

# Om att följa regler och bryta mot lagen

## Regler om systematiskt kvalitetsarbete

Vad är egentligen systematiskt kvalitetsarbete? Enligt Socialstyrelsen handlar det om att med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet består av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser. Sammantaget kallas detta kallas för ett ledningssystem. Ledningssystemet är ”verktyget för att uppnå kvalitet”.<sup>1</sup>

Ett av skälen till att Socialstyrelsen intresserar sig för systematiskt kvalitetsarbete är att det är ett krav i socialtjänstlagen att sådant arbete utförs: ”Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.” (3 kap 3 §).

För att hjälpa vårdgivare att göra just detta har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter och allmänna råd. Föreskriften SOSFS 2011:9 innehåller en mängd krav på hur kvalitetsarbetet ska bedrivas. Detta är några exempel:

- Processer ska identifieras, beskrivas och fastställas. De ska innehålla aktiviteter och deras inbördes ordning.
- För varje aktivitet ska det finnas rutiner som beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för hur aktiviteten ska utföras samt vem som är ansvarig.
- Riskanalyser ska fortlöpande göras där händelser som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet ska identifieras. För varje sådan händelse ska sannolikheten för att de inträffar bedömas samt konsekvensen om de inträffar bedömas.
- Varje år bör en sammanhållen kvalitetsberättelse upprättas. Där bör det framgå hur kvalitetsarbetet har bedrivits, vad som gjorts och vilka resultat som uppnåtts. Berättelsen bör ha sådan detaljeringsgrad att arbetet kan bedömas och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Totalt finns åtta kapitel i föreskriften med detaljerade beskrivningar över vad som ska utföras av vårdgivare för att säkra kvaliteten. För att hjälpa vårdgivarna har Socialstyrelsen dessutom skrivit en handbok om hur föreskriften ska tillämpas.

Den som följer handboken och föreskrifterna till punkt och pricka får väl antas bedriva en verksamhet av absolut högsta kvalitet. Eller?

Jag har här valt att använda Socialstyrelsen som exempel, men samma typer av resonemang och liknande förekomst av regler finns på många håll inom offentlig sektor. Till exempel innehåller även skollagen krav på systematiskt kvalitetsarbete och Skolverket har därför tagit fram detaljerade

---

<sup>1</sup> Enligt Socialstyrelsens webbplats 2020-08-12, <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/Ledningssystem/>

anvisningar för hur skolor ska agera. De lägger tyngdpunkten på att planera, följa upp, analysera och dokumentera.

### **Kvalitetsarbete detsamma som att upprätta dokument?**

Problemet med ovanstående tillvägagångssätt har beskrivits alldeles utmärkt av Jonna Bornemark i sitt tal vid riksmötets öppnande i september 2019. Hon sa bland annat följande:

”Kvalitetsarbetet tar plats i papprena, inte i verkligheten. Och det gör att någon utanför verksamheten ska säkerställa kvaliteten, inte de som är på plats, de ska bara lyda order. På så sätt har vi skapat ett system som ger allt mindre plats för ett professionellt omdöme. Den där förmågan att i just den här unika situationen, handla på bästa möjliga sätt. **Undersköterskan som förstår när en dusch av en dement person blir ett övergrepp och när den kan genomföras.** Den där kunskapen som aldrig kan generaliseras och skrivas ner i regler för att verkligheten alltid är rikare och mer mångfacetterad.”

Kvalitetsarbete enligt alla rutiner och föreskrifter bygger på två idéer. Den första är att allt som ska göras ska vara beskrivet. Den andra är att fel och brister ska upptäckas så att det man gör hela tiden kan uppdateras. I teorin kan detta låta bra. Men som Bornemark är inne på blir det problem när dessa idéer ska tillämpas i verkligheten.

Det går helt enkelt inte att beskriva i förväg när en dement person kan duschas och inte. Det måste göras en bedömning där och då. Erfarna undersköterskor kan troligen göra bättre bedömningar än oerfarna. Men även för erfarna kan det vara svårt eftersom alla individer är unika och sammanhangen alltid olika.

Kvalitet handlar i dessa fall inte om processer, inte om rutiner och inte om riskanalys. Det handlar om att lära sig förstå och hantera olika situationer och kunna hantera dessa utifrån delade värderingar och ett tydligt syfte.

Låt oss ta ett annat exempel. Anta att en dement person på ett boende rymmer genom att gå ut på balkongen på andra våningen och klättra ner. Det systematiska kvalitetsarbetet kräver att rutiner uppdateras så att det inte händer igen. Kanske lägger man till att personal alltid ska vara närvarande på balkonger när boende vistas där. Problemet löst? Men tänk om detta är en händelse på miljonen. Är det en rimlig åtgärd?

Dessutom kräver det systematiska kvalitetsarbetet att just denna händelse borde man ha tänkt på i förväg genom sin riskanalys. Då ska sannolikheten för att det händer bedömas och konsekvensen av att det hela om det händer också bedömas. Vilket förstås i en mångfacetterad verklighet är helt omöjligt. Det går att gissa men det är totalt meningslöst. Även efter att det hänt en gång är det i princip omöjligt att bedöma sannolikheten för att det händer igen. Kanske händer det samma person igen i samma situation. Men kräver det då en uppdatering av rutiner för alla?

Det stora problemet är att med kvalitet avses att man har alla rutiner och dokument i ordning. Granskning kan ske av dokumenten (som ska upprättas med tanke på just att de ska vara enkla att granska). Vad Esther och Tore på äldreboendet upplever och tycker i sin verklighet blir mer ointressant. De kanske undrar varför personalen sitter mer vid sina skrivbord och dokumenterar än sitter hos dem. Jodå, personalen är skyldiga att delta i det "systematiska kvalitetsarbetet" enligt lag och föreskrifter.

### **Alla gör rätt, men det blir fel**

Det är viktigt att poängtera att allt kvalitetsarbete görs med goda avsikter. Alla olika aktörer vill förstås att det ska bli bra för boende, patienter, elever och alla övriga.

Både Socialstyrelsen och Skolverket gör det de ska göra. De utfärdar råd och anvisningar samt följer upp att de tillämpas.

Men de resurser som krävs för att ta fram och uppdatera alla föreskrifter, råd, handböcker och hjälpmedel är betydande. Dessutom förväntas många aktörer läsa dessa och sedan skapa egna rutiner och dokument för att kunna tillämpa hela regelverket. Det krävs hela avdelningar med människor som läser, dokumenterar samt följer upp att andra har läst och dokumenterat (vilket i sin tur förstås ska dokumenteras).

Om det var så att allt detta arbete, alla dessa regler, processer och rutiner, alla dessa dokument och all samlad välvilja faktiskt leder till hög kvalitet borde kvaliteten vara helt enastående och dessutom ständigt ökande. Förmodligen är kvaliteten också ganska bra för det mesta, men intrycket som ges i den allmänna debatten genom nyhetsartiklar och inlägg i sociala medier är att kvaliteten inte är så bra som den borde vara och att den upplevs minska. Nästan alla medborgare har berättelser om fel och brister inom det allmänna. Det kan tyda på att man har höga krav, men det ska man ha.

Själva fenomenet om att alla gör rätt men det blir fel har beskrivits ingående av professor Mats Alvesson. Han kallar det för funktionell dumhet och har skrivit om detta i ett flertal böcker.

Ett dilemma är att det verkar vara svårt att göra någonting åt det hela, även om många känner igen sig och kan se problemet. Detta beror på hur hela systemet är designat. Alla människor som arbetar med kvalitetsarbete gör det de ska. Upptäcks brister, vilket sker hela tiden, reagerar systemet därför med ännu fler rutiner, ännu mer uppföljning och ännu mer dokumentation. Att just detta är roten till problemet ändrar inte på systemets funktionssätt.

Det som krävs är ett helt annat synsätt på kvalitet och att systemet därefter görs om för att passa verkligheten så som den faktiskt ser ut. Detta är emellertid svårt och tidskrävande. Men det finns något som alla kan tillämpa under tiden. Att helt enkelt följa lagen.

### **Om att följa lagen och bryta mot regler**

Det stora tankefelet som ligger bakom dagens system är idén om att det går att börja på detaljnivå. Tanken är att göra allt rätt i minsta detalj utifrån alla regler och instruktioner och genom att göra detta kommer också kvaliteten bli bra och därmed kommer verksamheten att bli bra.

Men så är inte fallet. Även om varje detalj i Socialstyrelsens bestämmelser och råd följs kommer inte verksamheten automatiskt bli bra. Snarare tyder det mesta på att det vore direkt kontraproduktivt.

Det går inte att styra fram kvalitet nerifrån och upp (från detaljerade regler mot övergripande syfte). Istället får man göra precis tvärtom. Börja med syftet och gå neråt.

Enligt regeringsformen ska "Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten."

Socialtjänstlagen säger att "Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser."

Den verksamhet man bedriver behöver sedan utformas för att uppfylla dessa krav. Människorna som arbetar inom verksamheten behöver förstå dessa krav samt ha gemensamma värderingar kring vad som är viktigt.

Till exempel är det inte orimligt att en verksamhet hamnar i en situation där de behöver välja mellan att se till att Esther mår bra eller att all dokumentation utförs enligt regelverket. Att utgå från syfte och värderingar hjälper i sådana situationer.

Nu behöver det inte alltid vara en konflikt mellan att följa syftet och alla andra regler. Men om man börjar med syftet och försöker bedriva en verksamhet utifrån det kommer man att finna att alla krav som finns i form av mer detaljerade bestämmelser ofta kommer att kunna mötas. Att gå uppifrån och ner leder till mer rätt än att gå nerifrån och upp.

Ett bra exempel är danska Rudersdal. Där ville man förbättra hemtjänstverksamheten. Syftet var inte att spara pengar utan att bedriva en bättre verksamhet. Man gav medarbetarna ett större utrymme och utgick mer från brukarnas behov. Konsekvensen blev att verksamheten blev både bättre och billigare. Man medger att om man endast hade haft fokus på att spara pengar hade man gjort som vanligt; skurit ner på servicen. Nu behövde man inte göra det.<sup>2</sup>

Det blir lätt så att man blir mer benägen att följa konkreta bestämmelser som att göra en processbeskrivning än mer flummiga bestämmelser som den enskildes välbefinnande. De förra är enklare att följa upp och lättare att genomföra. Men just därför är syfte och värderingar så viktigt. Det handlar helt enkelt om att stå upp för att överordnade bestämmelser trumfar underordnade.

---

<sup>2</sup> Corporate Rebels. <https://corporate-rebels.com/new-management-model-creates-enthusiasm/>