detaljeringsgraden i inspektörernas bedömningsunderlag samt hur pedagogisk forskning används. Nedan ges ett exempel på hur Skolinspektionens bedömning görs (en fullständig redogörelse finns i Skolinspektionen, 2017c).

Exempel på bedömningsunderlag kring ett av fyra granskade områden: undervisning och utbildning

För att få värderingen att man i *hög grad* möter inspektionens indikatorer för god undervisning, vilket ger *omdömet god kvalitet* i utbildningen, krävs övergripande att:

- Undervisningen är målfokuserad, strukturerad och innehåller ett aktivt lärarstöd för eleverna
- Undervisningen är utmanande för alla elever
- I undervisningen ges återkoppling mellan elever och lärare angående undervisningens kvalitet och elevers lärande/kunskapsutveckling

Det finns tio indikatorer för att göra den övergripande bedömningen ovan. Två exempel på indikatorer är att lärare som i hög grad lever upp till god kvalitet i sin undervisning:

- Tydliggör undervisningens syfte under lektionerna och förklarar för eleverna hur syftet med lektionen/arbetsområdet relaterar till de enskilda momenten/aktiviteterna
- Strukturerar undervisningen så att lektioner har ett logiskt flöde av olika moment/aktiviteter och där de enskilda momenten/aktiviteterna tydligt relaterar till lektionens/arbetsområdets övergripande syfte

Varje indikator innehåller i sin tur tre möjliga nivåer: *hög*, *viss* och *låg grad*. Ett exempel:

- Lärarna *tydliggör* undervisningens syfte under lektionerna och förklarar för eleverna hur syftet med lektionen/arbetsområdet relaterar till de enskilda momenten/aktiviteterna (hög grad)
- Lärarna *tydliggör ibland* undervisningens syfte under lektionerna och förklarar för eleverna hur syftet med lektionen/arbetsområdet relaterar till de enskilda momenten/aktiviteterna (viss grad)
- Det *förekommer sällan att lärarna tydliggör* undervisningens syfte under lektionerna och förklarar för eleverna hur syftet med lektionen/arbetsområdet relaterar till de enskilda momenten/aktiviteterna (låg grad).

Det totala antalet indikatorer för de fyra bedömningsområdena är 32 till antalet, vilket ger 96 (32 x 3) olika möjliga värderingar på varje skola. Den sammanfattande bedömningen i graderna *god kvalitet*, *förbättringsområden finns* och *förbättringsarbete är nödvändigt* bestäms av kombinationen av omdömen – t.ex. krävs för att en skola ska få den sammanfattande bedömningen god kvalitet att minst ett av de fyra bedömningsområdena värderas som i *hög grad*, två i *viss grad* och inget i *låg grad*. Inget område väger tyngre än något annat.

Erlandsson exemplifierar vidare bedömningen med ett utdrag ur ett lektionsobservationsprotokoll, som enligt Erlandsson inleds med många berömmande ord om lärarens sätt att undervisa, men som avslutas så här:

> Läraren kommunicerar i mycket låg grad kunskapskrav och övriga läroplansmål i sin undervisning. Det förekommer mycket få exempel på lärarens återkoppling till eleverna beträffande deras kunskapsutveckling utifrån läroplanen.

(Erlandsson, 2018b, s. 44)

Skolan uppmanades därför påbörja ett utvecklingsarbete för att få lärarna att oftare relatera sin undervisning till läroplan och kunskapskraven. Erlandssons problematisering handlar om huruvida sådana specifika rekommendationer verkligen leder till högre kvalitet:

> Men vet vi med säkerhet att en sådan insats höjer undervisningens kvalitet och stärker möjligheterna för eleverna att nå sina mål? […] pedagogisk forskning får nog sägas vara lite kluven här. […] Men i sitt beslut för inspektionen fram en sådan övertygelse, om en ganska enkel korrelation mellan insats och effekt, och att det är just de insatser som man föreslår som är de rätta […].
>
> (Erlandsson, 2018b, s. 44)

Erlandsson menar att nästan varje kriterium som används i bedömningen kan problematiseras utifrån att forskningen inte är så entydig att det går att utforma så tydliga framgångsrecept som Skolinspektionen har tagit fram och jämför praktiken med.

En mindre administrativt belastande granskning?

När det gäller granskningens administrativa belastning så bedöms den inte bli mindre för de granskade jämfört med regelbunden tillsyn, vilket inte heller är Skolinspektionens främsta syfte med den nya granskningsformen. Det administrativa arbete som krävs av granskade verksamheter utgörs främst av dokumentation som krävs in i förväg, intervjuer på plats och rapportering om genomförda insatser i efterhand. Så gott som alla skolledare som intervjuades i studien hade förståelse för att granskning inte kan genomföras utan att det tar tid och resurser från skolan. Flera ställde sig dock frågande till varför de först skulle besvara en mängd frågor skriftligt, och sedan besvara samma frågor vid intervjutillfället.

> Det var väldigt mycket information de vill ha in från oss, och jag tycker att vi fick lite för kort tid på oss. Deras beslut efter besöket dröjde däremot väldigt länge. Och jag tror också att de kunde ha klarat sig bra utan all den skriftliga information de fick in när det gäller hur vi arbetar med det eller det. För vi fick precis samma frågor när vi intervjuades som de

> ville att vi i förväg skulle svara på skriftligt. Men jag gissar att de väl ville se om det fanns en konsekvens mellan vad vi skrev och hur vi pratade om det (intervju med rektor).
>
> (Erlandsson, 2018b, s. 39-40)

Förslag till förändringar

Erlandsson föreslår flera förändringar av Skolinspektionens granskning. Han menar för det första att skolans egna idéer och den kunskap som finns där bör kunna tillmätas ett större värde. T.ex. skulle de granskade kunna få göra fler egna val kring vilka utvecklingsområden som ska prioriteras och hur skolan ska utveckla och förbättra sig. En kommentar från en rektor illustrerar:

> Som en del i systematiska kvalitetsarbetet har ju jag och vi en relativt god bild av våra utmaningar och problem. Vi gör ju egna analyser som nog måste tillmätas ett visst värde, särskilt i relation till att vi har en mer nära och längre erfarenhet av den skola vi arbetar i, än vad skolinspektörerna kan få under sina få dagar här. Ändå fick jag intrycket av att deras analys liksom ska trumfa våra egna analyser. Visst, de kommer in med ett lite annat perspektiv, men ändå (intervju med skolledare).
>
> (Erlandsson, 2018b, s. 41)

Erlandsson menar att granskningen skulle kunna börja med en dialog med huvudmannen, skolledaren och några pedagoger, där de får berätta om de utmaningar skolan har och de områden som de vill utveckla.

Vidare menar Erlandsson att inspektörerna borde få dela med sig mer av sin kunskap och ge mer konsultativa, instruerande råd. I den nya granskningsmodellen görs det i viss utsträckning, men inte fullt ut. För att klara det menar Erlandsson att inspektörerna behöver mer tid än två dagar per skola, vilket förutsätter en hårdare gallring av utvalda skolor i den risk- och väsentlighetsanalys som redan genomförs.

Erlandsson föreslår även att skolans specifika utmaningar och förutsättningar får avgöra både hur granskningen utformas och vilka inspektörer som deltar. En skola vars utmaning handlar om trygghet och studiero skulle kunna granskas av en inspektör med särskild erfarenhet av andra skolors framgångsrika arbete med att förbättra studiero (Erlandsson, 2018a).

Skolinspektionens utvärdering av försöksverksamheten

Skolinspektionens egna utvärdering (Skolinspektionen, 2018) visar att regelbunden kvalitetsgranskning bidrar till mer kunskap jämfört med regelbunden tillsyn genom att lyfta skolors styrkor såväl som utvecklingsområden. Baserat på intervjuer med rektorer och huvudmän konstateras att inspektionsmodellens nyanserade återkoppling väcker en vilja att agera och de utpekade utvecklingsområdena ses som en viktig drivkraft i arbetet.

Graderingen av skolorna genererar blandade reaktioner. Medan många uppskattar graderingen förekommer hos andra en oro för vilka konsekvenser det kan få på en skolmarknad. Några respondenter framhåller även svårigheten och begränsningen i att sammanfatta en verksamhets arbetsprocesser så mycket som görs i och med graderingen. Respondenterna framför önskemål om mer fördjupade diskussioner om besluten samt konkreta råd kring hur verksamheten kan komma vidare inom aktuell arbetsprocess.

Ingen tydlig skillnad mellan de två inspektionsmodeller som testats kan påvisas, dvs. det spelade ingen större roll om kvalitetsgranskningen kombinerades med tillsyn eller ej. En utmaning som inspektörerna påtalar är att tiden upplevs som alltför begränsad i förhållande till omfattningen på bedömningarna, särskilt i den modell där även tillsyn inkluderas. En annan utmaning är svårighetsgraden i bedömningarna. Här lyfter inspektörerna en farhåga om Skolinspektionen verkligen identifierar verksamhetens mest prioriterade utvecklingsområden. Många inspektörer välkomnar ändå inriktningen mot att bedöma kvalitet. De upplever även en större möjlighet att nyttja den egna utredarkompetensen inom ramen för regelbunden kvalitetsgranskning jämfört med inom den regelbundna tillsynen, vilket upplevs som stimulerande.

Skolinspektionen föreslår baserat på resultaten i utvärderingen att myndigheten inför regelbunden kvalitetsgranskning. Modellen utan tillsyn förespråkas eftersom resultatet från de två modeller som testats inte skilde sig åt. Vidare föreslås bedömningsunderlagen minska i omfattning och graderingen tas bort från besluten då den inte upplevdes skapa ett tydligt mervärde.

5.2 IVO:s dialogbaserade tillsyn

IVO har genomfört två pilotprojekt som, på uppdrag av myndigheten, utvärderats av en forskargrupp vid Jönköping Academy: Ann-Christin Andersson, Boel Andersson Gäre, Johan Thor och Raymond Lenrick. Andersson m.fl. har utvärderat i vilken utsträckning tillsynen fungerade *stödjande* respektive *hindrande* för verksamhetsutveckling och förbättring i de tillsynade verksamheterna. Utifrån teorier om organisatoriskt lärande, samskapande och förbättringskunskap belyser utvärderingen vad som bidrar (eller inte bidrar) till en ömsesidig tillit och i förlängningen till ett fördjupat lärande som grund för förbättring (Andersson m.fl., 2018).

Utformning av pilotprojekten

Den första pilotverksamheten var en tillsyn med systemansats[3], där IVO tog ett helhetsgrepp på en kommun som organisation med dess olika delar. Bakgrunden var återkommande konstaterade brister i socialtjänsten, där ordinarie tillsyn av respektive verksamhet för sig inte avhjälpt problemen. I tillsynen med systemansats sammanställde myndigheten först ett underlag om kommunens organisation, styrning och ledning samt resultat. Utifrån det förde IVO dialog med kommunens ledning, tjänstemän och förtroendevalda för de olika nämnderna, samt kommunstyrelsens ordförande. Syftet med dialogen var dels att skapa en gemensam problembild, dels att få en större förståelse för orsakerna till bristerna och varför de kvarstod. Målet var att bidra till ett lärande och en utveckling av verksamheterna.

Den andra pilotverksamheten var en riskbaserad tillsyn initierad utifrån återkommande brister i primärvården, med fokus på verksamheternas systematiska förbättringsarbete. Tillsynen i sig var av mer traditionellt slag, med inspektioner på vårdcentralerna utifrån en gemensamt framtagen frågemall. Återföringen var dock bredare, med en regional återföringskonferens där samtliga vårdcentraler i regionen

[3] Med systemansats avses att i tillsynen ha ett helhetsperspektiv, vilket är viktigt vid granskning av komplexa problem där orsakerna inte är uppenbara. Tillsynen behöver då omfatta den granskade organisationens hela styrkedja inklusive *mikronivån* (verksamheten där mötet med patienten eller brukaren sker), *mesonivån* (förvaltning/beställare) och *makronivån* (politisk nivå). För en beskrivning av de olika nivåerna i ett system, se t.ex. Ramböll (2017) eller Governo (2017). Ytterligare ett exempel på en tillsyn med systemansats finns i avsnitt 6.1.2.

bjöds in till diskussion om tillsynens resultat. Ett par verksamheter fick vid konferensen berätta om framgångsfaktorer i sitt systematiska förbättringsarbete och deltagarna fick sedan arbeta i grupper med hur de kunde utveckla sitt eget systematiska förbättringsarbete. Målet var att återföringen skulle bidra till lärande och utveckling i verksamheterna.

Resultat

Enligt Andersson m.fl. upplevde både inspektörerna och verksamheterna att riskobjektsanalysen inte var fullt aktuell, dvs. de risker som identifierats på förhand visade sig inte alltid stämma. Förberedelsearbetet i tillsynen tog av den anledningen tid från dialogen, men upplevdes inte störa en positiv ton i den fortsatta processen. Vissa verksamheter ansåg att IVO:s diskussionsunderlag som låg till grund för dialogen var för omfattande, men att det skickades ut i förväg startade i en del verksamheter en process som upplevdes sätta igång ett förbättringsarbete. Dokumentationen efter tillsynen har enligt respondenterna använts i verksamheterna. Verksamheterna uppskattade att inspektörerna tog upp styrkor både muntligt och i rapporten efter dialogen. Dialogkonferensen, där vissa av de tillsynade verksamheterna fick presentera sitt pågående förbättringsarbete, upplevdes som mycket positivt. Vissa ville se en mer omfattande, löpande tillsyn, medan det internt på IVO konstaterades att det tog mycket resurser att genomföra en systemtillsyn.

Sammantaget uttrycktes uppskattning över IVO:s inriktning mot lärande, bl.a. utifrån att många ansåg att ”en alltför fyrkantig regelstyrning” kan hindra lärande och bli till nackdel för enskilda brukare/patienter (Andersson m.fl., 2018, s. 8). Generellt tryckte respondenterna på vikten av att inspektörerna inte gömmer sig bakom frågeformulär, utan att de tvärtom visar på insikt i den granskade verksamheten och helst har egen erfarenhet från den typ av verksamhet som de tillsynar. Såväl verksamheter och inspektörer menade även att inspektörerna behöver ha kunskap om ledning och styrning samt i att hålla framgångsrika dialogmöten. Önskemål om mer av en gemensam problembeskrivning att utgå ifrån och gemensamt beslut om inriktning för tillsynen framfördes, fler former för dialog och större möjlighet till rådgivning med IVO inför beslut i den egna

verksamheten. Inspektörerna efterfrågade även bättre metodik och systematik internt.

Förslag för ökat lärande

Andersson m.fl. reflekterar utifrån kunskap om organisatoriskt lärande, samskapande och förbättring kring hur tillsynen skulle kunna bidra mer till lärande och i slutändan en bättre och säkrare vård och omsorg. Här lyfter författarna att riskobjektsanalysen och förberedelsearbetet inför en tillsyn skulle behöva effektiviseras och föreslår mer inslag av samskapande. När IVO uppmärksammat ett behov av tillsyn föreslås en inledande dialog med berörd verksamhet kring behov, inriktning och omfattning. Vidare föreslås att patienter/brukare eller representanter för dessa grupper involveras i tillsynen, vilket kan bidra till att hålla fokus på det väsentliga. De lyfter även andra frågor, såsom om tillsynen kan bli mer kontinuerlig och belysa ett längre tidsförlopp, t.ex. genom att inriktas mot hur resultaten var ett år tidigare, hur det är nu och – utifrån en gemensam diskussion – hur det bör vara om ett till två år. Avslutningsvis lyfter forskarna att mer rådgivning skulle kunna skapa förutsättningar för ömsesidig tillit och mer lärande och förbättring, t.ex. utifrån goda exempel.

5.3 Linköpings kommun – insyn i grundskolan

2013 startade utbildningsförvaltningen i Linköping ett projekt för att lyfta och sprida de goda undervisningserfarenheter som finns på kommunens skolor. Syftet var att stödja skolutveckling och på så sätt komplettera Skolinspektionens snävare fokus på avvikelser. Ola Fransson, fil. dr. i idéhistoria vid Malmö universitet, har för Tillitsdelegationens räkning följt insynsprojektet under 2017. Han jämför i sin rapport projektet med Skolinspektionens regelbundna tillsyn utifrån hur de olika sätten att granska skapar förutsättningar för att utveckla tillit mellan granskare och granskad (Fransson, 2018).

Utformning av försöksverksamheten

Projektet innebär att förstelärare i kommunen arbetar deltid med att genomföra så kallade insynsbesök i kommunens grundskolor. Insynsbesöken innehåller i huvudsak tre delar: *självskattning*, *intervjuer* och *observationer*. Efter att ett av rektorn utpekat arbetslag fått göra en självskattning utifrån ett antal påståenden, intervjuas skolledningen av företrädare för huvudmannen. Intervjun ingår i ett underlag som studeras av observatörerna innan skolbesöket. Besöket tar två dagar, där den fösta innebär klassrumsbesök och där dag två ägnas åt återkoppling. Återkopplingen omfattar både styrkor och utvecklingsområden. Utgångspunkten är mål och riktlinjer i skollagen och läroplanen. Fem teman står i fokus vid observationsbesök: normer och värden, elevinflytande, förutsättningar för god undervisning, kunskap, lärande och undervisning samt styrning och kvalitetsarbete. Ett år efter besöket sker en återkoppling från huvudmannen till skolledningen kring de utvecklingsområden som identifierades vid insynsbesöket.

Förutsättningar för tillit mellan granskad och extern granskare

Utgångspunkten är att tilliten mellan granskad och granskare är viktig för att överbrygga den maktasymmetri som råder i relationen. Avgörande för om den granskade ska kunna utveckla tillit till granskaren är enligt Fransson hur den granskade bedömer den externa granskarens *omdömesförmåga*. Med omdömesförmåga avser forskaren dels *kunskap* om verksamheten och dels *förmåga att värdera* verksamheten. Kunskapen handlar både om lokala och statliga styrdokument, om att kunna bedöma vad som händer i ett klassrum och om att förstå kontexten, dvs. kunskap om de specifika förutsättningar och möjligheter som den granskade skolan har. För att tillit ska kunna utvecklas behöver den som granskas uppfatta att kunskapen, inklusive denna kontextkunskap, kopplas till en utvecklad förmåga att värdera och vikta de olika aspekter som framkommer i granskningen.

> Om det finns en oenighet på den här punkten [kontexten] blir förutsättningen för att bygga tillit dålig. De som blir bedömda accepterar ett negativt utfall om de har en samsyn med avseende på [kontexten]. Om samsyn saknas […] riskerar omdömet att uppfattas som ett övergrepp

> från den granskades sida, det vill säga det som är kvar efter granskningen är en erfarenhet av omdömeslös maktutövning.
>
> (Fransson, 2018, s. 338)

Rektorer och observatörer menar att Skolinspektionen ”ofta hamnar i situationer där det råder oenighet mellan rektor och inspektör om sammanhanget” (Fransson, 2018, s. 341). Här har insynsprojektet flera förutsättningar som möjliggör en större hänsyn till kontexten jämfört med Skolinspektionen. Kontextkänsligheten underlättas inte bara av att observatörerna vid insynsverksamheten kommer från kommunen och är erkänt duktiga pedagoger, utan också av att resultaten inte syftar till att vara jämförbara med varandra. Denna skillnad mot Skolinspektionens tillsyn gör att insynsprojektet enligt Fransson inte ska ses som ett alternativ till Skolinspektionens tillsyn, utan som ett rent skolutvecklingsprojekt.

Resultat

Fransson menar att insynsprojektet efter några års arbete med att utveckla verksamheten har byggt upp en tillit från Linköpings skolor. Förmågan till kontextkänslighet och förståelse för avståndet mellan vad som står i styrdokumenten och skolans verklighet gör att verksamheten jämfört med Skolinspektionen har hög legitimitet bland rektorerna. En rektor uttrycker det som att ”’Alldeles oavsett hur skollagarna ser ut, så lyckas vi ju inte göra exakt vad som står där’” (Fransson, 2018, s. 341). Skolinspektionens granskning utgår i stället ifrån tanken om en tydlig och hierarkisk styrkedja, som enligt Fransson (2018, s. 344) i stället innebär en ”avkontextualisering av professionens utmaningar till förmån för fokus på lagparagrafer […]” (jämför Lindgren, J. 2014).

En skillnad i utförandet av insynsprojektet jämfört med Skolinspektionens tillsyn är den snäva tidsramen där återkopplingen sker redan dagen efter observationstillfället. När Fransson undersöker hur observatörerna uppfattar tidsramen hävdar de att den är en fördel såtillvida att den gör processen intensiv, där alla sinnen måste användas för att skapa en helhetsbild av det som observeras. En observatör uttrycker det som att ”från den sekund man kliver ur

bilen /…/, så börjar man ju observera" (Fransson, 2018, s. 339). Därigenom skapas ett sammanhang som klassrumsobservationen kan placeras in i.

5.4 Malmö stad – utvecklingsbesök i förskolan

Malmö stads förskoleförvaltning införde 2014 så kallade kvalitetsbesök på Malmös samtliga förskolor. Dessa har till 2017 omarbetats till *utvecklingsbesök.* Syftet med besöken är att höja verksamheternas kvalitet, stärka det kollegiala lärandet och stärka professionen. Bakgrunden är att Malmö stad velat utforma ett uppföljningsverktyg som tar fasta på läroplanens kvalitativa aspekter och abstrakta ideal, snarare än att fastna i mål eller mätbara, snävt definierade indikatorer (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018). Under 2017 har initiativet, på uppdrag av Tillitsdelegationen, följts av forskarna Niklas Altermark, fil. dr. på statsvetenskapliga institutionen vid Lunds universitet och Dalia Mukhtar-Landgren, lektor och fil. dr. vid samma institution.

Utformning av försöksverksamheten

Utvecklingsbesöken, liksom tidigare kvalitetsbesök, består av tre steg – *självskattning*, *besök* och *återkopplingssamtal*. Förskolan gör först en självskattning med hjälp av ett självskattningsverktyg som täcker sex områden (fyra gemensamma och två valfria). Varje område skattas på en skala 1–4. I ett andra steg genomförs platsbesök av medarbetare i förskoleområdenas pedagogiska team (en stödfunktion som finns i varje utbildningsområde inom förvaltningen). Det tredje steget är ett återkopplingssamtal där självskattningen jämförs med kvalitetsstödjarnas bedömning.

När besöken initierades 2014 låg fokus på återkoppling till huvudmannen, en slags kontroll, men 2017 har syftet ändrats till att i stället betona verksamhetsutveckling och kollegialt lärande. Ett exempel på förändringar som gjorts för att förskjuta fokus är att återkopplingen nu endast sker genom dialog, i stället för som tidigare med dialog och ett så kallat spindeldiagram. Med hjälp av spindeldiagrammet summerades tidigare förskolans framgångs- respektive utvecklingsområden

med poäng på en skala 1–7, vilket upplevdes som ett hinder för lärande och utveckling. En respondent beskriver:

> I praktiken spelar det nog inte så stor roll med framgångs och utvecklingsområde för där stämningen ofta dog, det var när vi tog fram spindeldiagrammet. Det kunde varit hur bra diskussioner som helst både inom framgångsområde och utvecklingsområde men alldeles för ofta när vi tog fram det där spindeldiagrammet så blev det liksom, jaha hur blir det här nu då? Så satt dom och funderade så, fick vi bara en tvåa? (intervju)
>
> (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 316).

Även antalet områden och skalan för självskattning bantades rejält vid övergången från kvalitetsbesök till utvecklingsbesök, utifrån att kvalitet av förskoleförvaltningen inte anses kunna fångas i ett specifikt värde i en matris eller genom att fälla ett slutgiltigt omdöme.

Maktrelationen förstärker känslan av kontroll

Altermark och Mukhtar-Landgren visar i sin analys på spänningen mellan kontroll och utveckling, där det organisatoriskt råder olika uppfattningar om vilket syfte som är viktigast, och där det anses svårt att åstadkomma en återkoppling som är meningsfull både för förskolorna och som utvärderingsunderlag för huvudmannen.

På individuell nivå konstateras att medarbetare som tagit emot utvecklingsbesök ibland upplevt dessa som en form av kontroll, trots att det explicita syftet varit utveckling och lärande. Altermark och Mukhtar-Landgren menar att upplevelsen verkar ha mindre med besökens utformning att göra, och mer med den maktrelation och hierarki som råder.

> I vår tolkning förefaller det därmed som att känslan av att vara granskad och kontrollerad har att göra med upplevelsen av att vara underordnad; det är själva faktumet att det finns en maktrelation mellan olika organisatoriska nivåer – och inte utformningen av utvecklingsbesöken – som förklarar att upplevelsen av att vara kontrollerad kan dröja sig kvar, trots aktiva försök att organisera bort de kontrollerande inslagen.
>
> (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 318)

Utifrån begreppet tillit, belyser forskarna att de relationer som tilliten grundas i präglas av en maktobalans som påverkar relationen. Ju längre ner i den organisatoriska hierarkin desto mer kontrollerande tenderar utvecklingsbesöken att uppfattas.

Från utbildningsförvaltningens sida är man väl medveten om denna maktobalans och arbetar aktivt för att hantera den, t.ex. genom att stärka det utvecklande syftet ännu mer. Förvaltningen lägger därför ett stort ansvar på utvecklingsbesökarna för att dialogen blir bra och för att den fungerar som ett stöd för förbättring och utveckling av verksamheten. Utvecklingsbesökarna uppmanas även gå in i rollen med utgångspunkten att all personal vill och gör det bästa de kan samt att kommunicera det på plats, att uppträda avslappnat m.m.

Resultat

Forskarna konstaterar att många förskollärare är positiva till besöken, men att det också finns ett antal förskollärare som inte fäster någon större vikt vid arbetet med kollegialt lärande, eftersom det ses som irrelevant och något som ”’kommer uppifrån’” (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 318). Samma respondenter tenderar också att anse att utvecklingsbesöken är ytterligare ett tillägg till redan befintliga former av utvärderingar av mer kontrollerande karaktär. Forskarna menar att inställningen tyder på en slags reformtrötthet bland anställda som är viktig att ta på allvar. Vid införande av nya former för utvärdering och granskning är det är viktigt att vara uppmärksam på om gamla verktyg lever kvar snarare än ersätts av de nya. Utifrån ett tillitsperspektiv kan behovet därför lika väl handla om att ta bort styrinstrument som att lägga till en mer tillitsbaserad sådan (Niemann, 2016 refererad i Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018).

Den dominerande inställningen bland förskollärarna som intervjuats är ändå att utvecklingsbesöken är ett bra tillfälle för lärande och utveckling som gett upphov till nya reflektioner kring arbetet och en vilja att förbättra verksamheten. De visar även en stor förståelse för att uppföljning är nödvändig. Forskarna menar att dessa respondenter i stället för att uppleva en känsla av underordning, uppfattar besöken som något positivt, tack vare en stolthet och trygghet i arbetet och en förståelse för syftet med besöken.

Sammanfattningsvis verkar Malmö stad ha lyckats med sin ambition att finna en bättre balans mellan kontroll och utveckling, ”där dialog och process får företräde framför granskning” (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 321). Forskarna konstaterar:

> När förskollärare förstår att de själva äger sina utvecklingsprocesser, när de uppfattar besökarna som välvilligt inställda och de uppfattar det som att resultaten inte är skrivna i sten, så ökar också chansen att det hela ses som en form av utvecklingsarbete, snarare än som kontroll. Flera respondenter som uppskattat besöken betonar här speciellt bemötandet och förhållningssättet från de som genomför utvecklingsbesöken, vilket antyder att arbetet med strategier för att inte ses som en ”granskare” lyckas, trots alla svårigheter att ”organisera bort” de kontrollerande inslagen.
>
> (Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018, s. 320–321)

5.5 Samverkan mellan IVO och Arbetsmiljöverket

Arbetsmiljöverket och IVO och har på försök samverkat i en tillsyn av socialtjänst respektive akutsjukvård. Försöksverksamheten har för Tillitsdelegationens räkning följts av Linda Moberg, fil. dr. i statsvetenskap vid Uppsala universitet (se Moberg, 2018).

Bakgrunden till försöksverksamheten är önskemål från verksamheter och från regeringen (Dir. 2016:51) om att myndigheter som utövar tillsyn över samma verksamheter bör samverka[4], för att tillsynen ska bli mer effektiv och för att inte störa de tillsynade verksamheterna mer än nödvändigt.

Eftersom många offentliga verksamheter lyder under flera olika lagar och förordningar, innebär det i praktiken att också flera tillsynsmyndigheter granskar samma verksamhet. Det kan medföra att personalen måste sammanställa information till olika myndigheter och ta emot besök av myndigheterna vid olika tillfällen. Det kan också innebära att verksamheterna får motstridiga, men utifrån sina respektive tillsynsområden korrekta rekommendationer och åtgärdskrav.

[4] Regeringen använder begreppet samordning, vilket ofta används synonymt med samverkan. Tillsynsutredningen (SOU 2004:100) skiljer dock på begreppen, där samordning avser en mer långtgående och formell integrering av myndigheterna, medan samverkan avser att myndigheter med närliggande uppdrag t.ex. inhämtar uppgifter, utför inspektioner eller formulerar informationsmaterial gemensamt. Moberg använder därför begreppet samverkan (Moberg, 2018, s. 383) och samma begrepp används här.

Mer samverkan myndigheter emellan kostar emellertid även resurser som annars kan läggas på mer tillsyn, samt medför vissa andra nackdelar såsom försämrad flexibilitet. Ett viktigt syfte med försöksverksamheten var därför att få kunskap om både vinster och kostnader med samverkan i olika delar av tillsynen. I ett nästa steg kan sådan kunskap användas för att vidareutveckla myndigheternas samverkan i de delar där nyttan visar sig överstiga kostnaderna.

Förutsättningar för samverkan

Samverkan kan förstås som en process där representanter från olika organisationer arbetar tillsammans i ett specifikt projekt och mot ett gemensamt mål. Samverkan kan ske med olika ambitionsnivå (Danermark, 2000, refererad i Moberg, 2018). För att myndigheter ska kunna samverka pekar Moberg utifrån forskningen på tre förutsättningar som behöver vara uppfyllda: (i) att samverkan bygger på en gemensam problembild och har ett klart syfte, (ii) att samverkan har en tydlig ledning och är förankrad på olika chefsnivåer i de involverade myndigheterna, och (iii) att tillräckliga resurser ställs till förfogande (Moberg, 2018, s. 388).

Genomförande

IVO och Arbetsmiljöverket planerade att samverka kring samtliga delar av tillsynsprocessen: riskobjektsanalysen, det vill säga analysen av vilket tillsynsobjekt som ska granskas, planeringen och informationen till tillsynsobjektet om insatsen, genomförandet av inspektion, utformningen av skriftliga beslut riktade till tillsynsobjektet och slutligen utformningen av annan återföring av tillsynens resultat.

Två tillsyner omfattades, den ena av en kommuns socialtjänst, där IVO:s tillsyn var inriktad på socialtjänstens systematiska kvalitetsarbete, med fokus på dialog kring problem och förbättringsåtgärder. Arbetsmiljöverket skulle å sin sida granska socialsekreterarnas arbetsmiljö. I det andra samverkansprojektet tillsynades en akutmottagning vid ett universitetssjukhus. IVO granskade patientsäkerheten för patienter som fått beslut om inläggning men som på grund av brist på

vårdplatser blir kvar på akutmottagningen. Arbetsmiljöverket granskade arbetssituationen för akutmottagningens första linjes chefer och deras bemanningssituation.

Samverkan skedde genom att myndigheterna inför bägge tillsyner höll gemensamma planeringsmöten och skickade gemensam information till verksamheterna. I tillsynen av socialtjänsten anordnades ett gemensamt dialogmöte med representanter från den berörda nämnden, förvaltningsledningen samt förvaltningens skyddsombud. Vid mötet återkopplades myndigheternas respektive ställningstaganden och man diskuterade kopplingarna mellan god kvalitet och socialsekreterarnas arbetsmiljö. Vid tillsynen av akutmottagningen deltog IVO:s inspektör som observatör när Arbetsmiljöverket återförde sina resultat till verksamheten.

Varken riskobjektsanalysen inledningsvis eller själva inspektionen samordnades dock, på grund av att grundförutsättningarna för det saknades. En förutsättning för att genomföra projektet var av tids- och resursskäl att myndigheterna kunde göra insatserna inom områden där de redan tidigare hade identifierat ett tillsynsbehov. Gemensam riskobjektsanalys blev därför aldrig aktuellt. Vidare kom myndigheterna fram till att själva inspektionerna inte var lämpliga att utföra gemensamt, på grund av att det skiljde sig åt vilka personer de ville träffa, vilka ämnen de ville diskutera med tillsynsobjekten samt vilket material som behövdes för tillsynen. Därmed fanns det inte heller något värde i att begära in material gemensamt (Arbetsmiljöverket & Inspektionen för vård och omsorg, 2018; Moberg, 2018).

Resultat

Moberg noterar till att börja med en viss besvikelse från projektledare och inspektörer över att man inte lyckades samverka i den utsträckning som varit ambitionen. Moberg konstaterar vidare att projektet varit prioriterat på ledningsnivå, men att det varit svårt att formulera ett gemensamt syfte och tema som skulle kunna ligga till grund för en gemensam inspektion, särskilt som Arbetsmiljöverket i det ena fallet redan planerat sin tillsyn. I det fallet hittade man dock ett gemensamt syfte genom dialogmötet där man belyste sambandet mellan en bra arbetsmiljö och en bättre verksamhetskvalitet. För ett

gemensamt syfte hade myndigheterna enligt en av projektledarna behövt börja i en analys av vad de har gemensamt och utifrån det gjort urvalet. Den korta tidsramen gjorde det också svårt att planera tillsynen så att mer omfattande samverkan kunde komma till stånd.

Eftersom inspektionerna inte samordnades uppfattade inte heller verksamheterna någon samverkan mellan tillsynsmyndigheterna. Verksamhetschefen från socialtjänsten som granskats menar att det för att underlätta för verksamheten krävs att tillsynsmyndigheterna formulerar gemensamma beslut och åtgärdskrav. Andra framhåller förutsättningen att det är samma frågor som granskas:

> Det är absolut en god tanke att störa verksamheten färre gånger och begära in stora utredningar en gång i stället för två gånger, men då krävs det att det är samma frågor så att man kan ge samma svar (Verksamhetschef 2, Malmö).

(Moberg, 2018, s. 399)

Sammanfattningsvis menar Moberg att det är svårt att utifrån materialet dra slutsatser om hur samverkan kan underlätta för verksamheterna. Hon konstaterar dock att såväl verksamhetsföreträdarna som myndigheterna ser positivt på fortsatt samverkan. Moberg poängterar att det är viktigt att framtida samverkan dock inte sker för samverkans skull, utan på förekommen anledning eller när myndigheterna anser att det finns ett problem som de har bättre förutsättningar att lösa gemensamt.

6 Vägen mot en lärande tillsyn

Baserat på den forskning och empiri som presenterats i tidigare kapitel konstaterar Tillitsdelegationen att den statliga tillsynen, så som den är utformad i dag, bidrar till viss utveckling i granskade verksamheter. Tillsynen sätter också normer som har effekter bortom de specifika verksamheter som är föremål för tillsyn. Samtidigt skapar tillsynen även oönskade effekter och kan ibland förstärka en kultur som inte är gynnsam för dem som verksamheterna finns till för.

I detta kapitel diskuteras dessa aspekter utifrån vilken inriktning på tillsynen som främjar ett lärande och en utveckling i granskade verksamheter. Därefter utvecklas hur tillsynen kan förstärka sådana inslag utan att samtidigt försämra tillsynens kontrollerande funktion, genom att bli mer situations- och verksamhetsanpassad. Vidare lyfter vi några potentiella målkonflikter som kräver en avvägning mellan olika värden, liksom behovet av en mer nyanserad syn på implementering och styrning ur ett tillsynsperspektiv. Slutligen konstateras att samverkan mellan t.ex. tillsyn, normering och andra funktioner i samma system är viktigt för att åstadkomma ett kontinuerligt lärande inom en sektor.

6.1 Inriktning för ökat lärande

Tillitsdelegationen menar att tillsynen kan bidra mer till lärande än i dag genom att förstärka vissa inslag som främjar utveckling. En slutsats är att tillsyn som omfattar kvalitativa aspekter i verksamheterna och som utgår från ett bredare brukarperspektiv snarare än ett snävare, juridiskt perspektiv har bättre förutsättningar att bidra till utveckling. Delegationen anser att det behöver ske en förskjutning i fokus från granskning av regelefterlevnad i snäv bemärkelse

till mer granskning av kvalitativa aspekter, såsom undervisning eller behandling, relationer och kultur. Vid granskning av kvalitativa aspekter behöver det också ske *på ett kvalitativt sätt*. Bedömningen behöver t.ex. göras på en lägre konkretionsnivå när det som bedöms är av komplex natur.

En annan slutsats är att tillsynsmyndigheterna även vid granskning av regelefterlevnad i snäv bemärkelse – t.ex. ett dokumentationskrav – bör granska på ett mer kvalitativt sätt. Här avses att granskaren behöver undersöka hur kravet tillämpas i praktiken, för att kontrollen ska fungera som en verklig kontroll.

Ytterligare slutsatser handlar om att granskningen, där så är möjligt och lämpligt behöver betona dialog, samskapande, hänsyn och anpassning till sammanhang och kontext. Det är viktigt för att hantera den spänning som finns mellan kontroll och utveckling, samt maktrelationen mellan granskare och granskad. Kopplat till det är inspektörernas kompetens och bemötande en viktig aspekt. Slutligen noteras att mer samverkan mellan tillsynsmyndigheter med närliggande uppdrag kan vara ändamålsenligt, men att det är svårt att dra några generella slutsatser om när en mer långtgående samverkan bör ske. Vi konstaterar också att samverkan bör vägas mot andra sätt att avhjälpa de problem som identifierats.

6.1.1 En mer kvalitativ granskning främjar utveckling

Att i högre grad granska kvalitativa aspekter i verksamheterna utgör ett sätt att minska den hämmande effekten på utveckling orsakat av ett snävare fokus på regelefterlevnad. Det gäller särskilt där verksamheten består av insatser till människor som kan vara svåra att mäta. Här bör granskningen omfatta dessa även om det innebär att bedömningarna inte kan göras på samma konkretionsnivå.

Granskning av kvalitet bör ske på ett kvalitativt sätt

Tillitsdelegationen ser positivt på att såväl Skolinspektionen som IVO och även Arbetsmiljöverket är på väg att förskjuta tyngdpunkten i tillsynen av vård, skola och omsorg mot granskning av mer kvalitativa aspekter. Baserat på bl.a. de försöksverksamheter som delegationen följt menar vi dock att det är viktigt att bedömningen av kvalitativa

aspekter också sker på ett kvalitativt sätt. Erlandsson (2018a) som följt Skolinspektionens försöksverksamhet där granskning av undervisningens kvalitet ingår, menar att detta sätt att granska är mer kvalitetsdrivande än regelbunden tillsyn. Han problematiserar dock det faktum att den pedagogiska forskningen är betydligt mindre entydig än vad de relativt detaljerade bedömningskriterier och indikatorer som används i granskningen ger uttryck för (se avsnitt 5.1). Resultatet kan jämföras med Hämbergs (2017) slutsats utifrån hennes forskning på tillsynen av socialtjänsten när denna låg på Socialstyrelsen. Där visar hon att det vid tillsyn av komplexa aspekter såsom behandlingsinsatser visserligen skedde en anpassning genom att data om abstrakta snarare än konkreta aspekter samlades in, men att den sista fasen – bedömningen – ändå främst utgick från detaljerade och konkreta aspekter.

Problematiseringen av detaljeringsgraden i bedömningsunderlaget och valet av indikatorer ovan kan jämföras med granskningslitteraturens varningar för granskning som bygger på förutbestämda kriterier och indikatorer, utifrån att de sällan blir representativa för helheten, att de för med sig validitetsproblem samt kan leda till en checklistementalitet. Dahler-Larsen (2012) varnar för att resultatet kan bli en likriktning mot en standard, som låser in de granskade i ett defensivt fokus på ”mikrokvalitet” på bekostnad av komplexa, bredare problem som kräver ett experimenterande förhållningssätt (se avsnitt 4.1).

De problem ovan som granskningslitteraturen varnar för är därmed inte mindre relevanta vid granskning av kvalitet än vid granskning av regelefterlevnad. *Hur* granskningen av kvaliteten eller själva insatsen utformas är alltså avgörande för om den bidrar mer till utveckling än granskning av regelefterlevnad.

Mindre fokus på bedömningen, mer på processen

Ett annat sätt att minska riskerna för t.ex. checklistementalitet är att lägga mindre vikt vid själva bedömningen och beslutet och mer fokus på övriga delar av tillsynsprocessen – såsom val av tillsynsfokus, en första kontakt med den tillsynade, genomförande av tillsynen samt återföring till den tillsynade och till en bredare krets. Erfarenheterna från utvecklingsbesöken i Malmös förskolor, som

även de syftar till att höja kvaliteten, bidrar här med lärdomar. I Malmö har kommunen förskjutit fokus från ett slutgiltigt omdöme till dialog som stöd för förbättring. Den ändrade inriktningen motiverades bl.a. av att kvalitet inte ansågs kunna fångas i ett specifikt värde eller ett slutgiltigt omdöme, samt av att det senare av lärarna upplevdes hindra lärande och utveckling. En sådan mer försiktig inställning till betygsättning och omdömen stöds av t.ex. Power (1999) och Hood (2006), särskilt vid granskning av professioner och komplexa verksamheter. En försiktigare inställning kan även sägas korrespondera mer med den svenska förvaltningstraditionen, jämfört med den anglosaxiska (se t.ex. Maycraft Kall, 2010).

En rimlig slutsats utifrån empirin blir att behovet av förflyttning mot att granska kvalitet främst handlar om att säkerställa relevans och ett brukarperspektiv i granskningen – att granskningen omfattar och därmed även styr mot det som är väsentligt för patienter, elever eller brukare – snarare än ett behov av att göra en definitiv bedömning av kvalitet. En definitiv bedömning i form av ett betyg eller ett omdöme kan motiveras främst utifrån syftet att främja en fungerande marknad, genom att förse medborgare med information som underlättar val. Utifrån vilka effekter det får i verksamheterna verkar det dock vara problematiskt.

Vidare är betygssättning och omdömen krävande resursmässigt och ställer höga krav på tillsynsmyndighetens förmåga att göra likvärdiga bedömningar, eftersom dessa kan föra med sig t.ex. mediala och konkurrensmässiga konsekvenser. Myndigheternas förmåga att göra likvärdiga bedömningar kan samtidigt ifrågasättas (Fransson, 2018). Det kan också vara svårt att förena betygsättning med en mer kontextkänslig tillsyn som tar större hänsyn till det lokala sammanhanget. Skolinspektionen föreslår också i sin utvärdering av försöksverksamheten (se avsnitt 5.1) att graderingen av skolorna ska tas bort från besluten då den inte upplevdes skapa ett tydligt mervärde (Skolinspektionen, 2018).

En mer försiktig inställning till definitiva bedömningar av kvalitet innebär inte att tillsynen inte bör göra någon bedömning alls. Bedömningen utgör en viktig del av granskningen, men bör inte vara mer precis (och resurskrävande) än vad verksamhetens karaktär tillåter för att bibehålla relevansen. En mer sammanvägd och kvalitativ bedömning kan också ligga till grund för mer framåtblickande åtgärder i stället för att utgöra målet eller det sista steget i granskningen.

6.1.2 Granskning ur ett bredare brukarperspektiv främjar utveckling

Ytterligare ett alternativ till en snävare tillsyn av regelefterlevnad är att granska utifrån ett brukarperspektiv i bred bemärkelse. Tillsynen kan t.ex. granska hela eller delar av det *system* som skapar utfallet för patienter, elever och brukare snarare än en enskild verksamhet eller huvudman. Det kan ske genom att, t.ex. via anmälningsärenden, identifiera systemfel där en särskild grupp medborgare ofta hamnar mellan stolarna (så kallade *organisatoriska mellanrum*, se Tyrstrup, 2014). Tillsynen kan på så sätt bidra till att skapa en kultur som sätter brukarna i fokus, genom att rikta uppmärksamheten mot hur väl olika aktörer i vården, skolan och omsorgen tillsammans möter brukarnas behov. Ett exempel är att IVO:s val av riskområden för 2018 i stället för att utgå från verksamhetsområden utgår från utsatta patient- och brukargrupper. Ett exempel på riskområde är barn och unga med psykisk ohälsa som riskerar att drabbas av bristande samordning och osammanhängande vårdkedja.

Som nämndes i kapitel 3 menar regeringen att det i IVO:s tillsyn av omsorgen ingår att granska hur kommuner samverkar med andra och att granska system, t.ex. hur kommunen arbetar för att täcka utbildningsbehov, hur kommuner och enskilda vårdgivare ser till att chefer har möjlighet att utöva sitt ledarskap eller att granska vilka krav kommunen ställer vid upphandlingar (prop. 2008/09:160). IVO har också vid några tillfällen testat att granska en regions hälso- och sjukvård eller som i försöksverksamheten (se avsnitt 5.2) en kommuns socialtjänst ur ett bredare perspektiv. Försöksverksamheterna har initierats utifrån att tidigare tillsyn av enskilda verksamheter inte avhjälpt bristerna. Avsikten har varit att skapa en gemensam problembild, gå djupare in på de orsaker som ligger bakom bristerna och att försäkra sig om att tillsynens resultat riktas till dem som också har möjlighet att avhjälpa problemen.

Dessa försöksverksamheter har dock utgått ifrån ett organisatoriskt system – en kommun – snarare än det system som brukaren är del av. Nuvarande inriktning och krav på tillsynen i lagstiftningen har inte heller lämnat något större utrymme för denna typ av bredare granskning. Erfarenheterna från detta sätt att granska är därför knappa och de positiva lärdomar som följeforskarna lyfter från IVO:s försöksverksamhet handlar mer om de större inslagen av dialog och

samskapande än om helhetsperspektivet i granskningen. Ökade inslag av granskning av system kan dock vara ett sätt för tillsynen att påverka kulturen och bidra till ett brukarperspektiv i verksamheterna, och samtidigt undvika de fallgropar som granskningslitteraturen lyfter. Här har dessutom den statliga tillsynen möjlighet att driva på en positiv utveckling på systemnivå som andra aktörer, såsom en enskild kommun eller ett enskilt landsting, saknar.

Ytterligare ett exempel på en tillsyn med systemansats, beskrivs nedan.

Tillsyn med systemansats av en kommuns individ- och familjeomsorg[1]

Ett exempel på en tillsyn med ett tydligt system- och brukarperspektiv är en pilotverksamhet som genomförts på en av IVO:s regionala avdelningar under våren 2018. Tillsynsavdelningen hade konstaterat återkommande och omfattande brister, där bakomliggande orsaker var otydliga. Ambitionen var att titta på flera nivåer i systemet för att identifiera orsakssamband och för att åstadkomma hållbara och bestående effekter.

Tillsynen genomfördes i flera steg, varav det första var att identifiera inkomna klagomål och anmälningar. Utifrån dessa kontaktades flera av de klagande per telefon för att inhämta mer och djupare information om vilka brister de erfarit. Därefter sammanställdes en samlad bild som utgjorde underlag för vad tillsynen skulle fokusera på. Intervjuer genomfördes sedan med:

1. Handläggare och första linjens chef (*mikronivån*[2])
2. Avdelningschef och socialchef (*mesonivån*)
3. Kommunchef och den politiska nämnden (*makronivån*)

Brukares och anmälares perspektiv utgjorde därmed utgångspunkten och beaktades genom hela systemet i syfte att identifiera orsakssamband. Identifierade brister integrerades sedan i en teoretisk modell där verksamhetens arbete med följande aspekter undersöktes: *processer och rutiner*, *kompetens och resurser*, *struktur för samverkan* och *värdegrund*. I tillsynen klargjordes flertalet

[1] Ärendet hos IVO har diarienummer 24622/2017.
[2] För en beskrivning av de olika nivåerna i ett system, se t.ex. Ramböll (2017) eller Governo (2017).

otydliga orsakssamband och det blev också tydligt vilka åtgärder som behöver vidtas för att komma tillrätta med bristerna. Behovet av ett fungerande systematiskt förbättringsarbete blev t.ex. uppenbart.

Efter cirka 6–12 månader planeras en uppföljning genom samtliga nivåer för att ta del av vidtagna åtgärder och om/hur dessa gett effekt i verksamheten. Denna uppföljning avslutas med att undersöka om brukare/anmälare upplever att det skett några förbättringar i mötet med verksamheten.

När kontrollen inte blir en verklig kontroll

Ett starkare brukarperspektiv handlar också om att undvika ett så pass snävt fokus i granskningen att tillsynens kontrollerande funktion inte fungerar som en verklig kontroll (jämför Power, 1999). Ett exempel från Storbritannien, den så kallade Staffordskandalen, där tillsynen misslyckades med att upptäcka allvarliga brister beskrevs tidigare för att illustrera denna risk (se avsnitt 4.1). I fallet Stafford granskades sjukhusets egenkontroll och tillhörande dokument, men inte resultatet av den. Gemensamt för de bägge utredningar som följde på skandalen, är att de trycker på behovet av att undersöka och utveckla kulturen i hälso- och sjukvårdsorganisationerna, bland annat genom att rikta mer fokus mot patienterna både från sjukhusledningens och tillsynens sida.

En viktig lärdom ur ett tillsynsperspektiv blir att granskning av regelefterlevnad som bygger på dokumentgranskning aldrig får *särkopplas* från lagstiftarens intentioner med reglerna, som handlar om utfallet för t.ex. patienter (jämför Power, 1999 om bieffekten särkoppling i avsnitt 4.1). Vid granskning utifrån kraven på t.ex. kvalitetsledningssystem i vården eller genomförandeplaner i socialtjänsten, bör tillsynen således inte kontrollera att själva dokumenten finns på plats utan att samtidigt undersöka eller observera hur det verkar fungera i praktiken. Intentionen med kravet på genomförandeplaner är att insatserna ska planeras tillsammans med brukarna, vilket förväntas öka sannolikheten för att insatserna ska möta brukarnas behov. Det är med andra ord först här som *värdet* av planerna uppstår. Exempel från skolan är att tillsyn av hur skolan arbetar mot diskriminering inte bör begränsas till kontroll av om

skolan har en likabehandlingsplan. Vikten av att inte endast fokusera på dokumenten har också uppmärksammats av både IVO och Skolinspektionen på senare år.

6.1.3 Dialog och samskapande främjar utveckling

Förbättringskunskap och teorier om en lärande organisation brukar betona att lärande uppstår i sociala sammanhang samt genom produktiva interaktioner och samskapande (Andersson m.fl., 2018). Många respondenter i vår empiri framhåller också att dialogen inför, under och efter en granskning främjar utveckling genom att sätta igång tankeprocesser och generera reflektioner kring hur verksamheten bedrivs. Många menar att dialogen, mer än själva bedömningen eller beslutet, är det som bidrar till ett lärande.

Ett sätt att stärka en utvecklingsfrämjande faktor är därför att lägga mer resurser på muntlig kommunikation på bekostnad av skriftlig. Tillsynsmyndigheterna kan lägga något mer resurser på dialog inför och under inspektionen samt muntlig återföring av resultatet och – som vi tidigare varit inne på – något mindre resurser på bedömning och beslut. Eftersom det senare ofta kräver mer skriftlig kommunikation och dokumentation, skulle en sådan förskjutning även minska den administrativa bördan för granskade verksamheter och olika bieffekter som tidigare berörts. Mer dialog kan också vara ett sätt att öka inslagen av samskapande i tillsynsprocessen, som både Erlandsson (2018a) och Andersson m.fl. (2018) är inne på. Forskarna föreslår att både Skolinspektionen och IVO skulle kunna involvera de granskade mer och använda deras kunskap och analyser, t.ex. för att öka träffsäkerheten i vilka områden som bör granskas. En sådan förskjutning är inte främst aktuell där tillsynen möter en verksamhet med allvarliga brister, utan framför allt där det finns förutsättningar för utveckling. Även ambitionsnivån på samskapandet bör variera bl.a. beroende på problembild och vilken typ av tillsyn som tillsynsmyndigheten bedömt är lämplig.

6.1.4 Kontextkänslighet främjar utveckling

Empirin visar att relationen mellan granskare och granskad är viktig för hur tillsynen påverkar verksamheterna. För att de granskade ska känna tillit till granskaren är *kontextkänslighet* från granskarens sida särskilt avgörande (Fransson, 2018). Med kontextkänslighet menar Fransson (2018) framför allt en förståelse för verksamhetens förutsättningar och sammanhang när bedömningar görs. Han menar t.ex. att nuvarande standardiserade upplägg på Skolinspektionens tillsyn tvärtom medför en ”avkontextualisering av professionens utmaningar till förmån för fokus på lagparagrafer […]” (Fransson, 2018, s. 344).

Den tillit som främjas med en viss kontextkänslighet från granskarens sida är i sin tur viktig inte minst för att överbrygga den asymmetri eller maktobalans som följer med granskningens kontrollerande funktion och som lyfts i flera försöksverksamheter (jämför Fransson, 2018 och Altermark & Mukhtar-Landgren, 2018). Att inspektörer visar en förståelse för kontexten kan alltså minska risken för att de tillsynade upplever en känsla av underordning vilket hämmar tillsynens förmåga att bidra till utveckling och ett lärande.

Även annan forskning på skolans område stödjer att tillit i relationen både främjar skolors vilja att visa upp styrkor och svagheter och viljan att vidta åtgärder i enlighet med rekommendationer. Ju mer tillitsfull relationen är, desto mer sannolikt verkar det också vara att tillsynsmyndigheten beaktar de kvalitetsaspekter som verkligen spelar roll för skolorna, till skillnad från de av politisk, administrativ eller formalia-karaktär (Ehren & Visscher, 2006). Tillit främjar på så sätt både relevans och effekt.

Ett exempel på när IVO i sin bedömning tagit viss hänsyn till kontexten, var under den så kallade flyktingsituationen hösten 2015. Myndigheten valde då att ge verksamheter längre tid för att komma tillrätta med brister, eftersom de saknade rimliga förutsättningar för det i ett kortare tidsperspektiv. När det gäller själva bedömningen är dock möjligheterna att ta hänsyn mer begränsade än när det gäller tidsaspekten. Ett sätt att hantera det är, som diskuterades i avsnitt 6.1.1, att förskjuta betoningen i tillsynen något från bedömningen som slutligt mål till förmån för övriga delar av processen inklusive mer framåtblickande åtgärder.

6.1.5 Inspektörernas kompetens och bemötande har stor betydelse

I empirin framhävs vikten av att de inspektörer som kommer på besök har kompetens från liknande verksamhet, snarare än juridisk bakgrund. En anledning till det är att inspektörer med erfarenhet från liknande verksamhet är mer kontextkänsliga utifrån resonemanget ovan. Det betyder dock inte att tillsynsmyndigheten endast bör rekrytera professionskompetens, men väl att denna är viktig vid själva verksamhetsbesöken. Även inspektörernas bemötande, attityd, framtoning och kommunikativa förmåga är viktiga aspekter i mötet med verksamheterna och i återföringen av tillsynens resultat. Att inspektörerna inte gömmer sig bakom checklistor lyftes som ett exempel i försöksverksamheten med IVO:s dialogbaserade tillsyn (se avsnitt 5.2).

Den sammantagna kompetensen vid myndigheten behöver dock vara bredare och spegla syftet med tillsynen. Inspektörer med bakgrund från ungefär den typ av verksamhet som granskas behöver t.ex. ha tillgång till en stödfunktion med juridisk kompetens, särskilt där tillsynen granskar verksamheter med allvarliga brister. Vidare är analyskompetens viktig både i den inledande riskanalysen och för att kunna analysera och aggregera tillsynens resultat. I empirin framhävs även vikten av kunskap i ledning och styrning för att kunna härleda orsaker genom styrkedjan. För att i högre utsträckning kunna bidra till utveckling i verksamheterna kan också förbättringskunskap och systemförståelse vara nödvändig. En kombination av dessa kompetenser, tillsammans med erfarenheten av att granska och besöka många olika verksamheter, ger tillsynen goda förutsättningar att bidra till både utveckling och en ändamålsenlig kontroll.

6.1.6 Ökad samverkan bör ske utifrån behov

Önskemål om mer samverkan mellan myndigheter generellt och mellan tillsynsmyndigheter specifikt förs ofta fram av såväl granskade verksamheter som regeringen. Det var också bakgrunden till IVO:s och Arbetsmiljöverkets samverkan kring ett par tillsynsinsatser, som följts av forskare för Tillitsdelegationens räkning. Som konstaterats tidigare (se avsnitt 5.5) är en första viktig förutsättning för att samverkan mellan myndigheter ska bli lyckad att det finns en

samsyn mellan myndigheterna kring vilken nytta samverkan ska ge och att den sker utifrån ett tydligt behov (Moberg, 2018; Statskontoret, 2017b).

De behov som har förts fram av verksamheter och av regeringen i Tillitsdelegationens direktiv (2016:51) handlar om att inte störa tillsynade verksamheter mer än nödvändigt, att inte ställa motstridiga krav på verksamheter och att arbeta effektivt, dvs. dra nytta av varandras kunskap och kompetens. Dessa vinster kan variera beroende på var samverkan sker, t.ex. kring riskanalys, inspektion eller återföring. Som konstateras i myndigheternas rapport från försöksverksamheten (Arbetsmiljöverket & Inspektionen för vård och omsorg, 2018) behöver dessa vinster ställas mot de kostnader som samverkan också har för att kunna dra slutsatser om när det är lämpligt att samverka. Nackdelar är t.ex. att det kostar resurser som annars kan läggas på mer tillsyn och att det gör tillsynen mindre flexibel. En annan risk med samverkan som Tillitsdelegationen uppmärksammats på vid möten och studiebesök är att myndigheternas roller av verksamheterna kan upplevas som otydliga.

Det är svårt att utifrån försöksverksamheten dra några slutsatser om när vinsterna med ökad samverkan överstiger kostnaderna. Det finns sannolikt vinster att göra genom att myndigheterna blir mer medvetna om varandras tillsyn inklusive riskanalyser där myndigheterna var för sig sitter på information som är relevant ur flera perspektiv. Myndigheterna kan också genom gemensam återföring, såsom skedde i försöksverksamheten, öka verksamheternas kunskap om kopplingen mellan god kvalitet och bra arbetsmiljö.

Det är dock inte givet att ökad samverkan är den bästa lösningen på de problem som identifierats. När det handlar om att störa verksamheterna mindre, kan det i viss utsträckning uppnås på andra sätt än gemensamma inspektioner, genom en förändrad inriktning och t.ex. en något större vikt vid muntlig kommunikation än i nuläget. När det gäller motstridiga krav så exemplifieras det ofta med krav från IVO på kortare handläggningstider och krav från Arbetsmiljöverket på minskad arbetsbelastning inom socialtjänsten. Här kan ökad samverkan mycket väl vara viktigt, men inte främst för att myndigheterna bör jämka krav som enligt lagstiftningarna gäller. Det viktigaste för att undvika onödiga motstridigheter kan i stället vara att myndigheterna har ett tillräckligt brett perspektiv i granskningen för

att intressera sig för *orsakerna* till handläggningstiderna och arbetsbelastningen. Orsakerna till bägge problem kan mycket väl vara desamma snarare än motstridiga. Myndigheterna behöver också – var för sig eller gemensamt – försäkra sig om att de riktar sig till den nivå som kan avhjälpa orsakerna.

Det bör också påpekas att det är möjligt att andra tillsynsmyndigheter – såsom IVO och Skolinspektionen kring elevhälsan eller IVO och Läkemedelsverket kring blod- och vävnadsinrättningar – har ännu bättre förutsättningar att samverka utifrån ett gemensamt syfte och behov.

6.2 En situations- och verksamhetsanpassad tillsyn kan bidra mer till utveckling

Tillsynen är i sin nuvarande utformning inte främst anpassad utifrån de tillsynades specifika behov och förutsättningar för att kunna bidra till utveckling, utan snarare standardiserad för att värna rättssäkerhet, förutsägbarhet och likabehandling. Dessa värden utgår ifrån tillsynens kontrollerande funktion där inslagen av tvingande åtgärder ställer höga krav på en rättssäker process. Med utgångspunkt i hur tillsynen påverkar verksamheterna, finns det möjligheter att förbättra denna påverkan genom att, där så är lämpligt, anpassa tillsynen mer till de lokala behov och förutsättningar som råder.

En viss situations- och verksamhetsanpassning i hur tillsynsmyndigheterna granskar olika slags verksamheter sker redan. Myndigheterna behöver t.ex. prioritera utifrån en riskbedömning, eftersom det inte är resursmässigt möjligt att granska alla verksamheter eller hela tiden. IVO prioriterar hårdare utifrån risk än Skolinspektionen, eftersom antalet granskningsobjekt är betydligt fler. Temat för granskning kan också variera beroende på hur riskerna bedöms regionalt, även om det vanligaste i nuläget är att samma område granskas överallt (så kallad nationell tillsyn). I och med att viss anpassning alltså redan sker är också fördelarna med en standardiserad tillsyn av samtliga verksamheter och samma tema – såsom jämförbar information/bedömning, konkurrensneutralitet och likabehandling – redan begränsade.

Situations- och verksamhetsanpassning kan ske dels genom att utveckla nya tillsynsmodeller, såsom Skolinspektionens regelbundna

kvalitetsgranskning eller IVO:s dialogbaserade tillsyn av en kommuns socialtjänst där tidigare mer traditionell tillsyn inte avhjälpt bristerna. Ett annat sätt är genom att låta den regionala riskanalysen få större genomslag i vad som granskas. Det är också möjligt att anpassa angreppssätt och bemötande utifrån den enskilda verksamhet som ska tillsynas. Det senare kan jämföras med att i styrningen göra en bedömning av tillitsvärdigheten hos den andra parten och utifrån denna anpassa styrningen. I en mer tillitsbaserad ledning och styrning föreslås en bedömning av om den andra parten *kan*, *vill* och *vågar* agera i enlighet med syftet med verksamheten (Bringselius, 2018). Några andra exempel från tillsynssammanhang ges nedan.

- I en intervjustudie beställd av Skolinspektionen (Strategirådet, 2017, s. 32) används en liknande sortering, där huvudmäns och skolors *vilja* och *förmåga* lyfts fram. Studien belyser behovet av att anpassa i detta fall Skolinspektionens hantering av anmälningar utifrån mottagarkapacitet och inställning till myndigheten.
- Nederländernas tillsynsmyndighet av vård och omsorg (Health and Youth Care Inspectorate) har på försök börjat använda en metod för att bedöma tilliten till en organisation. Syftet är att kunna situationsanpassa tillsynen i större utsträckning. Modellen utgår ifrån ett antal kärnbegrepp såsom *integritet*, *verifierbarhet*, *ansvar*, *kapacitet att lära* samt *öppen och transparent attityd*. Ett enkelt frågebatteri är utvecklat för att underlätta inspektörernas bedömning.
- En tysk studie med titeln *The same procedure as every time?* uppmärksammar behovet av verksamhetsanpassning utifrån empiri som visar hur skolor hanterar inspektionsresultat på olika sätt (Dedering, 2015).

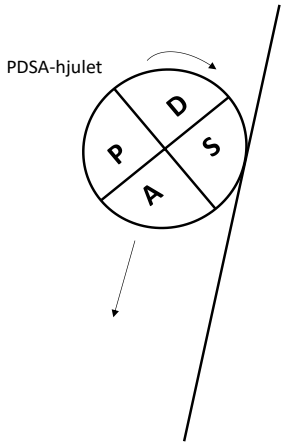
Tillsynsmyndigheterna behöver hantera variationen hos verksamheterna

Anpassning av metoder och angreppssätt är ett sätt att hantera variationen hos verksamheterna. Ur ett systemperspektiv och utifrån förbättringskunskap handlar det om att hantera variationen i input – att bemöta olika verksamheter olika – för att minska variationen i utfall. Utfall kan t.ex. åsyfta god kvalitet i verksamheterna eller ett fungerande utvecklingsarbete. En diskussion om hur tillsynen bör förändras för att bidra mer till utveckling, men också om behovet av kontroll, kan utgå ifrån den variation som myndigheterna möter i sin tillsyn. Vi gör för resonemangets skull en mycket grov indelning i fyra kategorier där de första två är högst prioriterade.

1. Undermåliga verksamheter med allvarliga brister
2. Verksamheter med relativt stora kvalitetsbrister eller där läget är på väg att försämras
3. Relativt välfungerande verksamheter med mindre brister
4. Verksamheter av hög kvalitet.

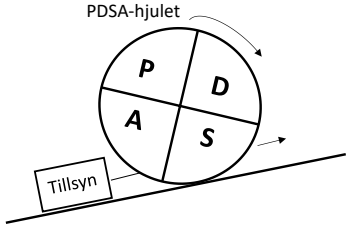
Verksamhetsutveckling illustreras i figurerna nedan av en PDSA-cykel som snurrar. PDSA står för *plan, do, study, act* (planera, göra, studera bl.a. variation, agera) och är en vanlig beskrivning av vilka faser som är viktiga i en kontinuerlig verksamhetsutvecklingsprocess (se t.ex. Langley m.fl., 2009).

Figur 6.1 Undermåliga verksamheter med allvarliga brister



Vid tillsyn av verksamheter med allvarliga brister, vilket i figuren illustreras med ett PDSA-hjul i fritt fall, saknas grund för tillit och utveckling är inte det primära målet. Behovet är i stället kontroll och ansvarsutkrävande för att skydda brukare från att drabbas av låg kvalitet. Till denna kategori hör oseriösa aktörer samt undermåliga kommunala verksamheter. Så länge dessa verksamheter existerar och så länge brottsligheten i välfärdssektorn inte är försumbar (se t.ex. Socialdepartementet, 2018), är tillsynens kontrollerande funktion viktig. Här bör tillsynen i första hand använda det skarpaste verktyget – att stänga verksamheter. Det bör påpekas att denna kategori torde omfatta en liten andel av verksamheterna under tillsyn.

Figur 6.2 Verksamheter med relativt stora kvalitetsbrister eller där läget är på väg att försämras

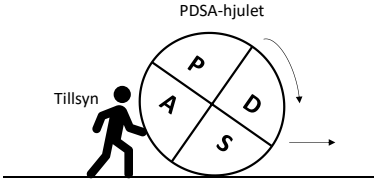


I denna kategori möter tillsynen verksamheter med relativt stora kvalitetsbrister eller där läget är på väg att försämras, men där det inte är så allvarligt att det är möjligt eller önskvärt att stänga en verksamhet. Tillsynen illustreras av en bromskloss, där målsättningen är att bidra till att utvecklingen bromsas och börjar gå åt rätt håll. För att uppnå det krävs ett intensivt arbete där tillsynen är mycket aktiv. Uppföljning över tid behövs också för att kunna bidra till en bestående förändring.

Nuvarande syn på tillsyn bygger på att avvikelserapportering utifrån regelverket, krav på åtgärder och sanktioner är det som hjälper här. Denna förändringsteori utgår från att orsakerna till bristerna är relativt enkla eller att det t.ex. saknas *vilja* som i fallet oseriösa aktörer på marknaden ovan. Så kan naturligtvis vara fallet, men är sannolikt inte det vanligaste.

Här behöver tillsynen just intressera sig för *orsakerna* till problemen för att kunna välja rätt metod och inriktning. Mer tillitsbevarande metoder kan användas i första hand. Tillsynen kan samla de som tillsammans har möjlighet att avhjälpa bristerna vid samma bord för att sätta press på dessa att i samverkan arbeta för en lösning, samt följa upp åtgärderna över tid. Tillsynen kan skapa arenor för dialog och erfarenhetsutbyte mellan verksamheter/kommuner och huvudmän, ge råd och vägledning samt agera bollplank kring t.ex. förändrade arbetssätt. Dessa metoder kan – åtminstone där *vilja* och *våga* finns – vara effektiva medel utan negativa bieffekter som därför inte bör betraktas som svaga. Sanktioner kan användas där mer tillitsfrämjande metoder inte hjälper, men kan inte förväntas ge en långsiktig effekt samtidigt som de skapar bieffekter.

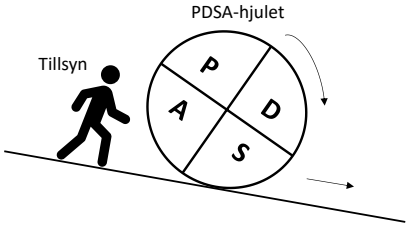
Figur 6.3 Relativt välfungerande verksamheter med mindre brister



När verksamheten fungerar relativt väl kan tillsynen inta en rent stödjande roll för att accelerera utvecklingen genom att agera bollplank och föra dialog. Verksamheten har i stort de flesta verktyg för

att fortsätta i en positiv riktning. Tillsynen bör som regel inte vara här, eftersom resurserna är knappa och skapar mer värde på andra håll.

Figur 6.4 Verksamheter av hög kvalitet



Verksamheter som håller hög kvalitet har kunskap, vilja och resurser att driva sitt förbättringsarbete och sin verksamhetsutveckling utan att tillsynen involveras. Denna kategori är inte prioriterad i tillsynen.

Tillsynen kan inte koncentreras till kategorin med allvarligaste brister

Eftersom det finns en spänning mellan kontroll och utveckling är det en frestande tanke att renodla tillsynen ytterligare snarare än att bredda metoder och angreppssätt. Om tillsyn av kontrollerande karaktär kan koncentreras till den första kategorin och i övrigt ersättas med andra rent stödjande verksamheter, kan man minska den hämmande effekt på utveckling som tillsynens kontrollerande aspekter medför.

I teorin vore det möjligen önskvärt med en sådan uppdelning. I praktiken är den dock svår att åstadkomma, inte minst eftersom det förutsätter en riskobjektsanalys med hög träffsäkerhet. I dagsläget har ingen av myndigheterna den träffsäkerheten att man enkelt kan identifiera och utifrån det begränsa tillsynen till den mindre andelen verksamheter som har allvarliga brister. Dessutom är det inte vattentäta skott mellan de fyra kategorierna ovan, utan en glidande och ojämn skala där en och samma huvudman eller verksamhet kan ha både mer och mindre välfungerande delar. I takt med att personalomsättningen inom vård, skola och omsorg ökat, har det också blivit svårare för myndigheterna att ha en uppdaterad bild eller

riskanalys – en verksamhet som är välfungerande vid ett tillfälle kan vid omsättning av personal eller ledning snabbt förändras.

Tillsynen bör i första hand inriktas mot de första kategorierna ovan, dvs. prioritera utifrån risk och behov. Men givet att det i praktiken inte är fullt möjligt behöver tillsynen utformas utifrån att den kommer i kontakt med alla olika varianter, eller annorlunda uttryckt hantera den stora variation som finns. Det innebär en större svårighetsgrad men också förutsättningar för bättre träffsäkerhet och effekt både avseende kontroll och utveckling.

Skillnader mellan vård och omsorg respektive skola

Vi noterar slutligen att förutsättningarna för tillsyn skiljer sig något åt mellan vård- och omsorgssektorerna respektive skolans område, vilket har betydelse för möjligheten att situations- och verksamhetsanpassa tillsynen. I inledningskapitlet beskrev vi att det i den internationella diskussionen om hur skolinspektion bör utformas finns två idealtyper av förändringsteorier som påverkar förutsättningarna för tillsynen på olika sätt (Maxwell, 2017). Den första teorin beskriver marknaden och *konkurrens* som den huvudsakliga drivkraften för verksamhetsutveckling. I detta system konstaterades att tillsynen ofta blir mer standardiserad. Den andra teorin bygger i stället på att tillsynen ska bidra till verksamhetsutveckling genom att stärka kapaciteten i verksamheterna.

Vi kan konstatera att Skolinspektionens tillsyn har anpassats till den förändringsteori som råder i sektorn och som bygger på konkurrens snarare än kapacitetsuppbyggnad. En mer situations- och verksamhetsanpassad tillsyn förutsätter att tillsynen snarare utgår ifrån den idealtyp som bygger på kapacitetsuppbyggnad. Tillsynens förändringsteori behöver inte följa den som präglar sektorns organisering, men det blir en större utmaning för tillsynsmyndigheten (Maxwell, 2017). Vi menar därför att tillsynen av samtliga tre sektorer kan förskjutas i den riktning som föreslås, men att det på skolans område behöver ske med hänsyn till sektorns organisering i form av en marknad.

6.3 Viktiga avvägningar och begränsningar

En slutsats som Tillitsdelegationen drar är att tillsynen kan bidra mer till utveckling än i dag genom att bli mer situations- och verksamhetsanpassad. Tillsynen kan då bidra mer till utveckling i de fall där det finns en potential för det. Dess kontrollerande funktion, som förutsätter t.ex. oberoende och rättssäkerhet, innebär samtidigt en begränsning av hur mycket statlig tillsyn kan fungera stödjande av utveckling i en enskild verksamhet. Nedan diskuterar vi några viktiga avvägningar och begränsningar för hur långt man kan förskjuta tyngdpunkten i tillsynen utan att förlora andra viktiga värden. Det bör poängteras att en viss utformning för med sig både fördelar och nackdelar och att man i och med ett visst val behöver acceptera en avvägning mellan olika mål.

Tydlighet kontra träffsäkerhet och relevans

I föregående kapitel diskuterades bl.a. ett minskat fokus på en definitiv bedömning och på själva beslutet, till förmån för en mer kvalitativ bedömning, mer dialog och mer framåtsyftande åtgärder som ett sätt att minska bedömningens hämmande effekter på utveckling. En sådan förskjutning får dock konsekvenser för möjligheten att vara tydlig. Här kan t.ex. en mer kvalitativ bedömning som inte utgår ifrån en standardiserad mall uppfattas som mindre tydlig än motsatsen.

Tillitsdelegationens erfarenhet är att verksamheter ofta efterfrågar både och – att tillsynsmyndigheten måste kunna ”lyfta blicken” och fokusera på det som är väsentligt ur ett brukarperspektiv, men vill samtidigt att bedömningar, rekommendationer och krav på åtgärder ska vara väldigt tydliga och gärna exakt beskriva vad som behöver göras. Även regeringen, media och brukarorganisationer efterfrågar ibland en hög grad av tydlighet, där tydliga krav och sanktioner betraktas som handlingskraftigt. Här blir det en avvägning där både ökad tydlighet och ökad relevans kan vara svårt att uppnå. Utifrån diskussionen om situations- och verksamhetsanpassning följer att tillsynen fortsatt behöver betona tydlighet där sanktioner används, men att tillsynens träffsäkerhet och relevans bör få ökad tyngd där så inte sker.

Oberoende kontra stödjande

Det finns gränser för hur mycket dialog, råd och vägledning som kan ges inom ramen för tillsyn. Ett skäl till reformeringen av tillsynen i en mer kontrollerande riktning var att den tidigare inte upplevdes som *oberoende* i förhållande till de som granskas. Regeringen förde resonemang i frågan inför det att tillsynen över socialtjänsten i ett första steg flyttades från länsstyrelserna till Socialstyrelsen 2010. Man menade då att det inte är lämpligt att tillsynsmyndigheten agerar konsult i hur enskilda ärenden bör handläggas, eftersom ”det kan uppstå svårigheter när tillsynsmyndigheten tidigare lämnat mycket precisa råd i ärenden som sedan blir föremål för tillsyn” (prop. 2008/09:160, s. 77). Däremot skulle tillsynen även fortsättningsvis få lämna upplysningar om gällande rätt och vilka regler som gäller i ett visst fall.

Förändringen tycks ha fått stort genomslag i form av mindre råd och vägledning till verksamheterna, med undantag för vägledning som gäller regelverket mer generellt. Tillitsdelegationens uppfattning är att förändringen genererat en alltför försiktig hållning från tillsynsmyndigheternas sida, där inspektörer inte vågar dela med sig av sin kunskap av rädsla för att riskera oberoendet. Ett något större inslag av dialog utifrån goda exempel och kring t.ex. förändrade arbetssätt skulle fungera mer stödjande och utvecklingsfrämjande, utan att för den skull innebära mycket precisa råd i ett enskilt ärende under handläggning.

Att öppna upp för en något mer konsultativ hållning från tillsynens sida betyder inte att tillsynsmyndigheten övertar *ansvaret* för utvecklingen av verksamheterna. Det är de kommunala och enskilda huvudmännen samt enskilda verksamheter som ansvarar för både kvaliteten och utvecklingen lokalt. Regeringen och tillsynsmyndigheterna behöver fortsatt vara tydliga på denna punkt. Tillsynen kan dock i större utsträckning *stödja* och *stimulera* utveckling (jämför skr. 1996/97:112 och prop. 2007/08:50 där denna åtskillnad betonas).

En något mer konsultativ hållning innebär inte heller ett övertagande av rent utvecklingsstödjande verksamheter såsom Skolverkets, utan om att *granska* på ett sätt som inte hämmar utveckling och om att i samband med granskning använda inspektörernas erfarenhet och kompetens mer än i nuläget.

Rättssäkerhet kontra situationsanpassning

En större anpassning i metoder och angreppssätt reser frågan om det riskerar att försämra rättssäkerheten, här använt i betydelsen enhetlig rättstillämpning. Tillämpningen ska både uppfylla krav som handlar om själva förfarandet och ett besluts faktiska innehåll. I fall där samma omständigheter föreligger ska besluten också bli lika. Motsatt gäller att där det föreligger olika förutsättningar eller omständigheter ska olika fall behandlas olika (se t.ex. Mannelqvist, 2017).

Möjligheterna att behandla olika fall olika, eller hantera variationen i behov genom att anpassa tillsynen till verksamheternas behov, får inte åsidosätta en enhetlig rättstillämpning. Som Innovationsrådet (SOU 2013:40) konstaterar kan dock en enhetlig rättstillämpning inte likställas med en enhetlig ärendehandläggning. Skillnader i utförandet behöver inte betyda bristande rättstillämpning, och omvänt så avhjälps inte problem med skillnader i bedömning av att minska möjligheten att individ- och situationsanpassa insatsen – i detta fall tillsynen. I stället kan begränsade möjligheter till anpassning försvåra en rättssäker tillämpning. Standardiserade stöd för handläggningen (i tillsynen detaljerade bedömningsunderlag) kan t.ex. bidra till en rättssäker tillämpning om ärendena (de tillsynade) uppvisar liten variation, men kan försvåra densamma vid stor variation. Det går utifrån detta resonemang att ifrågasätta om det är rimligt och önskvärt att t.ex. granska skolor i utsatta områden på samma sätt som resursstarka elitskolor i välbärgade innerstadsområden (jämför Erlandsson, 2018; Ivarsson Westerberg, 2016).

Dessa avvägningar är nära kopplade till frågan om handlingsutrymme och delegering av vissa beslut till professioners sakkunskap. Eftersom tillsynade verksamheter består av insatser och professionella bedömningar som ska vara individ- och situationsanpassade, ställer det samma krav på tillsynen. Ur det perspektivet utgör inspektörernas handlingsfrihet inte främst ett potentiellt rättssäkerhetsproblem utan snarare en nödvändig förutsättning för att klara uppdraget.

För att ändå värna enhetliga bedömningar, vilket är särskilt viktigt där tillsynen är av mer kontrollerande karaktär, finns även andra sätt än standardisering. Beslutsmöten där bedömningar diskuteras gemensamt eller ett färre antal beslutsfattare på en myndighet utgör

exempel på sådana åtgärder. Givet tillsynsmyndigheternas organisering i regionala kontor behöver enhetlighet i bedömningar även värnas mellan de olika avdelningarna.

6.4 Behovet av en mer nyanserad syn på implementering och styrning

Förväntningarna på tillsyn som styrmedel behöver mot bakgrund av resonemangen ovan vara realistiska. Statlig tillsyn och granskning kan inte ersätta en mer direkt form av styrning, utan kan fungera kompletterande där det av olika skäl är särskilt motiverat, såsom vid delegering och/eller privatisering av för medborgarna viktiga tjänster. Kommunala och landstingskommunala huvudmän samt inom skolan även enskilda huvudmän som ansvarar för utförandet, avgör till största del hur verksamheterna i praktiken kommer att fungera. I en tillitsbaserad ledning och styrning framhävs det nära ledarskapet, kulturen och organiseringen som mycket viktiga och i någon mån underskattade aspekter i den faktiska styrningen. Att styra på distans, som tillsyn är ett exempel på, har sina tydliga begränsningar.

För att både förstå dessa begränsningar och för att utveckla tillsynen så långt det ändå är möjligt, behövs en mer nyanserad syn på implementering och styrning. Nuvarande avsaknad av situationsanpassning utgår från tanken om en tydlig och hierarkisk styrkedja, dvs. en viss syn på hur styrning och implementering fungerar. Tillsynsutredningen gick så långt som att hävda att tillsyn utgör en ”implementeringsgaranti” till medborgaren (SOU 2002:14, s. 26). Programteorin eller förändringsteorin är här att kontroll åtföljt av krav på rättelse vid brister, samt vid behov sanktioner, säkerställer att implementeringen av lagstiftningen genomförs. Det senare innebär i vår mening en orealistisk syn på vad man med hjälp av granskning generellt kan åstadkomma.

I granskningsforskningen problematiseras detta utifrån att granskningens funktion i styrkedjan bygger mer på förhoppningar och *behov* av kontroll och styrning än kunskap om dess effekter. Risken är därmed att lösningar (tillsyn) på ett förenklat sätt konstrueras för att matcha de problem (bristande likvärdighet eller implementering) som behöver lösas, i stället för att utformas utifrån den komplexa verkligheten (se Power, 1999; Miller & Rose, 1990 i avsnitt 4.1).

Implementering kan, i kontrast till den tydliga styrkedjan som utgångspunkt, förstås som en komplex process som innefattar samverkan, interaktion och förhandling mellan olika aktörer, där mänskligt beteende är avgörande för resultatet.[3] Ramböll (2016) framhäver t.ex. i en forskningsöversikt betydelsen av individers *motivation*, *kapacitet* och *möjlighet* för hur implementeringen faller ut. Begreppen kan jämföras med en mer tillitsbaserad styrning och ledning där *förmåga*, *integritet* och *hjälpvillighet* framhävs som avgörande för vilken styrning som är lämplig i ett visst fall (Bringselius, 2018).

Det verkar med andra ord finnas behov av en mindre rationalistisk och hierarkisk syn på styrning och implementering. Ur ett tillsynsperspektiv kan det uttryckas som ett behov av ett mer verksamhetsanpassat förhållningssätt, där tillsynsmyndigheten använder mer kontrollerande respektive främjande verktyg utifrån en bedömning av situationen och vem som tillsynas (jämför Power, 2005, se avsnitt 4.1). Det kan också uttryckas som ett behov av en något mer kontextkänslig granskning. Vikten av kontextkänslighet lyftes tidigare som en viktig aspekt utifrån de försöksverksamheter som Tillitsdelegationen följt.

6.5 Mer samverkan med andra aktörer behövs för ökat lärande

I föregående kapitel konstaterades att ökad samverkan mellan tillsynsmyndigheter med närliggande uppdrag kan vara ändamålsenligt där det finns ett gemensamt och tydligt syfte med samverkan. Samverkan är dock inget självändamål och bör ställas mot andra sätt att avhjälpa de problem som ska lösas.

Det finns även andra behov av samverkan än de som hittills diskuterats. Ett sådant är mellan tillsynsverksamheter, normerande och stödjande verksamheter samt regeringen för att kunna åstadkomma det kontinuerliga lärande och utveckling som tidigare illustrerats med ett PDSA-hjul. Tillsynens iakttagelser ingår i den återkoppling som behöver ske till normerande och stödjande instans liksom reger-

[3] Här kan såväl *underifrån-och-upp-perspektiv* på implementering såsom Lipskys teori om närbyråkrater (Lipsky, 1980), teorier om nätverksstyrning (så kallad *governance*, se t.ex. Rhodes, 1997) och *meta-styrning* som handlar om hur offentliga aktörer kan påverka dessa nätverk (se t.ex. Sørensen & Torfing, 2007) sägas problematisera den så kallade styrkedjan.

ingen för att kunna utveckla styrningen. Dessa viktiga länkar behöver stärkas på både vårdens och omsorgens respektive skolans områden. En nära samverkan mellan tillsyn och normering blir särskilt viktig där dessa är placerade på olika myndigheter såsom är fallet med IVO och Socialstyrelsen och i nuläget[4] Skolinspektionen och Skolverket.

Ett exempel på initiativ till ökad samverkan är det Policylab som IVO i samarbete med Socialstyrelsen, Vinnova och Tillitsdelegationen inlett under våren 2018. IVO ska inom ramen för detta utveckla brukarperspektivet i tillsynen av HVB-verksamheter så att granskningen fokuserar på det som är mest väsentligt för brukarna. Projektet kommer att ske i samverkan med brukare eller brukarrepresentanter, professionsföreträdare och andra relevanta parter. Socialstyrelsens medverkan som regelgivande myndighet möjliggör här ett lärande som i ett nästa steg kan användas för att även utveckla normeringen. Tillitsdelegationen kommer i sitt fortsatta arbete – som handlar om en mer tillitsbaserad styrning av statliga myndigheter – att följa initiativet och återkomma med lärdomar i sin slutrapport 2019.

För att åstadkomma ett kontinuerligt lärande behöver också tillsynsmyndigheterna skapa ett lärande internt, där förståelse för hur tillsynen påverkar verksamheterna utgör en viktig aspekt. Här kan samarbete med forskningsinstitutioner underlätta en sådan förståelse. Nederländernas tillsynsmyndighet över vård och omsorg[5] utgör ett exempel där tillsynsmyndigheten har ett utvecklat samarbete med flera forskningsinstitutioner, vilket finansieras genom direkta forskningsanslag från regeringen.

[4] Skolmyndighetsutredningen (SOU 2018:41) har föreslagit en ny skolmyndighet där nuvarande Skolinspektionen och Skolverket ingår.
[5] Dutch Health & Youth Care Inspectorate.

7 Förslag för en lärande tillsyn

Utgångspunkten i Tillitsdelegationens arbete med tillsyn har varit regeringens ambition att om möjligt utveckla tillsynen så att denna bidrar mer till verksamhetsutveckling (Dir. 2016:51). Tillitsdelegationen konstaterar att tillsyn och granskning, precis som andra mer kontrollerande styrmedel, behöver utformas med särskilt stor hänsyn till hur dessa styrsignaler tas emot. Det är viktigt inte minst givet den svenska förvaltningstraditionen som kan sägas bygga på samförstånd, hederlighet och kompromissvilja (SOU 2002:14). Hur tillsynen påverkar de granskades *tillit* till granskaren utgör här en viktig aspekt.

Den statliga tillsynen, så som den är utformad i dag, tycks bidra till viss utveckling i granskade verksamheter, t.ex. genom att ge upphov till reflektioner kring arbetssätt och genom att sätta press på verksamheter att genomföra förändringar. Tillsynen sätter också normer som har effekter bortom de specifika verksamheter som är föremål för tillsyn. Samtidigt skapar den även vissa oönskade effekter och kan ibland förstärka en kultur som inte är gynnsam för patienter, elever och brukare. Hur tillsynen påverkar de som granskas varierar också stort enligt forskningen. Variationer i utfall beror inte bara på vad och hur tillsynsmyndigheterna väljer att granska, utan också på egenskaper hos den verksamhet som granskas. Vidare har inspektörernas bakgrund, kompetens och bemötande stor betydelse för utfallet, liksom hur relationen mellan granskare och granskad utvecklas.

Tillitsdelegationen konstaterar att tillsynen kan bidra mer till utveckling om den förändras i vissa avseenden. Vi drar t.ex. slutsatsen att tillsyn som omfattar kvalitativa aspekter och som utgår från ett bredare brukarperspektiv har bättre förutsättningar att bidra till utveckling jämfört med ett snävare, juridiskt perspektiv. För att hantera den spänning som finns mellan kontroll och utveckling, samt maktrelationen mellan granskare och granskad, behöver tillsynen

där så är möjligt och lämpligt betona dialog, samskapande, hänsyn och anpassning till sammanhanget. Dessa inslag främjar tillit som i sin tur är en förutsättning för att tillsynen ska bidra till verksamhetsutveckling. För att gå i denna riktning, utan att samtidigt försämra tillsynens kontrollerande funktion, behöver tillsynen enligt Tillitsdelegationens mening hantera variationen hos de granskade bättre genom att bli mer situations- och verksamhetsanpassad.

Baserat på dessa slutsatser föreslår vi nedan att regeringen förtydligar tillsynens inriktning i en skrivelse till riksdagen. Vi bedömer att ett förtydligande från regeringens sida är tillräckligt och ser inte behov av att t.ex. ändra definitionerna av tillsyn i de sektorslagstiftningar som styr vård, skola och omsorg. Därutöver lämnar vi förslag på två lagändringar avseende bestämmelser som vi bedömer är oförenliga med den inriktning på tillsynen som föreslås.

7.1 Förtydliga att den statliga tillsynen ska vara situations- och verksamhetsanpassad

Delegationens förslag: Regeringen ska i en skrivelse till riksdagen förtydliga att tillsynen av vård, skola och omsorg ska vara situations- och verksamhetsanpassad i syfte att kunna fungera såväl kontrollerande som främjande av utveckling. Syftet med tillsynen bör på lång sikt vara att bidra till utveckling. På kort sikt och i en enskild tillsyn kan syftet variera mellan kontroll och utveckling, beroende på behov och situation. För att tillsynen ska bidra mer till utveckling behöver den vara tillräckligt bred och kvalitativ för att kunna fånga det som är väsentligt för patienter, elever och brukare. Dialog och samskapande utgör viktiga metoder för att främja utveckling.

Nuvarande generella inriktning på den statliga tillsynen slogs fast av regeringen i skrivelsen 2009/10:79 En tydlig, rättssäker och effektiv tillsyn. I skrivelsen betonas tillsynens kontrollerande funktion, där konstaterande av avvikelser utifrån regelverket samt krav på rättelse utgör det främsta verktyget för att avhjälpa brister (se avsnitt 3.1). Skrivelsen möjliggör genom undantag en något bredare tolkning inom t.ex. vården och omsorgen, men säkerställer inte en sådan.

Delegationen föreslår mot bakgrund av de slutsatser vi drar om tillsyn att regeringen i en skrivelse till riksdagen förtydligar tillsynens syfte och inriktning på områdena vård, skola och omsorg, där nuvarande kontrollerande inriktning i stället utgör en av flera. Syftet är att förbättra tillsynens effektivitet och att utforma den på ett sätt som bidrar mer till utveckling. Som utvecklas nedan bör skrivelsen betona kvalitativ granskning, dialog och samskapande samt situations- och verksamhetsanpassning.

En mer kvalitativ granskning ur ett bredare brukarperspektiv

Vid tillsyn av verksamheter som består av kvalitativa insatser till människor – såsom vård, skola och omsorg – behöver granskningen också vara tillräckligt kvalitativ och bred till sin natur för att fånga det som är väsentligt för patienter, elever och brukare. Med ett starkare brukarperspektiv i tillsynen kan den även bidra till att motverka den kultur av rädsla, överdokumentation och ”juridifiering” som många vittnar om. Hur tillsynen påverkar *kulturen* är en viktig aspekt, inte minst utifrån perspektivet tillitsbaserad styrning och ledning.

Att endast bedöma om en verksamhet bedrivs ”rätt eller fel” utifrån regelverkets krav utgör inte en ändamålsenlig inriktning på tillsynen av vård, skola och omsorg generellt sett. Tillsynen av vården och omsorgen samt kvalitetsgranskningen av skolan, håller på att utvecklas i en mer kvalitativ riktning redan i dag. Vi ser dock ett behov av ett förtydligande som rör samtliga dessa sektorer där vikten av mer kvalitativ granskning betonas. Med kvalitativ granskning avses inte en detaljerad och definitiv bedömning av kvaliteten i verksamheterna, utan snarare en mer sammanvägd bedömning av för brukarna relevanta aspekter – även där dessa är svåra att mäta.

Det bör påpekas att vår uppfattning är att den statliga granskningen bör utvecklas i den riktning som beskrivits, oavsett om den utförs genom en förändrad tillsyn eller i form av utvecklad tillsyn och kvalitetsgranskning i kombination. Skolmyndighetsutredningens (SOU 2018:41) förslag om att kvalitetsgranskning bör försvinna till förmån för en mer kvalitativt inriktad tillsyn, är därför förenligt med de förslag som här framförs. Om kvalitetsgranskningen upphör, är det därför viktigt att tillsynen omfattar läroplanerna i bred

bemärkelse inklusive mål och riktlinjer såsom Skolmyndighetsutredningen föreslagit.

Ökad dialog och samskapande

Ytterligare ett sätt för tillsynen att bidra mer till lärande och utveckling i granskade verksamheter är att öka inslagen av muntlig dialog på bekostnad av skriftlig och att förskjuta tyngdpunkten något från bedömningen och beslutet till övriga delar av tillsynsprocessen. Med tillsynsprocessen avses allt från val av fokus eller tema för granskning till en första kontakt med den tillsynade, genomförande av tillsynen och återföring till den tillsynade samt till en bredare krets. Medan själva bedömningen har en hämmande effekt på möjligheten att bidra till utveckling (se Malmö stads försöksverksamhet i avsnitt 5.4) har dialog och interaktion en främjande effekt. Forskning om lärande organisationer och förbättringskunskap brukar t.ex. betona att lärande uppstår i sociala sammanhang, genom produktiva interaktioner och samskapande (Andersson m.fl., 2018). Dialog och interaktion mellan inspektörer och de tillsynade upplevs också av många skapa större nytta än själva beslutet eller resultatet av granskningen (Andersson m.fl., 2018; Governo, 2018).

Tillitsdelegationen bedömer att reformeringen av tillsynen de senaste decennierna har genererat en alltför försiktig hållning från tillsynsmyndigheternas sida, där inspektörer inte vågar dela med sig av sin kunskap av rädsla för att riskera oberoendet. Detta trots att såväl IVO som Skolinspektionen har i uppdrag att ge råd och vägledning till verksamheterna. Vi menar att tillsynsmyndigheterna kan öka inslagen av dialog utifrån goda exempel och kring t.ex. förändrade arbetssätt. En viss ökning av dessa inslag från nuvarande nivå skulle i vår mening fungera mer stödjande och utvecklingsfrämjande utan att äventyra oberoendet.

Att öppna upp för en något mer konsultativ hållning från tillsynens sida betyder inte att tillsynsmyndigheten övertar *ansvaret* för utvecklingen av verksamheterna. Det är de kommunala och enskilda huvudmännen samt enskilda verksamheter som ansvarar för både kvaliteten och utvecklingen lokalt. Regeringen och tillsynsmyndigheterna behöver fortsatt vara tydliga på denna punkt. Till-

synen kan dock i större utsträckning *stödja* och *stimulera* utveckling (jämför skr. 1996/97:112 och prop. 2007/08:50 där denna åtskillnad betonas).

Att öka inslagen av dialog innebär inte heller ett övertagande av rent utvecklingsstödjande uppgifter som exempelvis Skolverket har, utan om att *granska* på ett sätt som inte hämmar utveckling och om att i samband med granskning använda inspektörernas erfarenhet och kompetens mer än i nuläget. Vi menar också att det faktum att staten ser behov av att ta ett särskilt stort ansvar för att stödja skolhuvudmännen (t.ex. genom Skolverkets satsning Samverkan för bästa skola) inte för den skull motiverar en alltför försiktig hållning från tillsynens sida, snarare tvärtom. Tillsynen och den stödjande verksamheten bör dock ha en nära samverkan för att undvika betydande överlappning.

Tillsynsmyndigheterna bör även uppmuntras att öka inslagen av samskapande med granskade verksamheter, t.ex. genom att inkludera de granskades egen kunskap i den inledande risk- och behovsanalysen. Här är det inte möjligt att gå lika långt som i de försöksverksamheter som rör kommunala initiativ till granskning (se avsnitt 5.3–5.4). Det främsta syftet är inte heller att införa inslag av frivillighet i den statliga tillsynen, utan att använda verksamheternas kunskap och erfarenhet för att öka träffsäkerheten och relevansen i granskningen. Det främjar samtidigt tilliten från den granskades sida till granskaren, vilket är viktigt för hur tillsynens resultat mottas.

En tillsyn som hanterar variationen hos granskade verksamheter

För att bidra mer till utveckling utan att samtidigt försämra tillsynens kontrollerande funktion, behöver tillsynen enligt delegationen bli mer situations- och verksamhetsanpassad. En standardiserad tillsyn, som inte anpassas till verksamhet och sammanhang, kan fungera onödigt hämmande på utveckling. Ur ett systemperspektiv och utifrån förbättringskunskap handlar det om att hantera *variationen* hos verksamheterna – att bemöta olika verksamheter olika – för att minska variationen i utfall. Utfall kan t.ex. åsyfta god kvalitet i verksamheterna eller ett fungerande utvecklingsarbete. Som konstaterades i kapitel 6 så behöver t.ex. undermåliga verksamheter med

allvarliga brister en annan tillsyn än verksamheter med mindre brister.

Att situations- och verksamhetsanpassa tillsynen mer innebär en större variation både i *vad* som granskas och *hur* det granskas. Det kan t.ex. ske genom att låta regionala riskanalyser få större genomslag i myndigheternas prioriteringar jämfört med IVO:s och Skolinspektionens nuvarande tillsyn. Ett annat sätt är att i tillsynen undersöka orsakerna till olika brister mer och låta dessa påverka vilka metoder som används och vilka åtgärder som vidtas. Ytterligare ett exempel är att verksamhetstillsyn kan varvas med tillsyn som tar sin utgångspunkt i så kallade systemfel, t.ex. grupper av brukare som ofta hamnar mellan stolarna och orsaker såsom bristande samverkan mellan kommuner och landsting. Dessa kan fångas upp t.ex. via anmälningsärenden och ligga till grund för en tillsyn som har potential att bidra mer till utveckling inte bara i en enskild verksamhet.

7.2 Skollagens bestämmelse om tvingande vite i vissa situationer tas bort

Delegationens förslag: Bestämmelsen om att Skolinspektionen *ska* förena ett föreläggande med vite i vissa situationer tas bort för att möjliggöra situationsanpassning och en mer tillitsbaserad styrning och ledning. Tillsynsmyndigheten *får* därmed förena ett föreläggande med vite.

Sedan 2015 gäller enligt 26 kap. 27 §, andra stycket skollagen (2010:800) att Skolinspektionen *ska* förena ett föreläggande med vite om föreläggandet avser en eller flera brister som allvarligt försvårar förutsättningarna för eleverna att nå målen för utbildningen och vitet inte av särskilda skäl är obehövligt. Skälen bakom införandet av dessa regler var främst att Skolinspektionen inte ansågs använda vitesinstrumentet tillräckligt ofta samt att en tydligare styrning av när vite bör användas ansågs ha förutsättningar att göra tillsynen mer effektiv (prop. 2013/14:112, s. 43).

Tillitsdelegationen anser, i likhet med Skolmyndighetsutredningen (SOU 2018:41), att denna bestämmelse ska tas bort. Bestämmelsen har enligt Skolinspektionen resulterat i en överanvändning av vite som inte är ändamålsenlig. En överanvändning av vite skapar också

negativa bieffekter och försvårar en tillsyn där metoder anpassas till behoven i en viss verksamhet och situation.

7.3 Patientsäkerhetslagens bestämmelse om att tillsyn främst ska inriktas på vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete tas bort

Delegationens förslag: Patientsäkerhetslagens bestämmelse om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete tas bort. Denna lydelse indikerar en smalare och mer indirekt granskning än den delegationen förespråkar.

Enligt 7 kap. 3 § andra stycket patientsäkerhetslagen (2010:659) ska tillsynen främst inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kapitlet. Kapitlet behandlar vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Bestämmelsen infördes för att tillsynsuppdraget skulle korrespondera med det ökade fokus på vårdgivarens ansvar som lagen innebar. Genom att granska vårdgivarnas egna kontroll- och ledningssystem snarare än hur enskilda yrkesutövare fullgör sitt uppdrag, skulle en mindre repressiv miljö uppnås (prop. 2009/10:210).

Tillsyn av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete är viktigt, men som huvudsaklig inriktning innebär det en mer indirekt och smalare granskning än den som är förenlig med en lärande tillsyn. Ett alltför ensidigt fokus på det systematiska patientsäkerhetsarbetet i tillsynen kan vidare försvåra den kulturförändring som Tillitsdelegationen vill se mot mer fokus på insatserna till patienterna på bekostnad av fokus på planer, dokumentation och formalia som i förlängningen kan leda till en checklistementalitet. Tillsyn av det systematiska patientsäkerhetsarbetet bör enligt delegationens uppfattning därför vara en av flera möjliga inriktningar i tillsynen snarare än den huvudsakliga. Patientsäkerhet utgör dessutom endast en av flera viktiga dimensioner av god vård, såsom det definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Övriga dimensioner är också viktiga ur ett tillsynsperspektiv.

8 Konsekvensanalys

Här redovisas endast kostnader och samhällsekonomiska konsekvenser samt konsekvenser vid regelgivning. Övriga konsekvensanalyser redovisas i Tillitsdelegationens huvudbetänkande.

8.1 Kostnader och samhällsekonomiska konsekvenser

Delegationen föreslår att regeringen bör tillkännage för riksdagen sin bild av tillsynen som ett väsentligt lärandeinslag vad gäller områden vård, skola och omsorg med tonvikt även på medborgaren. Kostnader för detta hänförs till ordinarie ärendehantering för regeringen och Regeringskansliet. Detta kan ske inom ram.

Tillitsdelegationen bedömer att en mer situations- och verksamhetsanpassad statlig tillsyn innebär samhällsekonomiska vinster på sikt. Effekten uppnås genom att tillsynen bidrar mer till verksamhetsutveckling men även genom att skapa färre negativa bieffekter i granskade verksamheter.

8.2 Konsekvenser vid regelgivning

Tillitsdelegationen föreslår två lagändringar, dels att regleringen om vitesföreläggande tas bort från skollagen (2010:800), dels att bestämmelsen om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska kvalitetsarbete tas bort ur patientsäkerhetslagen (2010:659). Vi har närmare skrivit om det i kap. 7.

Synpunkter har inhämtats från Tillväxtverket och Ekonomistyrningsverket i enlighet med utredningsdirektiven.

Lagändringarna har inte någon relevans såvitt avser de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen.

Skollagen

Vad gäller regleringen om vitesföreläggandet i skollagen, hänför sig detta till ett tillägg i samma lag med ikraftträdande januari 2015. Jämför vi med tidigare statistik har antalet beslut om förelägganden om viten ökat från cirka 10 till 100 stycken per år (jämför Skolinspektionens årsredovisning för 2017). Tillitsdelegationen värderar inte betydelsen av antalet förelägganden. Bestämmelsen har dock enligt Skolinspektionen resulterat i en överanvändning av vite som inte är ändamålsenlig. Tillitsdelegationen konstaterar att möjligheter till att avstå från att besluta om förelägganden har saknats för Skolinspektionen, även i de fall som ett sådant skarpt styrmedel inte skulle ha behövts. De ärenden som vitesföreläggandet syftar på, är komplexa och beror på många faktorer. Det är dessutom troligt att det kan vara svårt för verksamhetsutövaren att veta var gränsen går när vite inträder. Varje situation torde vara unik och därmed bör också sanktionsmöjligheten anpassas snarare än likriktas.

Hanteringen av det stora antalet förelägganden uppskattas har lett till ökade kostnader hos såväl de tillsynade som för myndigheterna. Det gäller både i att handlägga själva beslutet, men också att hantera överklaganden på dessa beslut. Lägg därtill den negativa inverkan ett föreläggande kan ha för kommuner och enskilda aktörer – i synnerhet om det inte alls skulle ha behövts för att åtgärder skulle vidtas. Tillitsdelegationens förslag om att ta bort kravet på vitesföreläggandet bedöms därför ge positiva effekter, både monetära och andra. En effekt är större frihet till tillsynsmyndigheten att på egen hand avgöra när styrmedlet är befogat. För de tillsynade aktörerna är konsekvenserna inga om lagstiftningen följs. Om man inte lever upp till lagstiftningen, minskar även risken för en hårdare sanktion från statens sida, än vad som faktiskt är nödvändigt i det enskilda fallet.

Ytterligare konsekvenser bedöms vara minskade administrativa kostnader för alla berörda. För Skolinspektionen har införandet av kravet 2015 lett till ökade kostnader om totalt cirka 5 miljoner kronor per år. Denna kostnad bedöms minska. Även kostnader för överklagandehanteringen bedöms minska för de tillsynade (kommunal eller enskild aktör) och för domstolsväsendet. Hittills har beslut om förelägganden om viten riktats i samma omfattning till kommuner respektive enskilda aktörer som deras relativa andel av antalet

skolenheter (75 respektive 25 procent). Cirka 10 procent av besluten överklagas. Vår uppskattning är att administrationen av överklaganden kostar cirka 2 miljoner för de överklagade och domstolsväsendet tillsammans. Vårt förslag skulle därmed kunna leda till en kostnadsminskning för de inblandade aktörerna med cirka 7 miljoner kronor, endast gällande administrationen av viteskravet.

Patientsäkerhetslagen

Tillitsdelegationen föreslår även att skrivning om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska kvalitetsarbete, 3 § kap 7 andra stycket i patientsäkerhetslagen, tas bort. Denna skrivning indikerar en smalare och mer indirekt granskning, vilket kan riskera att leda till mer fokus på checklistor och mindre eller begränsat fokus på brukare och patienter. Genom att ta bort skrivningen öppnar lagstiftningen upp för att tillsynen av det systematiska patientsäkerhetsarbetet kan vara en av flera möjliga inriktningar och inte den huvudsakliga. Därmed ökar möjligheterna för IVO att avgöra vad tillsynen ska fokusera på och i linje med en mer lärande tillsyn, samtidigt som även patientperspektivet kan ges större tyngd. Konsekvenser för de tillsynade objekten torde vara att oftare också kunna bli granskad på andra faktorer än det systematiska egenkontrollarbetet. För den tillsynade, oavsett kommunal eller enskild aktör, kan detta medföra en större variation vid inspektion, men samtidigt ökade möjligheter att också stärka och åtgärda andra delar av verksamheten. Vi bedömer att en bredare tillsyn inte har kostnadsmässiga konsekvenserna för de som blir tillsynade. Lagstiftningen är densamma och kraven för att uppfylla den har inte förändrats. Vi föreslår inte heller att tillsynen ska bli mer omfattande genom utökade resurser.

9 Författningskommentar

9.1 Förslaget till lag om ändring i skollagen (2010:800)

26 kap. 27 §

Ett föreläggande enligt detta kapitel får förenas med vite.

Om det finns anledning att anta att en person som är föremål för ett föreläggande har begått en gärning som kan föranleda straff eller en straffliknande sanktion, får han eller hon inte föreläggas vid vite att medverka i en utredning som har samband med den gärningen. Lag (2014:903).

Paragrafen ändras på så sätt att andra stycket tas bort. Förslaget behandlas i avsnitt 7.2.

Genom ett borttagande av nu gällande bestämmelse i paragrafens andra stycke, som föreskriver att föreläggande som avses i 26 kap. 10 § ska förenas med vite om en eller flera brister som allvarligt försvårar förutsättningarna för eleverna att uppnå målen för utbildningen, om det inte av särskilda skäl är obehövligt, ges Skolinspektionen möjlighet att i varje enskilt fall avgöra när vitesinstrumentet är ändamålsenligt att tillämpa enligt paragrafens första stycke. Därmed ökar möjligheten att anpassa metoderna för tillsynen till situation och behov i den verksamhet som är föremål för tillsyn (jämför 26 kap. 2 §).

9.2 Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

7 kap. 3 §

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet och den personal som avses i 1 och 2 §§ uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Föreläggande enligt 20 och 24 §§ och förbud enligt 26–28 §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.

Paragrafen ändras på så sätt att andra stycket tas bort. Förslaget behandlas i avsnitt 7.3.

Genom ett borttagande av andra stycket, som föreskriver om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. avseende bedrivande av ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, ges möjlighet att anpassa tillsynen utifrån situation och behov i den verksamhet som är föremål för tillsyn (jämför 7 kap. 1 och 2 §§).

Referenser

Ahrenfelt, B. (2013) *Förändring som tillstånd. Att leda förändrings- och utvecklingsarbete i företag och organisationer.* Studentlitteratur, Lund. Upplaga 3:1.

Altermark, N. & Mukhtar-Landgren, D. Kollegialt lärande i förskolan: en fallstudie av Malmö stad. I: Bringselius, L. (red.) *Styra och leda med tillit – forskning och praktik.* SOU 2018:38. Stockholm: regeringskansliet/Elanders.

Andersson, A-C., Andersson Gäre, B., Thor, J. och Lenrick, R. (2018) *Rapport om utvärdering av IVO:s lärande tillsyn.* Jönköpings universitet: Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare.

Arbetsmiljöverket & Inspektionen för vård och omsorg (2018) *Försöksverksamhet: samordnad tillsyn mellan Arbetsmiljöverket och Inspektionen för vård och omsorg.* Dnr hos Arbetsmiljöverket: 2017/016665. Dnr hos IVO: 1.5-12080/2017.

Argyris, C. & Schön, D. (1995) *Organizational learning II: theory, method, and practice.* Addison-Wesley.

Bengtsson, M. & Ek, E. Tillsyn, i Johansson, V. & Lindgren, L. (red.) (2013) *Uppdrag offentlig granskning*, Studentlitteratur, Lund.

Bevan, G. & Hood, C. (2006) What's measured is what matters: targets and gaming in the English public health care system, i *Public Administration, 84* (3), 517–538.

Brante, T. (2014) *Den professionella logiken: Hur vetenskap och praktik förenas i det moderna kunskapssamhället.* Liber.

Bringselius, L. (2018) Vad är tillitsbaserad styrning och ledning? I: Bringselius, L. (red.) *Styra och leda med tillit – forskning och praktik.* SOU 2018:38. Stockholm: Regeringskansliet/Elanders.

Cotton et al. (2000) The Social Audit Agenda – Primary Health Care in a Stakeholder Society. *International Journal of Auditing, 4* (1), 3–28.

Dahler-Larsen, P. (2012) *The Evaluation Society*, Stanford University Press.

Dedering, K. (2015) The same procedure as every time? School inspections and school development in Germany, *Improving Schools*, *18* (2), 171–184.

Dir. 2000:62 Kommittédirektiv. *Tydligare och effektivare statlig tillsyn.*

Dir. 2016:51 Kommittédirektiv. *Tillit i styrningen.*

Ds 2012:20 *Inspektionen för vård och omsorg – en ny effektiv tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst.*

Ehren, M.C.M. & Visscher, A.J. (2006) Towards a theory on the impact of school inspections. *Brittish Journal on Educational Studies, 54* (1), 51–72.

Ehren, M.C.M. & Visscher, A.J. (2008) The relationships between school inspections, school characteristics and school improvement. *Brittish Journal on Educational Studies, 56* (2), 205–227.

Ek, E. (2012) *De granskade. Om hur offentliga verksamheter görs granskningsbara.* Diss. Göteborgs universitet.

Erlandsson, M. (2018a) Regelbunden kvalitetsgranskning i statlig tillsyn: en fallstudie av Skolinspektionen. I: Bringselius, L. (red.) *Styra och leda med tillit – forskning och praktik.* SOU 2018:38. Stockholm: regeringskansliet/Elanders.

Erlandsson, M. (2018b) *Tillitsbaserad granskning: Om Skolinspektionens potentiella roll för skolutveckling*. Kommande rapport i Tillitsdelegationens (Fi 2016:03) rapportserie.

Francis, R. (2013) Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry. London: Stationery Office.

Fransson, O. (2018) Kollegial kvalitetsutveckling i grundskola – en fallstudie av Linköpings kommun. I: Bringselius, L. (red.) *Styra och leda med tillit – forskning och praktik.* SOU 2018:38. Stockholm: regeringskansliet/Elanders.

Friedson, E. (2001) *Professionalism: the third logic.* Cambridge: Policy Press.

Furness, S. (2009) A Hindrance or a Help? The Contribution of Inspection to the Quality of Care Homes for Older People. *British Journal of Social Work, 39* (3), 488–505.

Furnival, J. (2017) *Regulation for improvement? A study of how improvement capability is conceptualised by healthcare regulatory agencies in the United Kingdom.* Diss. University of Manchester.

Governo AB (2017) *Arbetsmodell för en långsiktig och hållbar tillsynsåterföring: genomlysning av ledning och styrning.* Dnr hos Inspektionen för vård och omsorg, dnr 1.5-18803/2018.

Governo AB (2018) *"Det är ok att göra fel. Men det är inte ok att inte göra något alls." Om verksamhetsutveckling i skola och omsorg.* Intervjustudie beställd av Tillitsdelegationen.

Hanberger, A., Carlbaum, S., Hult, A., Lindgren, L. & Lundström, U. (2016a) School evaluation in Sweden: a synthesis. *Education Inquiry, 7* (3), 349-371.

Hanberger, A., Lindgren, L. and Lundström, U. (2016b) Navigating the Evaluation Web: Evaluation in Swedish Local School Governance, *Education Inquiry, 7*(3), 259–281.

Hanberger, A., Nygren, L. & Andersson, K. (2017a). Can state supervision improve eldercare? An analysis of the assumptions of the Swedish supervision model. *British Journal of Social Work, 48* (2), 371–389.

Hanberger, A. (2017b) Mätningar missar de mjuka målen. *Pedagogiska magasinet.* 2017-05-15. https://pedagogiskamagasinet.se/matningar-missar-de-mjuka-malen/ (hämtad 2018-05-22).

Holgersson, S. (2014) *Polisens trafiksäkerhetsarbete*. Rikspolisstyrelsens utvärderingsfunktion, Rapport 2014:1. Rikspolisstyrelsen, Stockholm.

Hood, C. (2006) Gaming in Targetworld: The Targets Approach to Managing British Public Services. *Public Sector Review, 66* (2006:4), 515–521.

Humphrey, C. & Owen, D. (2003) Debating the 'Power' of Audit, *International Journal of Auditing, 4* (1), 29–50.

Hämberg, E. (2017) *Tillsyn i teori och praktik.* Diss. Örebro universitet.

Inspektionen för vård och omsorg (2017) *Inspektionsuppföljning 2017*. Dnr 18756/2018.

Inspektionen för vård och omsorg (2018) *Inspektionen för vård och omsorg: Årsredovisning 2017.*

Ivarsson Westerberg, A. (2016) *På vetenskaplig grund: Program och teknologi inom skolinspektion*. Huddinge: Södertörns högskola och Förvaltningsakademin.

Langley, G. J., Moen, R. D., Nolan, K. M., Nolan, T. W., Norman, C. L. & Provost, P. L. (2009) *The improvement guide: A practical approach to enhancing organizational performance.* 2:a upplaga. San Francisco, Jossey-Bass.

Lapsley, I. (2009) New Public Management: The Cruellest Invention of the Human Spirit? *ABASCUS: A Journal of Accounting, Finance and Business Studies*, *45* (1), 1–21.

Lapsley, I. (2012) Shedding Light or Obfuscating? Audit in an NPM world, 13–25, i Tria, G. & Valotti, G. (red.) *Reforming the Public Sector: How to Achieve Better Transparency, Service, and Leadership*. Brookings Institution Press, Washington D.C.

Lindgren, J. (2014) Grund grund för bedömning? Dilemman i ”inspektionsträsket”. *Utbildning & Demokrati*, *23* (1), 57–83.

Lindgren, L. (2014) *Utvärderingsmonstret: Om kvalitetsmätning i den offentliga sektorn.* Studentlitteratur, Upplaga 2:1.

Lipsky, M. (1980) *Street-level bureaucracy: Dilemmas of individuals in public service*, Russell Sage Foundation, New York.

Mannelqvist, R. (2017) Rättssäkerhet i sjukförsäkringen, i *En sjukförsäkring att lita på?* Rapport från forskarseminarium i Umeå 14–15 januari 2015. Försäkringskassans Socialförsäkringsrapport 2017:1.

Maxwell, B. Keynote address to the general assembly of the standing international conference of inspectorates of education (SICI). *Inspection and self-evaluation: alternative futures.* 5 oktober, 2017, Sliema, Malta.

Maycraft Kall, W. (2010) *The Governance Gap: Central-local steering & mental health reform in Britain and Sweden.* Diss. Uppsala universitet.

Miller, P. & Rose, N. (1990) Governing economic life. *Economy and Society*, *19* (1), 1–31.

Moberg, L. (2018) Samverkan mellan tillsynsmyndigheter. I: Bringselius, L. (red.) *Styra och leda med tillit - forskning och praktik.* SOU 2018:38. Stockholm: regeringskansliet/Elanders.

Munro, E. (2004) The Impact of Audit on Social Work Practice. *The British Journal of Social Work*, *34* (8), 1075–1095.

National Advisory Group on the Safety of Patients in England (2013) *A promise to learn – a commitment to act*. Improving the Safety of Patients in England.

Nelson, R. och Ehren M. R (2014) Review and synthesis of evidence on the (mechanisms of) impact of school inspections. https://research.utwente.nl/en/publications/review-and-synthesis-of-evidence-on-the-mechanisms-of-impact-of-s (hämtad 2018-05-23).

Nygren, L., Andersson, K., & Hanberger, A. (2018) Governance, Accountability, and Organizational Development: Eldercare Unit Managers' and Local Politicians' Experiences of and Responses to State Supervision of Swedish Eldercare, *Journal of Aging & Social Policy,* https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1444890 (hämtad 2018-05-23).

Pollitt, C. & Bouckaert, G. (2011) *Public Management Reform: A Comparative Analysis: New Public Management, Governance, and the Neo-Weberian State.* Oxford University Press, Oxford.

Power, M. (1994) *The Audit Explosion.* Demos, London.

Power, M. (1999) *The Audit Society.* Oxford University Press, Oxford.

Power, M. (2005) The Theory of the Audit Explosion. I: Ferlie, E., Lynn, L. och Pollitt, C. *The Oxford Handbook of Public Management*, Oxford University Press, New York.

Prop. 1997/98:136 *Statlig förvaltning i medborgarens tjänst.*

Prop. 2007/08:50 *Nya skolmyndigheter.*

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

Prop. 2009/10:210 *Patientsäkerhet och tillsyn*.

Prop. 2013/14:112 *Villkor för fristående skolor m.m.*

Ramböll Managament Consulting AB (2016). *New Approaches to Policy Implementation – How public executives address the complexity of policy implementation and what can be done to increase efficiency and sustainability.*

Ramböll Management Consulting AB (2017) *Utvecklad tillsynsmetod för ledning och styrning.* Dnr hos Inspektionen för vård och omsorg 1.5-18803/2018.

Rhodes, R. A. W. (1997) *Understanding Governance: Policy Networks, Governance, Reflexivity and Accountability.* Buckingham: Open University Press.

Riksdagens revisorer 1994/95:RR9 *Riksdagens revisorers förslag angående tillsyn – innebörd och tillämpning*.

Riksrevisionen (2013) *Statens tillsyn över skolan – bidrar den till förbättrade kunskapsresultat?* RiR 2013:16.

RRV (1996) *Statlig tillsyn: ett förvaltningspolitiskt styrmedel*.

RRV 2001:24 *Skolverkets tillsyn*.

RRV 2002:6 *Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar*.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000) Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-being. *American Psychologist, 55* (1) 68–78.

Sahlin-Andersson, K. (2006) Transparensens former. I Levay, C. & Waks, C. (red.): *Strävan efter transparens: Granskning, styrning och organisering i sjukvårdens nätverk.* SNS förlag, Stockholm.

Skolinspektionen (2017a) *Statens skolinspektion: Årsredovisning 2017*. Dnr 10-2017:8394.

Skolinspektionen (2017b) *Direktiv för projekt Inspektion 2018*. Dnr 2016:10064.

Skolinspektionen (2017c) *Bedömningsgrunder för regelbunden kvalitetsgranskning.*

Skolinspektionen (2017d) *Postinspektionsenkät 2017*. Dnr 40-2016:6709.

Skolinspektionen (2018) *Utvärdering Inspektion 2018. Utvärderingsrapport efter genomförd pilot av regelbunden kvalitetsgranskning på grundskolor*. Dnr 400-2016:10064.

Skr. 2009/10:79*: En tydlig, rättssäker och effektiv tillsyn.*

Skr. 1996/67:112 *Utvecklingsplan för förskola, skola och vuxenutbildning — kvalitet och likvärdighet.*

Socialdepartementet (2017), *Barnet och ungdomens reform – förslag för en hållbar framtid*. Slutrapport av den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården.

Socialdepartementet (2018) *Personlig assistans: Analys av en kvasimarknad och dess brottslighet*. Promemoria S2018/00301/FST.

Socialstyrelsen (2004) Socialstyrelsens yttrande över Tillsynsutredningens slutbetänkande: Tillsyn – Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn (SOU 2004:100). Dnr 30-10152/2004.

SOU 2002:14 *Statlig tillsyn: Granskning på medborgarnas uppdrag.* Delbetänkande av Tillsynsutredningen.

SOU 2004:100 *Tillsyn: Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn.* Slutbetänkande av Tillsynsutredningen.

SOU 2006:100 *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder.* Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning.

SOU 2007:10 *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft.* Slutbetänkande av Ansvarskommittén.

SOU 2007:82 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.* Slutbetänkande av Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten.

SOU 2007:101 *Tydlig och öppen: Förslag till en stärkt skolinspektion.* Betänkande av Utbildningsinspektionsutredningen.

SOU 2008:118 *Styra och ställa – förslag till en effektivare statsförvaltning.* Slutbetänkande från 2006 års förvaltningskommitté.

SOU 2013:30 *Det tar tid – om effekter av skolpolitiska reformer.* Delbetänkande av Utredningen om förbättrade resultat i grundskolan.

SOU 2013:40 *Att tänka nytt för att göra nytta: om perspektivskiften i offentlig verksamhet.* Slutbetänkande av Innovationsrådet.

SOU 2016:62 *Ökad insyn i välfärden.* Betänkande av Utredningen om ökad insyn i välfärden.

SOU 2017:56 *Jakten på den perfekta ersättningsmodellen – Vad händer med medarbetarnas handlingsutrymme?* Delbetänkande av Tillitsdelegationen.

SOU 2018:41 *Statliga skolmyndigheter - för elever och barn i en bättre skola.* Slutbetänkande från Skolmyndighetsutredningen.

Statskontoret (2012) *Tänk till om tillsynen: Om utformningen av statlig tillsyn.* Stockholm: Statskontoret.

Statskontoret (2015) *Inrättandet av Inspektionen för vård och omsorg: slutrapport.* Rapport 2015:8. Stockholm: Statskontoret.

Statskontoret (2016) *Statens styrning av kommunerna. Rapport 2016:24*. Stockholm: Statskontoret.

Statskontoret (2017a) *Myndighetsanalys av Statens Skolinspektion. Rapport 2017:3*. Stockholm: Statskontoret.

Statskontoret (2017b) *Frivillig samverkan mellan myndigheter – några exempel.* Stockholm: Statskontoret.

Strategirådet (2017) *Skolinspektionens anmälningsprocess*. Intervjustudie. 2017-05-05. Dnr hos Skolinspektionen: 403-2016:7020.

Sørensen, E. & Torfing, J. (2007) (red.) *Theories of Democratic Network Governance.* London: Palgrave MacMillan.

Tyrstrup, M. (2014) *I välfärdsproduktionens gränsland Organisatoriska mellanrum i vård, skola och omsorg* http://entreprenorskapsforum.se/ wp-content/uploads/2014/05/UV_Tyrstrup_webb.pdf.

U 2002:07 Myndigheter på skolområdet - delrapport 1. Dnr 6/02.

Vedung, E. (2003) *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Vedung, E. (2016) *Implementering i politik och förvaltning.* Lund: Studentlitteratur.

Kommittédirektiv 2016:51

Tillit i styrningen

Beslut vid regeringssammanträde den 16 juni 2016

Sammanfattning

Styrningen av förvaltningen har de senaste decennierna kännetecknats av decentralisering och ett delegerat ansvar för genomförande, budget och organisation. Fokus har legat på mål- och resultatstyrning och uppföljning.

Verksamhetsstyrningen kan dock i vissa fall ha bidragit till att den offentliga förvaltningen har brister när det gäller att styra verksamheten utifrån dess förutsättningar och medborgarnas behov och med tillit till medarbetares kompetens och förmåga. Det finns ett behov av att vidareutveckla en tillitsfull styrning av välfärdstjänsterna som bygger på ett ömsesidigt förtroende mellan berörda aktörer. Den aktör som ansvarar för verksamheten måste ha utrymme att utveckla den och den aktör som styr måste kunna lita på att verksamheten utvecklas på ett rättssäkert, behovsstyrt, ändamålsenligt, samhällsekonomiskt effektivt sätt och i enlighet med uppsatta mål och att välfärdstjänster av god kvalitet levereras till medborgarna.

En delegation inrättas för att inom ramen för de befintliga regelverken genomföra dels projekt som främjar idé- och verksamhetsutveckling när det gäller kommunal verksamhet, dels projekt som omfattar hela styrkedjan dvs. styrning från den nationella nivån till genomförandet i kommuner och landsting. Avsikten är att Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ska få en framträdande roll i detta arbete. Syftet med projekten ska vara att långsiktigt bidra till förbättrade förutsättningar för kommuner och landsting att vidareut-

veckla en rättssäker och effektiv förvaltning. Vidare ska projekten bidra till en tydlig, verksamhetsanpassad och tillitsbaserad styrning som bidrar till att de offentligt finansierade välfärdstjänsterna är behovsstyrda och håller god och likvärdig kvalitet och att de är jämlika, jämställda och tillgängliga.

För att möjliggöra ett kritiskt perspektiv på förändrings- och utvecklingsprocesser inom ramen för projekten ska dessa följas av ett antal forskare. Delegationen ska vidare verka för att samarbete mellan statliga myndigheter och kommuner och landsting byggs i syfte att åstadkomma en effektivare, mer tillitsbaserad och mindre administrativt belastande styrning avseende välfärdstjänsterna. Delegationen ska därför tillsammans med berörda myndigheter, kommuner och landsting analysera den statliga tillsynens effekter på kommunernas och landstingens verksamhetsutveckling, identifiera eventuella hinder för genomförande av utvecklingsinsatser och om möjligt föreslå hur tillsynen över kommunal verksamhet kan bidra till verksamhetsutveckling. Delegationen ska även analysera olika ersättningsmodellers styrande effekter och undersöka på vilket sätt ersättningsmodeller tydligare kan främja en bred och allsidig kvalitetsutveckling och effektivitet. Delegationen ska beakta hur ersättningsmodellerna påverkar fördelningen av och tillgången på välfärdstjänster utifrån ett geografiskt och socioekonomiskt perspektiv. Om delegationen anser att det är lämpligt ska den föreslå hur sådana modeller kan utformas. De delar av uppdraget som avser ersättningsmodeller omfattar inte skolväsendet eftersom frågor om ersättning inom skolväsendet redan utreds av Skolkostnadsutredningen (U 2014:14) och 2015 års skolkommission (U 2015:03). De delar av uppdraget som avser andra ersättningsmodeller än inom skolväsendet ska redovisas senast den 16 juni 2017. Uppdraget i övrigt ska redovisas i en slutrapport senast den 18 juni 2018.

Bakgrund

Den offentliga förvaltningen har en central roll i utvecklingen av Sverige. En rättssäker och effektiv förvaltning stärker demokratin. En prioriterad fråga för regeringen är att förbättra styrningen i den offentliga sektorn i syfte att skapa mer effektiva verksamheter och större nytta för medborgarna.

I budgetpropositionen för 2016 (prop. 2015/16:1) anför regeringen att det behövs utvecklade former för styrning och uppföljning som balanserar behovet av kontroll med förtroende för professionernas verksamhetsnära kunskap och erfarenhet. Regeringen aviserar också att den avser att initiera ett arbete med att stimulera metodutveckling samt utveckla styrning och uppföljning. Angreppssättet kommer att vara brett. Arbetet ska bedrivas i nära samverkan med myndigheter, kommuner och landsting, välfärdsmedarbetare, brukare och forskarsamhället. Rättssäkerhet och medborgarperspektiv är viktiga utgångspunkter för arbetet (se utg.omr. 2 avsnitt 4.4).

Mot bakgrund av regeringens aviserade ambitioner att utveckla den statliga styrningen har Statskontoret fått i uppdrag att kartlägga, analysera och i vissa delar lämna förslag avseende statens styrning av statlig respektive kommunal verksamhet (Fi2016/00372/SFÖ).

Som ett led i arbetet inrättar regeringen nu också denna delegation.

Styrningen i den offentliga förvaltningen

Statens styrning av kommuner och landsting

Regeringsformen slår fast att den svenska folkstyrelsen förverkligas bl.a. genom den kommunala självstyrelsen. Den kommunala självstyrelsen innebär att kommuner och landsting, genom politiska beslut och prioriteringar, avgör hur man med hänsyn till lokala och regionala förutsättningar ska uppnå de nationella mål som riksdagen lagt fast. Detta innebär att staten i sin styrning av kommuner och landsting måste ge dem handlingsutrymme för egna prioriteringar.

Det kommunala uppdraget har över tid ökat i omfattning och komplexitet vilket har lett till att även behovet av vägledning har ökat. I detta sammanhang kan också konstateras att EU-rätten och dess genomförande nationellt påverkar kommuner och landsting i mycket hög utsträckning. En tydlig tendens är att den statliga styrningen har ökat i omfattning och blivit alltmer detaljerad. Detta gäller för såväl lagstiftning som de statliga myndigheternas föreskrifter.

År 1993 genomfördes omfattande förändringar i de statliga bidragssystemen till kommunerna. Den största förändringen var att flertalet av de specialdestinerade statsbidragen ersattes med ett generellt bidrag. År 1996 genomfördes förändringar som bl.a. innebar att även landstingen kom att omfattas av systemet. Ytterligare en stor förändring av

systemet gjordes 2005. Syftet med det generella bidragssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla kommuner och landsting att kunna ge sina invånare likvärdig service oberoende av inkomster och andra strukturella förhållanden. Det sker främst genom utjämning för skillnader i skattekraft (inkomstutjämning) och strukturella kostnadsskillnader (kostnadsutjämning). Det generella statsbidraget utgör också ett medel för staten att påverka kommunsektorns samhällsekonomiska utrymme.

Som skäl för införandet av det nya utjämningsbidraget angavs att det skulle öka kommunernas handlingsfrihet genom att minska den statliga regleringen och skapa mer likvärdiga ekonomiska förutsättningar (prop. 1991/92:150). Genom det nya systemet skulle kommunerna ges ett ökat ansvar för sin verksamhet och ökad handlingsfrihet när det gäller verksamheters utformning och prioriteringar mellan olika verksamheter samt bättre möjligheter till lokal anpassning och lokalt ansvar.

En förändring som påverkat kommunernas och landstingens styrning av verksamheten är att antalet riktade statsbidrag har ökat i antal sedan det generella kommunalekonomiska utjämningssystemet infördes. Anledningen är att staten har ansett att det funnits behov av att öka styrningen av verksamheterna för att nå de nationella målen.

Kommuners och landstings styrning av verksamheten

Under 1980-talet pågick inom kommuner och landsting ett förnyelsearbete när det gäller styrningen av den kommunala verksamheten. Bland annat genomfördes en försöksverksamhet med en friare kommunal nämndorganisation. Försöksverksamheten ledde fram till en ny kommunallag (1991:900) som trädde i kraft den 1 januari 1992. Ett av syftena med kommunallagsreformen var att skapa utrymme för en ökad målstyrning. Utgångspunkter för förändringen var att de förtroendevalda skulle få bättre möjligheter att styra och organisera sin verksamhet. Medborgarna skulle också garanteras goda möjligheter till inflytande och insyn. Genom ökad organisationsfrihet skulle kommuner och landsting ges förutsättningar att göra verksamheten effektivare.

Sedan införandet av kommunallagen 1992 har det skett omfattande omvärldsförändringar som bl.a. har lett till att kommuner och

landsting har reformerat sina organisationer. Av den forskningsöversikt som finns i betänkandet En kommunallag för framtiden (SOU 2015:24) framgår att reformerna har motiverats både av ideologiska skäl och av en upplevd brist på resurser. En mångfald av organisatoriska lösningar och metoder för styrning av kommunal verksamhet har testats. Mycket inspiration till detta förändringsarbete har hämtats från den idériktning som går under den samlande engelska benämningen New Public Management och som handlar om att skapa förbättrad ekonomisk effektivitet med förebilder från privata företag och användning av marknadslösningar. Andra reformer har haft sin utgångspunkt i t.ex. ökat demokratiskt inflytande, där inspiration har hämtats från de idériktningar som lanserats som motkrafter till New Public Management (t.ex. det som går under den engelska benämningen Public Governance).

Stärkt innovationsförmåga i offentlig verksamhet

I januari 2015 ingick Verket för innovationssystem (Vinnova) och SKL en överenskommelse om stärkt innovationsförmåga i offentlig verksamhet. Överenskommelsen avser 2015–2017. Syftet med överenskommelsen är att stärka innovationsförmågan i den verksamhet som kommuner och landsting ansvarar för. Målet är att bidra till ökad kvalitet och bättre service i de tjänster och uppdrag som kommuner och landsting erbjuder medborgare, näringsliv och civilsamhälle.

Överenskommelsen syftar också till att främja innovationsledning eftersom en omställning mot mer innovativa organisationer kräver kunskap om innovationsledning. Därutöver ska SKL och Vinnova tillsammans medverka till att välfärdsteknologi utvecklas, sprids och genomföras i hela landet, att användarperspektivet främjas och att brukarens roll som medskapare betonas.

År 2014 och 2015 har SKL, med finansiering från Vinnova, genomfört projektet Förändra radikalt. Förutom metodutveckling och idéarbete har målet med projektet varit att identifiera hur nya arbets- och förhållningssätt påverkar ledarskap och medarbetarskap i de medverkande kommunerna.

SKL pekar i sin rapport för projektet, e-boken Förändra radikalt – gör annorlunda, billigare och bättre, på att det finns ett ökande intresse, inte enbart när det gäller nya tekniska lösningar utan även för

helt andra och nya sätt att utföra tjänster på. SKL pekar också på att internationella erfarenheter visar att radikala förändringar i verksamheterna har lett till att brukarnyttan ökat samtidigt som kostnaderna minskat. Dessutom har medarbetarnas arbetsglädje och självförtroende ökat.

SKL har pekat på behovet av ett kompetenscentrum för innovation i offentlig verksamhet i publikationen ”Positionspapper – En innovationsvänlig offentlig verksamhet” från 2015 och har i sitt inspel till regeringen inför forsknings- och innovationspropositionen 2016 lyft detta som ett förslag.

Vinnova har i sitt underlag till regeringens politik för forskning, innovation och högre utbildning 2017–2027, Innovation för ett attraktivare Sverige (dnr N2015/07590), pekat på behovet av nationell samordning och kunskapsspridning mellan pågående innovationsinsatser inom offentlig sektor. Vinnova genomför ett antal insatser riktade mot offentlig sektor, t.ex. FRÖN – För ökad innovation i offentligt finansierad sektor. Vinnova har även fått regeringens uppdrag (dnr N2014/2618/FIN) att utveckla ett innovationsledarlyft för ökad förmåga att bedriva innovationsarbete och att efterfråga innovation i offentlig verksamhet.

Ersättningsmodeller

Enligt 3 kap. 16 § kommunallagen får kommuner och landsting, efter beslut i fullmäktige, lämna över vården av en kommunal angelägenhet till en juridisk person eller en individ. Detta innebär att kommuner och landsting kan välja att antingen bedriva verksamheten i egen regi eller anlita en privat utförare.

I de fall en kommun eller ett landsting överlämnar vården av en kommunal angelägenhet till en privat utförare är kommunen eller landstinget fortfarande huvudman för den kommunala angelägenheten. Andelen privata utförare varierar såväl mellan olika kommuner och landsting som mellan de olika verksamheterna.

Enligt 5 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är det obligatoriskt för landstingen att erbjuda vårdvalssystem i primärvården. Det innebär att landstingen har en skyldighet att se till att primärvården organiseras så att alla som omfattas av deras ansvar för hälso- och

sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster och få tillgång till en fast läkarkontakt (vårdvalssystem) som den enskilde väljer själv. Alla utförare ska behandlas lika, men landstingen har rätt att utforma regelverk och de närmare villkor som ska gälla för godkända utförare.

I valet av ersättningsmodell för sådan verksamhet som lämnas över till privata utförare ska kommuner och landsting beakta att de privata utförarna ges rimliga ekonomiska förutsättningar att utföra verksamheten. De måste samtidigt beakta förutsättningarna för den verksamhet som de bedriver i egen regi och sin ekonomi generellt. Ersättningssystemen är oftast prestationsbaserade och ersättningsnivåerna kopplas till antalet utförda prestationer i tid eller aktiviteter. Det kan förekomma skillnader i ersättningsnivåerna. Kommunerna baserar oftast ersättningen på en analys av vad den egna verksamheten kostar men kan också ta hänsyn till hur andra satt pris i regionen, marknadssituationen, effektiviseringskrav och politiska prioriteringar. Skillnad i ersättning mellan privata och kommunala utförare beror ibland på att de kommunala utförarna, till skillnad från de privata, måste vara verksamma i hela kommunen.

Vinnova har haft regeringens uppdrag att genomföra en satsning för att utveckla och stärka innovationer i offentlig sektor, med tonvikt på vård- och omsorgsområdet. Uppdraget redovisas i Vinnovas Slutrapport av regeringsuppdrag att utveckla innovationskraften i offentlig verksamhet med tonvikt på vård och omsorg (dnr S2015/04614).

I rapporten identifieras ersättningsmodeller som ett hinder som behöver ses över för att öka införandet och spridningstakten av innovationer inom vård och omsorg. Inom ramen för regeringsuppdraget har ett antal projekt rörande ersättningsmodeller genomförts. Syftet med projekten har varit att utveckla och ge förutsättningar för att på sikt etablera nya ersättningsmodeller som stärker möjligheterna att på ett tidigt stadium använda innovativa produkter och tjänster i verksamheten så att de kommer vården, omsorgen och inte minst patienterna och brukarna till godo. De genomförda projekten redovisas i rapporten Ersättningssystem för innovation i vård och omsorg – en studie av åtta projekt som utvecklar nya ersättningsmodeller (Vinnova rapport VR 2015:8, december 2015).

Av regleringsbrevet för budgetåret 2016 avseende Myndigheten för vård- och omsorgsanalys framgår att myndigheten ska göra en ur

ett patient- och medborgarperspektiv fördjupad analys av förutsättningarna för en jämlik och patientcentrerad primärvård. Primärvårdens förutsättningar att erbjuda en god vård efter behov ska analyseras. Bland de förutsättningar som berör primärvårdens uppdrag nämns bland annat ersättningssystem.

När det gäller kvalitetsarbete pågår det ett arbete med att utveckla olika typer av modeller för exempelvis uppföljning och förbättrade möjligheter till jämförelser för brukare inom flera områden. Som exempel kan nämnas Etisk plattform för öppenhet och insyn i vård och omsorg (mellan arbetsgivar-, fack- och branschorganisationer), 1177 Vårdguiden, Uppföljningsguiden (SKL) och Äldreguiden (Socialstyrelsen).

Uppdraget

Utveckla styrningen i hela styrkedjan i den offentliga förvaltningen

Staten står som garant för den enskildes rättssäkerhet och skyddet för liv, personlig säkerhet och hälsa.

En utgångspunkt för regeringens arbete är medborgarnas förväntningar på att de offentligt finansierade välfärdstjänsterna håller god kvalitet och att de är jämlika, rättssäkra, jämställda och tillgängliga. Medborgarperspektivet är därför en naturlig utgångspunkt vid bedömningen av om verksamheterna når målet för samhällsuppdraget. En viktig del i arbetet med en strategisk styrning utifrån ett medborgarperspektiv är en väl genomtänkt statlig styrning när det gäller nationella mål och de verksamheter som kommuner och landsting är huvudmän för.

Styrningen av förvaltningen har de senaste decennierna kännetecknats av decentralisering och ett delegerat ansvar för genomförande, budget och organisation. Fokus har legat på mål- och resultatstyrning och uppföljning. Målstyrningen har gett upphov till en mer aktiv uppföljning av resultatet och produktiviteten i verksamheten.

Mål- och resultatstyrningen har dock medfört att det finns risk för att nationella mål och övergripande målsättningar i lagstiftningen inte följs, dvs. att fördelningen av välfärdstjänster och annan offentlig service ska vara likvärdig, ändamålsenlig och behovsstyrd. Det förekommer att t.ex. vård fördelas efter efterfrågan i stället för efter behov (se bl.a Riksrevisionens rapport Primärvårdens styrning –

efter behov eller efterfrågan? [RiR 2014:22]). Genom att mål och resultat, på de olika nivåerna i styrkedjan, i vissa fall har fragmentiserats har tillämpningen av styrningen även lett till en del negativa effekter. Om mål- och resultatstyrning bryts ned på en alltför detaljerad nivå ökar risken för suboptimering och bristande helhetssyn. Utöver att detta i vissa fall har bidragit till en icke ändamålsenlig ökning av administrationen, riskerar det också att leda till att de gemensamma resurserna inte används effektivt. Det har också, i vissa fall, lett till en styrning som minskat utrymmet för medarbetarna att, baserat på yrkeskunnande och erfarenhet, organisera sitt arbete på det sätt som bäst gagnar verksamheten och medborgarna.

Delegeringen av ansvar för genomförande, budget och organisation samt behovet av kontroll och uppföljning har haft positiva effekter för den offentliga förvaltningen. Det sätt som kontrollen och uppföljningen har utförts på har dock bidragit till en ökad och i vissa fall onödig administration samt även vissa snedvridande incitament.

Inom kommuner och landsting pågår kontinuerligt ett omfattande arbete med att utveckla styrningen av de kommunala verksamheterna, både för att höja kvaliteten och för att utveckla den kommunala servicen. Möjligheten att utveckla styrningen varierar emellertid mellan olika kommuner och landsting. I en kartläggning som SKL genomförde 2014 anger knappt en av tio kommuner att de har strukturer och arbetsformer som understödjer idéutveckling och utprovning av nya lösningar.

Av skrivelsen Utvecklingen inom den kommunala sektorn 2014 (skr. 2014/15:102) framgår att ökningen av antalet årsarbetare i kommuner, landsting och kommunalförbund 2013 till stor del skedde i de personalkategorier som arbetar med administrativa uppgifter. Inom flera yrkesgrupper i kommunal verksamhet utgör arbete med ekonomiska ersättningsmodeller, administration och detaljreglering en betydande del av det totala arbetet. Samtidigt kan ett underdimensionerat administrativt stöd ha lett till att vissa yrkesgrupper får ägna allt mindre tid till det som är yrkets kärnuppgifter. Styrning som var avsedd att effektivisera den offentliga förvaltningen kan i stället i vissa fall ha bidragit till att byråkratisera den. Det finns risk för att erfarenhet och kompetens inte kommer till nytta och att yrkesetik inte får utrymme. Medarbetarnas möjlighet att utveckla den offentliga förvaltningen riskerar också att begränsas.

En alltför detaljreglerad styrning inom kommuner och landsting riskerar att missgynna den innovation som är nödvändig för att verksamheterna ska kunna möta de många utmaningar som de står inför, t.ex. en åldrande befolkning och urbanisering.

Det finns därför ett behov av att vidareutveckla en styrning som baseras mer på tillit och ökad förmåga såväl i kommuner och landsting som hos medarbetarna att utveckla verksamheten. Tillitsfull styrning bygger på ett ömsesidigt förtroende mellan berörda aktörer. Detta gäller både statens styrning av kommuner och landsting och de senares egen styrning av verksamheten. Den aktör som ansvarar för verksamheten måste ha utrymme att utveckla den och den aktör som styr måste kunna lita på att verksamheter utvecklas på ett rättssäkert sätt och i enlighet med uppsatta mål och att välfärdstjänster av god kvalitet levereras till medborgarna. För att belysa frågor i sammanhanget liksom främjandet av ändamålsenliga regelverk har regeringen tillsatt Välfärdsutredningen (Fi 2015:01). Utredaren ska bl.a. föreslå hur den offentliga finansieringen av privat utförda välfärdstjänster bör regleras så att offentliga medel används till just den verksamhet de är avsedda för och hur offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster kan utformas så att den säkrar likvärdighet, kvalitet, samhällsekonomisk effektivitet, behovsstyrning och öppenhet.

Det finns också behov av att stödja idé- och verksamhetsutvecklingen när det gäller en mer tillitsbaserad styrning inom ramen för befintliga regelverk. Vidare behöver det positiva förändringsarbete som redan pågår i ett antal kommuner och landsting tas till vara och synliggöras. Kunskap behöver också spridas om pågående och redan genomförda projekt. Erfarenheter från genomförda utvecklings- och innovationsprojekt bör tas till vara.

En delegation inrättas för att inom ramen för de befintliga regelverken genomföra dels projekt som främjar idé- och verksamhetsutveckling när det gäller kommunal verksamhet, dels projekt som omfattar hela styrkedjan, dvs. styrning från den nationella nivån till genomförandet i kommuner och landsting. Projekten ska genomföras i samverkan med kommuner och landsting samt statliga myndigheter, i synnerhet sådana myndigheter som tillhandahåller medborgarnära tjänster och som har nära koppling till de kommunala verksamheterna eller som arbetar med utvecklings- och innovationsprojekt.

Delegationen ska inom ramen för projekten, tillsammans med berörda aktörer, identifiera och analysera hinder för att genomföra utvecklingsinsatser. I detta arbete bör det klarläggas vilka krav som regelverken för styrning, kontroll, redovisning och uppföljning ställer på kommuner och landsting i dag och hur de tillämpas. Behovet av nationell styrning för att nå de nationella målen ska också beaktas.

Delegationen ska vidare identifiera områden, tjänster eller processer som bedöms ha särskilt stor utvecklingspotential och som bl.a. kan leda till en minskning av onödig administration, höjd kvalitet och effektivitet i kommunernas och landstingens verksamhet. Ett verktyg som under flera år fått stor uppmärksamhet när det gäller att driva på förnyelse och innovation i offentlig verksamhet är upphandling. Delegationen bör i sitt arbete ta del av och integrera tillämpliga delar av erfarenheterna av att främja innovationsupphandling.

Delegationen ska även främja projekt som syftar till att utveckla en mer samordnad verksamhet. Målet med projekten ska vara att långsiktigt bidra till förbättrade förutsättningar såväl för den statliga styrningen av kommunal verksamhet som för kommuner och landsting att styra sin verksamhet så att den kan resultera i betydande förbättringar för medarbetare, medborgare och företag.

Delegationen kan på eget initiativ göra fördjupade analyser av t.ex. hinder i form av lagstiftning som framkommer inom ramen för projekten. Detta inkluderar bristande incitament att sprida goda resultat från genomförda projekt. När det gäller hinder och bristande incitament bör erfarenheter av utvecklings- och innovationsprojekt som genomförts tillsammans med andra aktörer tas till vara.

Delegationen ska verka för ökat samarbete mellan statliga myndigheter, kommuner och landsting i syfte att åstadkomma en effektivare, mer tillitsbaserad och mindre administrativt belastande styrning. Transparens i systemen och medborgarnas rätt till insyn och en rättssäker hantering ska beaktas i detta arbete.

Som ett led i detta arbete ska delegationen i samarbete med SKL dels genomföra en inventering av nuvarande praxis i syfte att identifiera pågående arbeten i enskilda kommuner, dels organisera och driva nätverk där grupper av kommuner och landsting praktiskt söker och testar konkreta förändringar i styrningen utifrån ett tillitsperspektiv.

Vid val av vilka projekt som ska genomföras ska delegationen prioritera sådana projekt som involverar hela styrkedjan och deltagande av kommuner och landsting som har olika förutsättningar när det gäller

t.ex. befolkningens storlek, geografiskt läge och ekonomiska förutsättningar.

Delegationen ska därutöver

- analysera och redovisa hur en styrning baserad på ökad tillit och kvalitativa snarare än kvantitativa mål påverkar välfärdstjänsternas likvärdighet, rättssäkerhet, kvalitet och kostnader,
- föreslå modeller för hur en styrning baserad på tillit och kvalitativa mål kan utformas,
- föreslå hur goda erfarenheter av och goda exempel på idé- och verksamhetsutveckling ska kunna spridas inom hela den offentliga förvaltningen,
- föreslå områden som skulle kunna vara lämpliga för kommunal försöksverksamhet,
- föreslå försöksverksamheter inom områden där det finns ett nära samarbete mellan kommuner eller landsting och statliga myndigheter, och
- tillsammans med berörda aktörer inventera s.k. tidstjuvar, dvs. åtgärder inom olika arbetsprocesser som skapar onödig administration och som tar tid från verksamheten och, om möjligt, föreslå hur dessa kan tas bort.

En lärande tillsyn

Den offentliga tillsynen är viktig för att stärka efterlevnaden av de bestämmelser som bl.a. riksdagen och regeringen har beslutat. Medborgarna ska genom tillsynen kunna vara förvissade om att deras intressen t.ex. när det gäller likvärdighet tas till vara. Det är därför centralt att tillsynen över kommunal verksamhet upprätthålls. Den statliga tillsynsverksamheten utformas utifrån kraven och målen inom olika verksamhetsområden.

Genom bestämmelserna i 6 § förvaltningslagen (1986:223) och 6 § myndighetsförordningen (2007:515) är statliga myndigheter skyldiga att samordna sin verksamhet. Detta gäller även tillsyn. När flera myndigheter utövar tillsyn över samma verksamhet är det viktigt att tillsynen samordnas. Samordning mellan tillsynsorgan är viktig både

för att tillsynen ska vara effektiv och för att den tillsynspliktiga verksamheten inte ska störas mer än nödvändigt. Det kan förekomma att flera tillsynsmyndigheter är i behov av samma eller likartade uppgifter men att rapporteringen ser olika ut när det gäller t.ex. frekvens eller omfattning. Det kan också förekomma att statliga myndigheter vid sin tillsyn över samma verksamhet ger motstridiga men utifrån sina respektive tillsynsområden korrekta rekommendationer. Genom samordning mellan tillsynsorganen kan eventuella motstridigheter i krav på en objektsansvarig redas ut.

I Rådet för styrning med kunskap samverkar nio statliga myndigheter inom området hälso- och sjukvård och socialtjänst. Rådet verkar för att styrningen med kunskap är samordnad, effektiv och anpassad till huvudmännens och professionernas behov. Rådet ska även verka för att patienters och brukares synpunkter och erfarenheter beaktas och att kommunikationen till användarna är samordnad samt samverka med myndigheter som inte ingår i rådet och med andra offentliga och privata aktörer. Rådet ska också vara ett forum för frågor om kunskapsutveckling, forskning och innovationer. Rådets verksamhet regleras i förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Det är angeläget att tillsynsmyndigheterna intar ett lärande förhållningssätt till hur tillsynen kan utvecklas. På så sätt kan tillsynsmyndigheterna bidra till att utveckla den offentliga förvaltningen i övrigt. Genom att följa upp resultat och konsekvenser av tillsynen kan tillsynen användas som ett medel för att identifiera behov av utveckling. Tillsynen kan t.ex. hjälpa till att identifiera regler som är onödiga. Det kan också visa sig att kostnaderna för regelgivning och tillsyn är oproportionerligt stora.

Vissa tillsynsmyndigheter, t.ex. Inspektionen för vård och omsorg och Statens skolinspektion arbetar med att utveckla återföringen av tillsynsresultaten till de granskade verksamheterna för att dessa och även andra verksamheter ska kunna ha nytta och lära sig av tillsynen. På så sätt kan verksamheterna utvecklas och medarbetarnas kompetens öka.

Hur tillsynen över kommunal verksamhet är utformad kan ha stor betydelse för kommuners och landstings verksamhetsutveckling. Tillsynen, eller regelverket, kan i vissa fall ha utformats eller över tid ut-

vecklats så att utvecklingen av kommunal verksamhet hindras. Regelverket kan t.ex. vara alldeles för detaljerat. Reglerna kan också ha blivit obsoleta på grund av teknikutveckling och andra omvärldsförändringar.

Tillsynen kan dock även fungera innovationsdrivande genom att den har utformats så att den ger incitament att nå ambitiösa målsättningar. Inom bl.a. miljöområdet finns det flera exempel på hur regleringar och tillsyn har fungerat som avgörande incitament för innovation och effektivisering.

Delegationen bör i sitt arbete ta till vara goda exempel och stödja användandet och spridningen av metoder till fler områden.

Delegationen ska tillsammans med berörda myndigheter, kommuner och landsting

- analysera och redovisa hur den statliga tillsynen påverkar kommunal verksamhetsutveckling och identifiera och redovisa eventuella hinder för genomförande av utvecklingsinsatser inom kommuner och landsting, och
- utreda och om möjligt föreslå hur den statliga tillsynen över kommunal verksamhet kan bidra till kommunal verksamhetsutveckling.

Ett nära samarbete med forskning och utvärdering

Att genomförda projekt utvärderas är en förutsättning för att man i efterhand ska få kunskap om projektens kvalitet och dra lärdom om vilka arbetsprocesser och åtgärder som lett till ett förändrat arbetssätt. Det finns dock skäl att även parallellt med genomförande av projekt studera de förändringar och utvecklingsaktiviteter som sker under projektens gång. Genom att anlita forskare eller experter som följer och aktivt deltar i projekten kan övriga deltagare i projekten få kunskap om vilka problem och möjligheter som forskarna ser utifrån sin kompetens. Genom att forskare deltar tidigt i arbetet blir det också möjligt att redan på planeringsstadiet skapa förutsättningar för bra utvärderingar, exempelvis genom tidig planering för insamling av relevant statistik. På så sätt kan forskarna tillföra ett kritiskt perspektiv på förändrings- och utvecklingsprocesser inom ramen för projekten.

Delegationen ska därför, antingen inom ramen för det egna arbetet eller genom att knyta till sig ett antal forskare eller experter, med ett forskningsperspektiv följa de olika projekten under genomfö-

randet. För varje projekt ska det sammanställas en utvärderingsrapport. Rapporterna ska innehålla råd och rekommendationer samt ge goda exempel på innovativa lösningar. Eventuella hinder och förändringsbehov ska också redovisas. Av utvärderingen ska det framgå hur projekten påverkar välfärdstjänsternas likvärdighet och kvalitet.

De utvärderingsrapporter och andra studier som framkommer under arbetet ska komma berörda aktörer till del. Delegationen ska även sammanställa och sprida information om goda exempel och verka för att särskilt goda exempel uppmärksammas. Insatserna ska bidra till en idébank för utveckling av en tillitsbaserad styrning av kommunal verksamhet. I idébanken ska det även beskrivas hur idéerna kan omsättas i praktiken.

Ersättningsmodeller

De ersättningsmodeller som används i dag varierar såväl mellan olika sektorer som mellan olika kommuner och landsting. Ett skäl till detta är att utgångsläget och behoven är olika. Med ersättningsmodeller avses i detta sammanhang inte de från staten till kommuner och landsting riktade bidragen för viss verksamhet eller vissa åtgärder.

Hur villkoren för ersättningsmodellerna ser ut kan antas påverka hur verksamheternas innehåll utformas. Om syftet med en målbaserad ersättning är att ge den som tillhandahåller högre kvalitet mer i ersättning kan det räcka med att formulera relevanta mål för verksamheten. Den som uppnår målen kommer att belönas enligt modellen. Det skapar dock inte incitament för de aktörer som redan når målen att försöka genomföra kvalitetshöjande förändringar av verksamheten. Det kan också vara ett problem om den ekonomiska styrningen är för detaljerad. En sådan modell riskerar att skapa ett oflexibelt system som hindrar såväl tillvaratagandet av medarbetarnas kompetens för att utveckla verksamheten, som att med nya arbetssätt nå ökad kvalitet. Dessutom kan sådana ersättningsmodeller riskera att snedvrida verksamheten så att den frångår det övergripande målet att fördelning ska ske efter behov, vilket i sin tur bidrar till att minska den samhällsekonomiska effektiviteten. En annan aspekt kan vara att det i ersättningsmodellerna inte finns incitament för att satsa på innovationer som innebär en minskning av den egna produktionen, t.ex. etablering av distanslösningar baserade på avancerad teknologi och

e-tjänster. Det är därför angeläget att genom en bred kartläggning inhämta kunskap om hur ersättningsmodellerna styr välfärdens innehåll samt hur detta påverkar verksamheternas kvalitet, inriktning och möjligheten att utveckla verksamheterna med stöd av medarbetarnas kunskap och kompetens och att ta till vara deras förslag till förändring för att nå högre kvalitet. Även hur ersättningsmodellerna påverkar fördelningen av och tillgången på välfärdstjänster utifrån ett geografiskt och socioekonomiskt perspektiv ska beaktas.

Delegationen ska därför

- analysera och redovisa ersättningsmodellernas styrande effekter, och
- undersöka på vilket sätt ersättningsmodeller tydligare kan koppla den ekonomiska ersättningen till bred och allsidig kvalitetsutveckling, ändamålsenlighet, samhällsekonomisk effektivitet och främjande av innovation och, om lämpligt, föreslå hur sådana modeller skulle kunna utformas.

Skolväsendet omfattas inte av delegationens uppdrag när det gäller ersättningsmodeller eftersom frågor om ersättning inom skolväsendet redan utreds av Skolkostnadsutredningen och 2015 års skolkommission.

Konsekvensbeskrivningar

Delegationen ska, utöver att redovisa förslagens konsekvenser i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474), särskilt beräkna och redovisa förslagens offentligfinansiella och samhällsekonomiska konsekvenser. Om något förslag innebär kostnadsökningar eller intäktsminskningar för det offentliga, ska delegationen föreslå en finansiering. För samtliga förslag som delegationen lämnar ska den göra en analys av hur de samhällsekonomiska kostnaderna förhåller sig till den samhällsekonomiska nytta som förväntas uppnås.

Delegationen ska belysa förslagens effekter på utvecklingen av företagandet, nyetableringen av företag och konkurrensen mellan företag. Om förslagen innebär en inskränkning av den kommunala självstyrelsen, ska delegationen utforma förslagen så att de inte går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till deras ändamål. Delegationen ska också analysera vilka konsekvenser förslagen får för kvinnor och män,

flickor och pojkar samt förslagens effekter för jämställdheten. Delegationen ska även analysera förslagens konsekvenser för de nationella målen och lagstiftningens övergripande intentioner när det gäller likvärdighet och fördelningen av offentliga tjänster efter behov. Konsekvenserna ska anges enligt 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning. I samband med konsekvensanalysen ska delegationen inhämta synpunkter från Tillväxtverket och Ekonomistyrningsverket.

Uppdragets genomförande och redovisning av uppdraget

Uppdraget ska genomföras i nära samarbete med SKL, kommuner, landsting, relevanta statliga myndigheter, berörda nationella samordnare, forskningsinstitutioner, organisationer som företräder professionerna och andra relevanta aktörer. Delegationen förutsätts skapa särskilda forum för sådan samverkan. Delegationen ska också föra en dialog med Statskontoret och använda den kunskap som kommer fram inom ramen för Statskontorets uppdrag om statens styrning av offentlig sektor. I den del av uppdraget som avser ersättningsmodeller ska delegationen samråda med Välfärdsutredningen (Fi 2015:01). Delegationen ska även hålla sig informerad om pågående relevanta utredningar, bl.a. 2015 års skolkommission. En referensgrupp bestående av experter inom berörda verksamhetsområden och departement inom Regeringskansliet ska utses.

De delar av uppdraget som avser ersättningsmodeller ska redovisas senast den 16 juni 2017. Uppdraget i övrigt ska redovisas i en slutrapport med en sammanställning av utvärderingsrapporterna och förslag till vidare åtgärder. Slutrapporten ska lämnas senast den 18 juni 2018.

(Finansdepartementet)

Kommittédirektiv 2017:119

Tilläggsdirektiv till Tillitsdelegationen (Fi 2016:03)

Beslut vid regeringssammanträde den 7 december 2017

Sammanfattning

Regeringen beslutade den 16 juli 2016 att inrätta en delegation med uppdrag att inom ramen för befintliga regelverk vidareutveckla en tillitsfull styrning av kommunal och statlig verksamhet (dir. 2016:51).

Uppdraget utvidgas nu. Delegationen får i uppdrag att bl.a.

- genomföra dels projekt som syftar till att ge stöd till statliga myndigheter som vill utveckla verksamheten med målet att uppnå en mer tillitsbaserad styrning vid myndigheten, dels projekt som syftar till att skapa en mer samordnad offentlig verksamhet,
- organisera och driva nätverk där grupper av statliga myndigheter praktiskt söker och prövar konkreta förändringar i styrningen utifrån ett tillitsperspektiv,
- sprida kunskap om hur statliga myndigheter kan utveckla en mer tillitsbaserad styrning i den egna verksamheten, och
- föreslå hur bl.a. erfarenheter av idé- och verksamhetsutveckling inom statliga myndigheter ska kunna spridas inom hela den statliga förvaltningen även efter att delegationen har avslutat sitt arbete.

Utredningstiden förlängs. De återstående delarna av uppdraget enligt de ursprungliga direktiven ska redovisas senast den 18 juni 2018. De nya delarna av uppdraget ska redovisas i en slutrapport senast den 13 oktober 2019.

Utvidgning av uppdraget

Inom ramen för regeringens tillitsreform har Statskontoret på uppdrag av regeringen lämnat tre rapporter om hur statens styrning av den statliga verksamheten kan utvecklas (Statskontoret 2016:19, 2016:20 och 2016:26). Myndigheten framhåller i rapporterna att tillitsbaserad styrning endast fungerar om den omfattar hela statsförvaltningen, och även relationen mellan ledningen och medarbetarna inom en myndighet. Enligt Statskontoret är en stor del av de statliga myndigheternas administration egeninitierad. Myndigheten konstaterar vidare att ett starkt ledarskap motverkar onödig administration och att ledarskapsfrågorna är viktiga för att åstadkomma en utvecklad styrning med tillit som grund.

Regeringen anförde i budgetpropositionen för 2017 att den avsåg att se över vilka ytterligare åtgärder som kan vidtas för att medarbetarnas kompetens tas tillvara i de statliga myndigheterna. Regeringen framhöll i detta sammanhang att det är viktigt att myndighetsledningarna verkar för en kultur som är lyhörd, både inåt och utåt, och där medarbetarna uppmuntras att tänka innovativt (prop. 2016/17:1 utg.omr. 2 avsnitt 4.4).

Inom de statliga myndigheterna pågår kontinuerligt ett arbete med att utveckla verksamheterna, både för att höja kvaliteten och för att förbättra den statliga servicen till medborgare och företag. Möjligheten att utveckla verksamheterna varierar emellertid mellan olika myndigheter. Regeringen ser därför ett behov av att uppmuntra och förstärka stödet till statliga myndigheters interna arbete med att utveckla en styrning som baseras mer på tillit och förtroende för medarbetarnas kompetens och förmåga. Tillitsdelegationens uppdrag tar i nuläget endast sikte på att främja idé- och verksamhetsutveckling när det gäller kommunal verksamhet. Denna del av uppdraget bör därför utvidgas så att det även omfattar de statliga myndigheternas verksamhet.

Delegationen ska mot denna bakgrund

- genomföra projekt som syftar till att ge stöd till statliga myndigheter som vill utveckla verksamheten med målet att uppnå en mer tillitsbaserad styrning vid myndigheten,
- inom ramen för projekten, och tillsammans med berörda aktörer, identifiera och analysera hinder, både inom och utanför den berörda myndigheten, för att genomföra utvecklingsinsatser,

- identifiera områden inom myndigheternas interna verksamhet som bedöms ha särskilt stor utvecklingspotential och som t.ex. kan minska onödig administration, utveckla medarbetarskap och ledarskap samt höja kvaliteten och effektiviteten i statliga myndigheters verksamhet,
- genomföra projekt som syftar till att skapa en mer samordnad offentlig verksamhet, t.ex. mellan olika statliga myndigheter eller mellan statliga myndigheter och kommuner,
- anlita forskare som ska följa samtliga projekt för att möjliggöra ett kritiskt perspektiv på förändrings- och utvecklingsprocesser inom ramen för projekten,
- organisera och driva nätverk där grupper av statliga myndigheter praktiskt söker och prövar konkreta förändringar i styrningen utifrån ett tillitsperspektiv,
- sprida kunskap om hur statliga myndigheter kan utveckla en tillitsbaserad styrning i den egna verksamheten, samt
- föreslå hur erfarenheter av och goda exempel på idé- och verksamhetsutveckling inom statliga myndigheter ska kunna spridas inom hela den statliga förvaltningen även efter att delegationen har avslutat sitt arbete.

Statliga myndigheter ska inbjudas att medverka i de ovan angivna projekten. Detta gäller särskilt sådana myndigheter som tillhandahåller medborgarnära tjänster eller har nära koppling till kommunal verksamhet och som arbetar med utvecklings- och innovationsprojekt. Myndigheterna deltar frivilligt i projekten och dessa ska genomföras vid myndigheterna med stöd av delegationen. Målet med projekten ska vara att långsiktigt bidra till förbättrade förutsättningar för statliga myndigheter att styra sin verksamhet så att den kan resultera i betydande förbättringar för medarbetare, privatpersoner och företag.

Fokus för uppdraget är myndigheternas interna verksamhet. Om delegationen identifierar övergripande slutsatser och goda exempel när det gäller regeringens styrning av myndigheterna, ska dock även dessa presenteras.

Samverkan och förlängd tid för uppdraget

Delegationen ska genomföra de nya delarna av uppdraget i samverkan med Statskontoret, som har i uppdrag att kartlägga projekt som bidrar till utvecklingen av en tillitsbaserad styrning (Fi2017/03341/SFÖ). Delegationen ska också samverka med Arbetsgivarverket, andra berörda statliga myndigheter, forskningsinstitutioner, organisationer som företräder olika yrkesgrupper och andra relevanta aktörer. Delegationen förutsätts skapa särskilda forum för sådan samverkan.

Delegationen ska även hålla sig informerad om pågående utredningar som är relevanta utifrån de nya delarna av uppdraget.

En särskild referensgrupp bestående av experter inom de verksamhetsområden och delar av Regeringskansliet som berörs av de nya delarna av uppdraget ska knytas till delegationen.

Delegationen ska löpande informera Regeringskansliet (Finansdepartementet) om uppdragets genomförande.

Utredningstiden förlängs. De återstående delarna av uppdraget enligt de ursprungliga direktiven ska redovisas i en rapport senast den 18 juni 2018. De nya delarna av uppdraget ska redovisas i en slutrapport senast den 13 oktober 2019.

Delegationens uppdrag kvarstår oförändrat i de delar som inte behandlas i dessa tilläggsdirektiv.

(Finansdepartementet)

Statens offentliga utredningar 2018

Kronologisk förteckning

1. Ett reklamlandskap i förändring – konsumentskydd och tillsyn i en digitaliserad värld. Fi.
2. Stärkt straffrättsligt skydd för blåljusverksamhet och andra samhällsnyttiga funktioner. Ju.
3. En strategisk agenda för internationalisering. U.
4. Framtidens biobanker. S.
5. Vissa processuella frågor på socialförsäkringsområdet. S.
6. Grovt upphovsrättsbrott och grovt varumärkesbrott. Ju.
7. Försvarsmaktens långsiktiga materielbehov. Fö.
8. Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2018. Beslut under osäkerhet. M.
9. Ökad trygghet för studerande som blir sjuka. U.
10. Myndighetsgemensam indelning – samverkan på regional nivå. Volym 1. Myndighetsgemensam indelning – författningsändringar till följd av ny landstingsbeteckning. Volym 2. Fi.
11. Vårt gemensamma ansvar – för unga som varken arbetar eller studerar. U.
12. Uppdrag: Samverkan 2018. Många utmaningar återstår. A.
13. Finansiering av infrastruktur med skatt eller avgift? Fi.
14. Bidragsbrott och underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen – en utvärdering. Fi.
15. Mindre aktörer i energilandskapet – genomgång av nuläget. M.
16. Vägen till självkörande fordon – introduktion. Del 1 + 2. N.
17. Med undervisningsskicklighet i centrum – ett ramverk för lärares och rektorers professionella utveckling. U.
18. Statens stöd till trossamfund i ett mångreligiöst Sverige. Ku.
19. Forska tillsammans – samverkan för lärande och förbättring. U.
20. Gräsrotsfinansiering. Fi.
21. Flexibel rehabilitering. A.
22. Ett ordnat mottagande – gemensamt ansvar för snabb etablering eller återvändande. A.
23. Konstnär – oavsett villkor? Ku.
24. Tid för utveckling. A.
25. Juridik som stöd för förvaltningens digitalisering. Fi.
26. Några frågor i skyddslagstiftningen. Fö.
27. Ekonomiska sanktioner mot terrorism. UD.
28. En nationell alarmeringstjänst – för snabba, säkra och effektiva hjälpinsatser. Ju.
29. Validering i högskolan – för tillgodoräknande och livslångt lärande. U.
30. Förenklat förfarande vid vissa beslut om hemlig avlyssning. Ju.
31. En lag om operativt militärt stöd mellan Sverige och Finland. Fö.
32. Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst. S.
33. Aggressionsbrottet och ändringar i Romstadgan. Ju.
34. Vägar till hållbara vattentjänster. M.
35. Ett gemensamt bostadsförsörjningsansvar. N.
36. Rätt att forska. Långsiktig reglering av forskningsdatabaser. U.
37. Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld. S.

38. Styra och leda med tillit.
Forskning och praktik. Fi.
39. God och nära vård.
En primärvårdsreform. S.
40. Vissa fredspliktsfrågor. A.
41. Statliga skolmyndigheter.
– för elever och barn i en bättre skola.
U.
42. Tryggad tillgång till kontanter. Fi.
43. Statliga servicekontor
– mer service på fler platser. Fi.
44. Möjligt, tillåtet och tillgängligt
– förslag till enklare och flexiblare
upphandlingsregler och vissa regler
om överprövningsmål. Fi.
45. Behandling av personuppgifter vid
Myndigheten för arbetsmiljökunskap.
A.
46. En utvecklad översiktsplanering.
Del 1: Att underlätta efterföljande
planering. Del 2: Kommunal reglering
av upplåtelseformen. N.
47. Med tillit växer handlingsutrymmet.
– tillitsbaserad styrning och ledning
av välfärdssektorn. Fi.
48. En lärande tillsyn. Statlig granskning
som bidrar till verksamhetsutveckling
i vård, skola och omsorg. Fi.

Statens offentliga utredningar 2018

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

Uppdrag: Samverkan 2018. Många utmaningar återstår. [12]

Flexibel rehabilitering. [21]

Ett ordnat mottagande – gemensamt ansvar för snabb etablering eller återvändande. [22]

Tid för utveckling. [24]

Vissa fredspliktsfrågor. [40]

Behandling av personuppgifter vid Myndigheten för arbetsmiljökunskap. [45]

Finansdepartementet

Ett reklamlandskap i förändring – konsumentskydd och tillsyn i en digitaliserad värld. [1]

Myndighetsgemensam indelning – samverkan på regional nivå. Volym 1. Myndighetsgemensam indelning – författningsändringar till följd av ny landstingsbeteckning. Volym 2. [10]

Finansiering av infrastruktur med skatt eller avgift? [13]

Bidragsbrott och underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen – en utvärdering. [14]

Gräsrotsfinansiering. [20]

Juridik som stöd för förvaltningens digitalisering. [25]

Styra och leda med tillit. Forskning och praktik. [38]

Tryggad tillgång till kontanter. [42]

Statliga servicekontor – mer service på fler platser. [43]

Möjligt, tillåtet och tillgängligt – förslag till enklare och flexiblare upphandlingsregler och vissa regler om överprövningsmål. [44]

Med tillit växer handlingsutrymmet. – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn. [47]

En lärande tillsyn. Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg. [48]

F-skattesystemet – några särskilt utpekade frågor. [49]

Försvarsdepartementet

Försvarsmaktens långsiktiga materielbehov. [7]

Några frågor i skyddslagstiftningen. [26]

En lag om operativt militärt stöd mellan Sverige och Finland. [31]

Justitiedepartementet

Stärkt straffrättsligt skydd för blåljusverksamhet och andra samhällsnyttiga funktioner. [2]

Grovt upphovsrättsbrott och grovt varumärkesbrott. [6]

En nationell alarmeringstjänst – för snabba, säkra och effektiva hjälpinsatser. [28]

Förenklat förfarande vid vissa beslut om hemlig avlyssning. [30]

Aggressionsbrottet och ändringar i Romstadgan. [33]

Kulturdepartementet

Statens stöd till trossamfund i ett mångreligiöst Sverige. [18]

Konstnär – oavsett villkor? [23]

Miljö- och energidepartementet

Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2018. Beslut under osäkerhet. [8]

Mindre aktörer i energilandskapet – genomgång av nuläget. [15]

Vägar till hållbara vattentjänster. [34]

Näringsdepartementet

Vägen till självkörande fordon – introduktion. Del 1 + 2. [16]

Ett gemensamt bostadsförsörjningsansvar. [35]

En utvecklad översiktsplanering. Del 1: Att underlätta efterföljande planering. Del 2: Kommunal reglering av upplåtelseformen. [46]

Socialdepartementet

Framtidens biobanker. [4]

Vissa processuella frågor på social-försäkringsområdet. [5]

Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst. [32]

Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld. [37]

God och nära vård. En primärvårdsreform. [39]

Utbildningsdepartementet

En strategisk agenda för internationalisering. [3]

Ökad trygghet för studerande som blir sjuka. [9]

Vårt gemensamma ansvar – för unga som varken arbetar eller studerar. [11]

Med undervisningsskicklighet i centrum – ett ramverk för lärares och rektorers professionella utveckling. [17]

Forska tillsammans – samverkan för lärande och förbättring. [19]

Validering i högskolan – för tillgodo-räknande och livslångt lärande. [29]

Rätt att forska. Långsiktig reglering av forskningsdatabaser. [36]

Statliga skolmyndigheter. – för elever och barn i en bättre skola. [41]

Utrikesdepartementet

Ekonomiska sanktioner mot terrorism. [27]