

Kandidatuppsats i offentlig förvaltning VT14

Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet

Författare: Henrik Jonsson och Rickard Nätjehall

Handledare: Iwona Sobis

Examinator: Östen Ohlsson

Kvalitet i hemtjänsten

*En fallstudie om kommuners kvalitetssäkring av upphandlad
hemtjänst i Göteborgsregionen*

Tack

Till att börja med vill vi tacka alla respondenter från samtliga kommuner som tog sig tid och ställde upp på intervju för att delta i vår undersökning. Utan er hjälp hade inte denna uppsats varit möjlig.

Vi vill även rikta ett stort tack till vår handledare Iwona Sobis som har spenderat mycket tid med att hjälpa och stötta oss under uppsatsens gång. Tack vare ditt kritiska öga och konstruktiva kritik har resultatet av uppsatsen förbättrats avsevärt. Avslutningsvis vill vi även tacka vänner & familj som varit hjälpsamma under uppsatsens gång och bidragit med såväl stöd som goda råd.

Göteborg, 23 maj 2014
Henrik Jonsson och Rickard Nätjehall

Abstract

The Swedish population grows older and the need for home care services is increasing. Since the early 1990's the Swedish public sector has been heavily influenced by ideas derived from the private sector in a reform known as the New Public Management. The provision of welfare services, traditionally regarded as the responsibility of the public sector, have since become available to private options as well.

The ultimate responsibility for the quality of the welfare service still resides with the public sector when procuring home care. Therefore it's the public sectors, and primarily the municipalities, task to contract, monitor and demand accountability from hired suppliers of home care services. To do this, the municipality must first define quality and establish certain criteria of which the supplier must fulfil.

The aim of this study is to explain how Swedish municipalities in the Gothenburg region work to ensure quality when procuring home care services. Thus, the main research question is: *How do the municipalities in the Gothenburg region ensure quality when procuring home care services?*

The results of the research are interpreted with the assistance of the theories New public management, Donabedians (1988) categorisation of quality and Rational choice theory. The case study is based on semi-structured interviews and documents.

The conclusion of the study is that home care service is a complex business regarding the ensuring of quality. The municipalities decide upon a number of different quality criteria of which the supplier must fulfil. The follow-up process includes several different techniques, such as interviews and surveys, and the actions taken when the level of quality is not delivered usually revolves around dialogues and warnings. The study has showed that there's a prime focus on criteria of structure. The municipality relies heavily upon the elderly to report misgivings themselves and the relationship between the municipality and the supplier is characterised by a high level of co-operation and mutual trust.

Keywords: Public procurement, Quality, Elder care, Home care service, Contract

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Tidigare forskning	6
1.1.1 Kontraktstyrning	6
1.1.2 Kontraktstyrning och kvalitet	7
1.2 Problembeskrivning	8
2. Syfte och frågeställning	9
3. Teoretisk referensram	10
3.1 New Public Management	10
3.2 Kvalitet	12
3.3 Beslutsprocessen - Rational Choice Theory.....	13
4. Metod	14
4.1 Design.....	14
4.2 Avgränsning och urval	15
4.3 Intervjuer	16
4.4 Etiska övervägningar.....	17
4.5 Kritisk reflektion över genomförda intervjuer	17
5. Empiri	17
5.1 Kvalitetskrav	18
5.2 Uppföljning	21
5.3 Åtgärder vid kvalitetsbrister	25
6. Diskussion	28
6.1 Vilka krav ställs i kontraktet och relaterade kravdokument?	28
6.2 Hur går kommunen tillväga för att följa upp hemtjänsten?	31
6.3 Vilka åtgärder vidtas i samband med eventuella kvalitetsbrister?	33
7. Slutsats	35
7.1 Vidare forskning.....	37
8. Referenser	38
Bilaga: Intervjuguide	41

1. Inledning

Befolkningen i Sverige blir allt äldre och behovet av hemtjänst för att klara sin vardag växer i takt med denna utveckling. Enligt Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) är det upp till respektive kommun att axla ansvaret för vård och omsorg till medborgare i behov. Hur dessa har valt att agera utefter detta ansvar har emellertid förändrats över tid.

I samband med att förvaltningsreformen New Public Management svept över Sverige, vilken karaktäriseras av en strävan efter effektivisering och marknadsisering av den offentliga sektorn (Almqvist, 2006, s. 14f), har stora omställningar skett inom det offentliga. Från att tidigare ha besuttit monopol på utförandet av välfärdstjänster har det offentliga sedan början av 90-talet i allt högre utsträckning övergått till att anlita såväl interna som externa aktörer för att leverera vård och omsorg.

Ett av de mer betydelsefulla leden i denna utveckling kom i samband med införandet av lagen om valfrihetssystem (SFS 2008:962) som än så länge är frivillig för kommuner att införa. Den innebar att brukare fick chansen att själva välja vilken utförare den ville ska tillhandahålla en vårdservice, oberoende av om det var en offentlig eller privat aktör. Reformen har skiftat kommunernas roll från att tidigare agerat utförare till att bli såväl utförare som beställare.

Den nya valfriheten och kommunernas förändrade roll skapade ett behov av en förvaltningsmodell som går under benämningen kundvalsmodellen. Modellen går ut på ett triangeldrama mellan kommun, utförare och brukare där brukaren väljer utförare som därefter får betalt av kommunen (Kastberg, 2005, s. 12f). Detta skifte i utförande har ställt nya krav på kommunens kontraktsstyrning, det vill säga hur de går tillväga för att kontraktera dessa nya aktörer, styra resultatet av deras verksamhet samt möjliggöra uppföljning. Som underlag för denna studie används Karin Bryntses (2000) definition av kontraktsstyrning som lyder "styrning av en verksamhet som utförs av externa entreprenörer eller interna utförarenheter baserat på kontrakt, i form av överenskommelser med bindande verkan" (2000, s. 3).

Kommunens roll som beställare av hemtjänst är komplicerad av flera anledningar. För det första förväntas den säkerställa en god och effektiv service för sina medborgare och för att uppnå det måste den ställa upp klara och konkretiserade krav på det mångtydiga begreppet kvalitet. För det andra är kommunen ansvarig för att följa upp verksamheten och kontrollera att kraven som ställs efterlevs i praktiken. För det tredje är det upp till kommunen att utkräva ansvar i händelse av potentiella brister och därefter vidta lämpliga åtgärder.

I samband med kundvalsmodellen lyfter dock flera forskare fram det delade kvalitetsansvaret mellan kommun och brukare, där brukaren förväntas byta utförare vid missnöje av den levererade tjänsten och tillsammans med kommunens åtgärder ämnar detta till att säkra kvaliteten (Szebehely, 2011, s. 235; Edebalk & Svensson, 2005, s. 31).

En konsekvens av att det inte finns en universell definition av kvalitet återspeglas dock i de svårigheter som präglar förvaltningen i såväl utformning som uppföljning av de kontrakt och angränsade kravdokument som krävs för att säkra väl utförda hemtjänstinsatser. Det är utifrån denna kontext föreliggande uppsats tar avstamp och söker främja ökad förståelse kring kommuners kvalitetssäkring av upphandlad hemtjänst.

1.1 Tidigare forskning

Utbudet av tidigare forskning inom området kontraktstyrning och kvalitet i kundvalssituationer är aningen begränsat vilket är varför vi använt oss av studier i det närliggande området anbudsupphandling i konkurrens. Även här präglas forskningen av sparsamt utbud (Almqvist, 2006, s. 61), vilket nödvändiggjort att vi som komplement till de centrala studierna valt att ta med mer övergripande studier om kontraktstyrning som belyser problematiken kring omständigheterna för vårt fall.

1.1.1 Kontraktstyrning

I rapporten *Kan primärvård kontraktstyras?* har Britt-Marie Brinkmo (2004) gjort en enkätundersökning i kombination med gruppintervjuer med administratörer, sjukvårdspolitiker och vårdcentralchefer. I den ställer författaren bland annat frågor kring vilka faktorer som påverkar vid kontraktstyrning samt om och hur begrepp kan tolkas olika beroende på vilken aktör (politiker, administratörer eller vårdpersonal) som befinner sig i position som beställare alternativt utförare (2004, s. 20ff).

Brinkmo skriver vidare om hur det satsas mycket på hälso- och sjukvården i Sverige samt de övriga nordiska länderna, men att den även befinner sig i en förändringsfas (2004, s. 19). Vidare betonar författaren hur vården är en svårstyrd verksamhet med alla dess aktörer och anser att kontraktstyrning, som vuxit fram i samband med New Public Management reformen, är ett sätt att tydligare kunna styra över vad som hälso- och sjukvården ska producera (2004, s. 30). Detta menar Brinkmo kommer leda till en tydligare bild av vad som ska genomföras och få verksamheten att fungera mer produktivt och kostnadseffektivt genom att konkurrens på marknaden för hälso- och sjukvård skapas (2004, s. 9).

Fördelar som Brinkmo menar har skapats i och med kontraktprocessen är att den bidragit till en ökad förståelse för komplexiteten samt kostnadsbilden för hälso- och sjukvården. Författaren menar att synen på kontraktstyrning för att skapa balans mellan brukarnas sjukvårdsbehov och den offentliga fördelningsviljan är, och förblir, komplex (2004, s. 17). Slutligen betonas det i rapporten att risken för missuppfattning av de krav som formulerats i kontraktet, där det kan finnas en skillnad mellan vad beställare kontra utförare anser vara av betydelse. Detta kan bli ett stort problem i kontraktprocessen då parterna tror att de är överens om begreppens innebörd och rangordning, men i själva verket tolkar målsättningen olika (2004, s. 83).

I doktorsavhandlingen *Icons of New Public Management* tar Almqvist (2004) upp hur problem hanteras med kontraktstyrning samt lyfter fram kritik mot densamma. Trots metodens avsikter att minska kostnaderna har kontraktstyrning fått kritik för att innebära en större administrativ börda vilket därmed leder till högre kostnader för verksamheten. En annan aspekt som har kritiserats är den höga risken för konflikter ifall någon av parterna inte uppfyller sin del av kontraktet (2004, s. 42f). Istället argumenterar Almqvist för att det krävs ett starkt förtroende mellan de inblandade parterna innan de ingår avtal och att det mest fördelaktiga är när dessa arbetar tillsammans för att hantera eventuella problem (2004 s. 43, efter Walsh 1995).

1.1.2 Kontraktstyrning och kvalitet

När det kommer till vård och omsorg är kvalitet ett ord som används frekvent för att försäkra omgivningen om en verksamhets positiva egenskaper, dock är utbudet av forskning som behandlar kvalitetsaspekten i kontraktstyrning relativt magert. En som däremot har engagerat sig i ämnet är Kieron Walsh (1997) som tillsammans med en forskargrupp studerade en rad olika kontrakt mellan kommunala beställare och olika utförare (Almqvist, 2006, s. 62, efter Walsh et al. 1997). Som analysverktyg valde forskargruppen att studera kontrakten utifrån dimensionerna: (1) Fokus (exempelvis om kontraktet var uttryckt tydligt och detaljerat eller om det var utformat i mer generella termer). (2) Form (gällde bland annat språkets utformning samt hur juridiska infallsvinklar är framträdande i kontraktet). (3) Innehåll (där kvalitetsaspekten var framträdande). Syftet med studien var att, genom användandet av dessa dimensioner, kunna indela kontrakten i olika kategorier.

Slutsatsen som drogs var att denna kategorisering präglades av omfattande problem, bland annat vad avsåg graden av fokus i kontrakten, och forskargruppen konstaterade att mer forskning krävs inom området (2006, s. 62, efter Walsh et al. 1997).

En annan som bedrivit forskning inom området är Almqvist (2006; 1996b; 2001a) som undersökte huruvida kvalitet behandlas i anbudsprocessdokument i tio upphandlingsprocesser av varierande karaktär avseende vård och omsorg i Stockholms stad. Som komplement till dokumenten använde forskaren sig av enkäter och intervjuer för att granska kvaliteten i kontrakten avseende resurser, processer och resultat. För att värdera hur konkretiserade dessa kriterier var på kvalitet bedömdes dessa utifrån en skala på fyra nivåer mellan 0-3. Ett betyg på 0 innebar kvalitet inte fanns i anbudsdokumentet, 1 att det nämdes i övergripande drag, 2 att kriteriet var möjligt att följa upp samt 3, att det dessutom var mätbart (Almqvist, 2001a, s. 693f). Resultatet av undersökningen var att inget av de undersökta kvalitetskriterierna var konkretiserade nog att betraktas som uppföljningsbara eller mätbara genom hela upphandlingsprocessen. Slutsatsen som drogs var att kontrakten inte var utformade för att styra insatsernas effekter, det vill säga resultat kvaliteten, samt att kontrakten generellt sett inte möjliggjorde mätning och uppföljning (2001a, s. 698).

1.2 Problembeskrivning

Som framgår av den tidigare forskningen finns det omfattande svårigheter avseende möjligheten att utforma välformulerade och uppföljningsbara kontrakt och kravdokument som upprätthåller en effektiv styrning och ett säkerställande av förväntad kvalitet. Kravet på kvalitet inom socialtjänsten, där hemtjänsten inordnas, är lagstadgat och framgår i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) som säger att:

”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.” (SFS 2001:453, kap 3, 3 §)

Vad som avses med begreppet kvalitet framgår däremot inte i lagtexten med en klar definition. Istället blir det upp till respektive kommuns förvaltning att formulera de krav och förväntningar som de har på verksamheten. Kvalitet som begrepp är däremot mångtydigt och innebörden av det skiftar beroende på vilket perspektiv som intas (Brinkmo, 2004, s. 48; Almqvist 2006, s. 61; Winblad, Andersson & Isaksson, 2009, s. 14f).

Som en följd av detta präglas förvaltningens kontraktsumformning vid beställning av tjänster som berör kvalitetsaspekten ofta av svårigheter och osäkerhet avseende såväl formulering som mätning av krav vilket inverkar på dess förmåga till uppföljning (Almqvist, 2006, s. 61). Den bristande förmågan att formulera uppföljningsbara krav hämmar kommunens möjlighet att följa upp verksamheten vilket därmed får avgörande konsekvenser för dess förmåga att utkräva ansvar och säkra kvaliteten. Problematiken blir särskilt tydlig inom hemtjänsten där kommunen inte, som med äldreboende, kontinuerligt har möjlighet till att besöka och granska verksamheten utan istället i högre grad blir tvungen att förlita sig på utföraren och brukarens omdöme.

Vidare har tidigare forskning angående kontraktstyrning och kvalitet främst fokuserat på ett större perspektiv, där Almqvist (2006) och Walsh (1995), som kan ses som frontfigurer för studieområdet, inriktat sig på en samling olika vårdområden med anknytning till anbudsupphandling i konkurrens. Därför saknas ett tydligt fokus med hemtjänst och kundval i centrum, vilket föranleder ett behov av ytterligare forskning.

2. Syfte och frågeställning

Med utgångspunkt i den ovan givna kontexten, där svårigheter kring såväl formulering som uppföljning av kvalitet i hemtjänsten präglar kommunens förvaltning, blir syftet med studien att ta reda på hur hemtjänst kvalitetssäkras vid upphandling av tredje part. I samband med detta ämnar vi även att främja ökad förståelse och en mer nyanserad bild av förfarandet kring upphandling av hemtjänst. Forskningsfrågan, med avgränsning till Göteborgsregionen, blir således: *Hur kvalitetssäkras kommuner i Göteborgsregionen hemtjänst i samband med upphandling av tredje part?*

För att kunna besvara vår övergripande forskningsfråga har vi brutit ner den i tre delfrågor. Dessa frågor lyder:

1. *Vilka krav ställs i kontraktet och relaterade kravdokument?*
2. *Hur går kommunen tillväga för att följa upp hemtjänsten?*
3. *Vilka åtgärder vidtas i samband med eventuella kvalitetsbrister?*

3. Teoretisk referensram

Här nedan sker en genomgång av de teorier som vi valt att förhålla oss till och anser vara relevanta för vår studie. Genomgången börjar med att gå igenom innebörden av New Public Management och dess historiska utveckling för att sedan fortsätta med Almqvists (2006) perspektiv på kontraktstyrning som utgör grunden för vår studie.

Vidare tas kvalitetsbegreppet upp samt hur det kan definieras. I samband med detta presenteras även Donabedians (1988) kategorisering av kvalitet vilken även kommer att användas i denna studie (Winblad et al. 2009 s. 15, efter Donabedian, 1988). Slutligen behandlas teorin om rational choice som kommer att tillämpas för att beskriva beslutsprocessen samt för att analysera hur kommunen agerar och gör val i kontraktens utformning för att kvalitetssäkra hemtjänsten.

Vid utformandet av det teoretiska ramverket har vi hämtat inspiration från en kandidatuppsats vid namn *Ett äldreboende där jag själv vill bo* skriven av Sara Bynander och Hanna Malm (2012). Författarnas examensarbete tar fram värdefull kunskap kring problematiken med kontraktstyrning av kvalitet i äldrevården men utelämnar specifikt hemtjänst ur deras forskning. De teorier som användes i den uppsatsen ansåg vi kunde bidra starkt till vår egen studie, vilket är varför vi sett ett mervärde i att själva tillämpa dessa för att framgångsrikt besvara studiens forskningsfrågor.

3.1 New Public Management

Den offentliga förvaltningen i Sverige präglas idag alltmer av den övergripande förvaltningsreformen som benämns New Public Management (som härnäst kommer att skrivas som NPM). NPM kan beskrivas som ett paraplybegrepp för flera olika marknadslika styrningssätt som ämnar till att effektivisera den offentliga sektorn.

NPM kom som en reaktion mot vad såväl politiker som tjänstemän upplevde var en stel, byråkratisk och ineffektiv offentlig förvaltning. Syftet med reformen blev därmed att dels förminska eller ta bort skillnader mellan den offentliga och privata sektorn, men också att skifta fokus från en processororienterad till en resultatorienterad ansvarsskyldighet (Hood, 1995, s. 94).

Som ett led i detta kom NPM att präglas av en rad olika metoder som var hämtade från det privata näringslivet såsom kostnadskontroll, mätbara mål, ökad insyn samt en utveckling av styr- och informationssystem (Hasselbladh, 2008, s. 67; Almqvist, 2006, s. 16).

Almqvist (2006) särskiljer tre teoretiska perspektiv inom NPM; konkurrens, kontrakt och kontroll. Kvalitetsaspekten går att finna i samtliga av dessa teoretiska perspektiv men vi har i denna uppsats valt att avgränsa oss enbart till kontraktstyrning. Detta eftersom det främst är via kontrakt som avtalen mellan kommun och utförare regleras samt påverkar vilka handlingsmöjligheter respektive aktör har till sitt förfogande.

Enligt Almqvist (2006) finns det framförallt två olika sätt att utforma kontrakt. Den traditionella synen på en kontraktrelation, *traditional contracting*, är en opersonlig konstruktion mellan antingen två eller flera olika aktörer som ingår ett avtal avseende vissa åtaganden. De deltagande aktörerna förväntas fullgöra och respektera deras åtaganden med risk om sanktioner utifall någon misslyckas med att uppfylla sin del av avtalet (Almqvist, 2006, s. 57, efter Walsh 1997).

Det andra sättet, som framförallt förekommer mellan svårstyrda organisationer, kallas *relational contracting*. Detta synsätt avser att flytta fokus från detaljer till mer övergripande krav och förväntningar på hur parterna ska förhålla sig till kontraktet. Syftet med det är att skapa ett förtroende mellan de inblandade aktörerna och genom detta utbyte på sikt utforma ett förbättrat utförande och samarbete. Eftersom det är den sociala relationen som står i fokus för denna sorts kontrakt mellan beställare och utförare anses sanktioner som mindre tillämpliga för att bemöta brister i avtalet (Almqvist, 2006, s. 57, efter Neu 1991). Detta kontraktsperspektiv påstås därför vara extra lämpligt för just vård och omsorg eftersom uppbyggandet av förtroende är av särskild betydelse (Almqvist, 2006, s. 54-58, efter Watt 1998).

I Almqvist och Högbergs (2005) artikel ”*Management by contract - vad hände?*” behandlar författarna det ovan förda resonemanget anpassat till den kommunala verksamheten. De menar att kommunen antingen formulerar *vad* som förväntas av tjänsten där utföraren får relativt fria tyglar att arbeta för att nå fram till vad som ska åstadkommas. Alternativet är att kommunen även beskriver *hur* tjänsten ska gå genomföras i kontraktet, något som dock författarna menar kan bli komplext inom svårstyrda verksamheter såsom hälso- och sjukvård. Vidare betonar författarna vikten av tydlig formulering av uppföljning för att kontrakt ska kunna bli en framgångsrik styrningsteknik.

Oavsett kontraktets utformning är handlingen av avgörande betydelse för beställarens möjligheter att styra verksamheten och det är det enda formella medlet för styrning som denne kan peka på i samband med en potentiell konflikt med en utförare (Almqvist & Högberg, 2005, s. 8f).

3.2 Kvalitet

Ordet kvalitet är en av de mer populära termerna bland politiker och tjänstemän för att känneteckna god service i den offentliga vården, men som framgått tidigare är kvalitet ett mångtydigt begrepp vars innebörd till stor del påverkas av vilken intressents perspektiv som intas (Almqvist, 2006, s. 61).

Utgår en ifrån ledningen hos politiker och administrativ personals syn på vad kvalitet innebär är det troligt att fokus hamnar på faktorer som effektivitet, jämlikhet och tillgänglighet. I kontrast till detta betonas det ur brukarnas perspektiv istället faktorer som kompetent personal, delaktighet i beslut samt ett gott bemötande (Winblad et al. 2009, s. 14f, efter Wensing et al. 1998). Utifrån det valda perspektivet används sedan olika mått, så kallade indikatorer, för att skapa en sammanvägd bild av hur bra kvaliteten är. Likt Almqvist (2006; 1996b; 2001a) gjorde i samband med sin undersökning av Stockholms stads anbudsupphandling lyfter Winblad et al. (2009) fram Donabedians (1988) tre typer av mått på kvalitetsindikatorer som generellt sett används inom vård och omsorg:

- 1) Strukturkvalitet (förutsättningar för kvalitet, till exempel kompetens, personalstyrka, lokaler samt utrustning).
- 2) Processkvalitet (hur vårdverksamheten faktiskt genomförs, exempelvis angående omhändertagande, medicinering och bemötande).
- 3) Resultatkvalitet (den faktiska produkten av det utförda arbetet, till exempel upplevelsen av den tillhandahållna vården samt brukarnas hälsa) (Winblad et al. 2009, s. 15, efter Donabedian 1988).

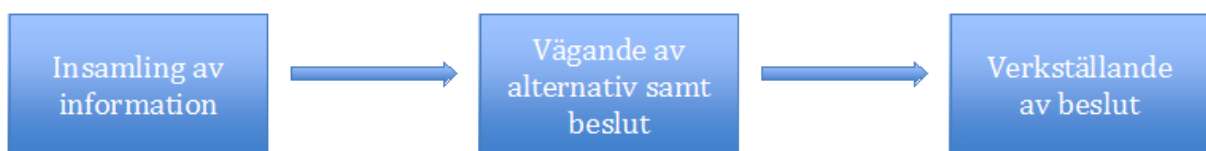
Av de tre olika måtten är det framförallt det tredje, gällande resultatkvalitet, som enligt Winblad et al. (2009) anses vara den mest överlägsna indikatorn på vårdens kvalitet. Dock är måttet för utfallet av insatsens prestation särskilt svårhanterligt vad gäller mätning och uppföljning och behöver ofta studeras över lång tid (2009, s.15; Bergman, 2013, s. 52). De olika typerna av kvalitetsindikatorer påverkar emellertid varandra och samtliga behövs för att ge en heltäckande bild (Winblad et al. 2009, s. 15). Däremot är var och en av dessa kvalitetsaspekter förknippade med egna utmaningar avseende kravformulering, mätning och uppföljning.

Vidare lyfter annan forskning fram en annorlunda distinktion avseende kvalitet, där det talas om *upplevd kvalitet* kontra *systemkvalitet*. Används mat och kost som exempel innebär den förstnämnda den rent subjektiva bedömningen (smak och utseende) medan den sistnämnda avser matens konkreta näringsinnehåll och det är den sammanlagda bilden av de två som ska bedömas (Nutek, 2008, s. 12).

För att hantera denna situation använder sig kommuner av kvalitetskriterier hämtade från flera olika håll. Studier inom området har identifierat följande fyra olika nivåer där dessa hämtar inspiration: lagar och föreskrifter, nationella styrdokument, lokala och regionala styrdokument samt övriga kvalitetskriterier (2008, s. 16). Sammantaget ställer denna komplexitet avseende kvalitet omfattande krav på de kontraktsskrivande parterna, där de offentliga tjänstemännen har ett särskilt ansvar, för att säkra kvaliteten för brukarnas vård och omsorg.

3.3 Beslutsprocessen - Rational Choice Theory

När det ingås ett avtal mellan två olika parter, som i kontraktstyrning, förekommer en beslutsprocess avseende vilka val som ska göras. Teorin om rational choice som beslutsprocess grundar sig på tre steg. Det första steget är att samla in information, därefter väga alternativ mot varandra samt fatta ett beslut och slutligen verkställa detta i syfte att maximera nyttan.



Källa: *Beslutsprocessen enligt Jacobsen & Thorvik, 2002, s. 369.*

För att detta ska vara möjligt är det enligt teorin av avgörande betydelse att beslutsfattaren besitter fullständig information (Jacobsen & Thorvik, 2002, s. 369).

Dock har kritiska röster höjts som för fram att fullständig information inte är möjligt för individen att uppnå och det har därför talats om begränsad rationalitet. Begränsad rationalitet innebär att individen aldrig kan uppnå fullständig information vid en beslutsprocess, utan att denne istället utgår ifrån vad den anser vara tillräcklig information för att fatta ett så rationellt beslut som möjligt (Strannegård & Eriksson-Zetterquist, 2011, s. 28). Verkligheten beskrivs med andra ord som alldeles för komplex för att det ska vara möjligt att fatta helt rationella beslut (Eriksson-Zetterquist, Kalling & Styhre, 2012, s. 119).

Således finns det två skilda inriktningar inom teorin om rational choice som Jacobsen & Thorvik (2002) benämner *economic man* och *administrative man*. *Economic man* framställs som den fullständigt rationella människan som väljer det mest rationella valet då denne besitter en fullständig överblick över sina alternativ och därmed får ut det optimala av sina resurser. För denna modell krävs det dock, förutom fullständig information, att det finns tydliga mål och en möjlighet till att jämföra sina alternativ med varandra för att kunna ta det bästa beslutet (2002, s. 369).

Administrative man beskrivs istället som mer begränsat rationell i sina beslut. Det innebär att individen har som avsikt att agera rationellt men att denne har begränsningar vad gäller information och kunskap. Målen som finns är också oftast aningen oklara vilket även påverkar beslutsprocessen. Beslutsfattaren beskrivs här som en individ som väljer ett alternativ som kan ses som tillfredsställande och som denne känner sig nöjd med istället för att hitta den bästa lösningen (2002, s. 375).

4. Metod

I kommande kapitel presenteras en beskrivning av hur vi har gått tillväga för att genomföra studien. Kapitlet inleds med en redogörelse för vilken forskningsansats som valts, sedan kommer en förklaring till de avgränsningar och urval som gjorts samt vilken typ av intervjuer vi valt att genomföra. Slutligen förs ett resonemang kring de etiska övervägningar som förekommit och kapitlet avslutas med en kritisk reflektion över genomförda intervjuer.

4.1 Design

För att kunna besvara våra delfrågor och i förlängningen vår övergripande forskningsfråga har vi valt att utgå ifrån en kvalitativ forskningsansats med en fallstudie i fokus. Då studien avser att studera hur kommuner går tillväga för att säkra kvaliteten i samband med upphandling av hemtjänst, vars begrepp åtföljs av omfattande komplexitet, blir en kvalitativ forskningsansats ett naturligt val. För att svara på studiens forskningsfrågor har vi använt oss av de undersökta kommunernas kontrakt och relevanta kravdokument i kombination med semistrukturerade intervjuer vars frågor har varit förankrade i vår teoretiska referensram. Det insamlade empiriska materialet har därefter sorterats och analyserats utifrån studiens valda teorier.

Samspelet mellan analys av relevanta dokument i kombination med semistrukturerade intervjuer anser vi kommer bidra till en stärkt validitet, som enligt Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud (2012) innebär att vi mäter det vi avser att mäta, vilket således ämnar till att ge större trovärdighet på studiens resultat (2012, s. 57).

Eftersom det alltid finns en risk för att respondenten inte berättar allt som forskaren vill undersöka (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 207f) bereds en fastare grund genom att kombinera intervjuerna med relevanta dokument från respektive kommuns hemsida.

I och med att vi är två som genomför denna studie och tillsammans undersöker allt relevant material minskar risken för slump- och slarvfel, kontra om undersökningen hade genomförts av en person, vilket stärker studiens reliabilitet.

4.2 Avgränsning och urval

Vi har i studien valt att inrikta oss på hemtjänsten i Sverige eftersom antalet äldre i landet blir allt fler och att behovet av hemtjänst därför ökar kraftigt (Szebehely, 2011, s. 219). Liknade utveckling med en kraftig ökning av antalet äldre återfinns också i Göteborgsregionen (Regionutvecklingssekretariatet, 2013) varför en avgränsning till detta område bedömdes vara lämplig. Samtidigt möjliggjorde den geografiska närheten till vårt lärosäte att vi kunde genomföra intervjuer på plats i samtliga undersökta studieobjekt vilket underlättade mer interaktiva och djupare samtal. Vidare valde vi att ytterligare avgränsa undersökningen till ett mindre antal kommuner i regionen eftersom det möjliggjorde ett ökat fokus och en mer djupdykande undersökning. Urvalet av kommuner valdes utifrån fyra kriterier:

1. Kommunen har applicerat lagen om valfrihetssystem (SFS 2008:962) och använder sig därför av kundval.
2. Hemstjänstutförarna tillhandahåller både omsorg och servicetjänster.
3. Det finns en socialt ansvarig samordnare (SAS) alternativt en med motsvarande roll. Anledningen till detta är att det är dennes uppgift är att formulera de krav på rutiner och riktlinjer som sedermera ställs i förfrågningsunderlag och kontrakt, samt utföra tillsyn och uppföljning av verksamheten (Socialstyrelsen, 2014, s. 36f).
4. Det sista kriteriet var tillgänglighet, det vill säga där vi hade möjlighet att komma i kontakt med och intervju de ansvariga personerna på respektive kommun.

En kommun valdes bort på grund av en osäkerhet kring vem som faktiskt var ansvarig för de uppgifter som var relevanta för vår studie. Resultatet av gallringen blev att kommunerna Kungälv, Partille, Alingsås och Lerum valdes ut som studieobjekt för undersökningen. Intervjugruppen för studien bestod av fem respondenter, varav två representerade samma kommun. Anledningen till detta var att den relativt nytillträdde SAS:en ville genomföra en kombinerad intervju tillsammans med den som tidigare innehade posten.

Syftet med studien har dock inte varit att göra en jämförande studie, utan istället att skapa en bredare förståelse för hur kommuner i Göteborgsregionen arbetar med kvalitet i kontrakts- och förfrågningsunderlaget. Därmed är det enskilda fallet i centrum utan försök till jämförelse. Konsekvensen av det blir att det inte går att generalisera resultaten. Problematiken kring formulerandet av kvalitet i kontrakt är dock på intet sätt begränsat till ett enskilt fall, vilket tidigare forskning vittnat om (se s. 7-8). Därför är förhoppningen med vår studie att öka förståelsen, utan att göra anspråk på generalitet, för de utmaningar som kommunerna på daglig basis möter.

4.3 Intervjuer

I studien har semistrukturerade intervjuer genomförts med personal som är ansvarig för arbetet kring kontrakts- och uppföljningsprocessen i varje kommun. Semistrukturerade intervjuer som teknik är en del av den kvalitativa forskningsintervjun vilken enligt Kvale & Brinkmann (2009) innebär att forskaren strävar efter att bättre förstå världen ur en respondents perspektiv (2009, s. 17, 45f). Som framgår av Bryman (2012) är intervjuer ett särskilt gynnsamt verktyg i samband med en noggrann och djupgående studie av ett fall (2012, s. 469). Genom att använda semistrukturerade intervjuer har det gett oss större flexibilitet när vi pratat med intervjupersonerna samtidigt som respondenterna har fått en större frihet att tala fritt utanför ramarna. Då intervjuerna skett enskilt, alternativt tillsammans med en nära kollega, har tanken varit att det ska ge friare tyglar för respektive respondent att uttrycka sina tankar. Dessutom har det skapats förutsättningar för en lugn och behaglig stämning. Intervjuerna har spelats in samt anteckningar har förts under tiden för att underlätta transkribering i efterhand.

4.4 Etiska övervägningar

I samband med att vi har samtalat med studiens intervjurespondenter har vi erbjudit möjligheten till anonymitet, dock var det ingen respondent som ansåg att det var nödvändigt. Därmed har vi sökt uppfylla kravet på *konfidentialitet* (Vetenskapsrådet, 2002, s.12; Kvale & Brinkmann, 2009, s. 88f). Vidare har respondenterna även fått möjlighet att ta del av det transkriberade materialet i efterhand för att se till att inget missförstånd har skett. Utöver detta har vi även erbjudit respondenterna var sitt exemplar av uppsatsen vilket gett dessa möjligheten att själva ta del av studiens resultat.

4.5 Kritisk reflektion över genomförda intervjuer

Under genomförandet av studiens intervjuer ställdes vi inför en del oförutsedda svårigheter. Ett problem som uppstod var att flera av de frågor som ställdes till respondenterna gick in i varandra och gjorde att svaren vi fick flöt ihop. Det blev därmed svårt att ställa frågorna i den ordning vi förberett i studiens intervjuguide vilket tvingade oss till att vara mer flexibla och återkoppla till tidigare förda resonemang. En annan svårighet som framkom under intervjuernas gång var att en del frågor uppfattades som något otydliga och krävde ytterligare förklaring. Denna vidare förklaring kan ha lett till mer ledande frågor vilket kan ha snävat in tolkningsmöjligheten och påverkat svaren, och därmed resultatet, som erhöles.

5. Empiri

I nedanstående kapitel presenteras resultatet av analysen av data som har insamlats genom intervjuer och analys av kontrakt och relaterade kravdokument. Det empiriska materialet kommer att presenteras i tre tematiska block som bygger på studiens frågor. Således inleds kapitlet med kraven som ställs, sedan beskrivs hur uppföljningen går till och avslutningsvis beskrivs vilka åtgärder de olika kommunerna vidtar i samband med kvalitetsbrister.

5.1 Kvalitetskrav

Kraven som ställs på utföraren i samband med kontraktsskrivning står nedskrivna i förfrågningsunderlaget och främst kravspecifikationen, som kontraktet i sig refererar till. Dessa krav formuleras främst utifrån lagar, såsom Lagen om valfrihetssystem (SFS 2008:962), Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) samt föreskrifter från Socialstyrelsen och erfarenheter från hur den interna hemtjänsten sedan innan har fungerat. De grundläggande kraven ser i princip likadana ut för alla kommuner, men ambitionsnivån vid formulerandet av kravspecifikationen skiljer sig kraftigt mellan de undersökta kommunerna. Särskilt Alingsås kommun urskilde sig då de hade en betydligt mer utförligt formulerad kravspecifikation där det tydligt framgick vilka metoder som används för att följa upp verksamheten (Alingsås kommun, 2014).

Förfrågningsunderlaget och kravspecifikationen utformas av den socialt ansvarige samordnaren, eller någon med likvärdiga arbetsuppgifter, tillsammans med den medicinskt ansvarige samordnaren (SAS). Kraven som då tas fram utgör därmed den absolut lägsta nivån och alla dessa krav måste uppfyllas, annars blir utföraren inte berättigad att leverera hemtjänst. Angående krav uppgav bland annat en SAS från Partille kommun att: "Nej alltså krav är ju på något vis, de är ju inte önskemål, det är ju bindande, det är ju krav. Det är ju liksom detta måste finnas".

Samtliga tillfrågade respondenter underströk att dessa krav ses som skall-krav och inte är något som är förhandlingsbart, utan det är den lägsta nivån som företagen ska förhålla sig till. Eftersom det är en marknad med konkurrens är det däremot tillåtet för företag som försöker sticka ut att erbjuda tilläggstjänster till brukare för att därmed bli mer attraktiva och få mer kunder. Det framgick från samtliga tillfrågade respondenter att det fanns en stark vilja hos de flesta företagen att ständigt prestera och bli bättre. För att godkännas som utförare av hemtjänst ställs det krav på att företaget inte får ha några skatteanmärkningar samt att betald F-skatt och registreringsbevis ska kunna visas upp. Krav gällande den ekonomiska basen ställs som försäkring på att utförarens verksamhet ska kunna upprätthållas på längre sikt. Vidare finns det även krav på sekretessbelagd dokumentation, nyckelhantering samt att personal ska kunna visa upp giltig ID-handling för brukaren om så begärs.

Kvalitetsledningssystem var även ett krav som alla respondenter betonade vikten av och det fördes fram som ett av de viktigaste verktygen för en utförare av hemtjänst. Alla verksamheter är skyldiga att ha ett kvalitetsledningssystem, där de skriftligt ska kunna redogöra för processer i arbetet.

Exempelvis gäller detta hur de arbetar med kontinuitet och personalbemanning samt hur en ska agera vid olika situationer såsom avvikelshantering, där alla avvikelser och kvalitetsbrister från kontraktet ska rapporteras, samt förekomsten av klagomål. Det kan ses som ett system för att se till att utföraren har kontroll på sin verksamhet och flera respondenter intygade om kvalitetsledningssystemets betydelse för möjligheten att säkra kvaliteten. Alla tillfrågade respondenter påpekade dock att kravet på kvalitetsledningssystem måste hållas relevant till utföraren i fråga. Utformningen av respektive utförares kvalitetsledningssystem varierar därför alltifrån ett simpelt handskrivet dokument till stora IT-system. Samtliga respondenter från de olika kommunerna talade där om att varje företag måste ha ett rimligt kvalitetsledningssystem sett till företagets storlek. Ett stort IT-system blir därmed inget rimligt krav på en verksamhet med ett fåtal anställda. I samband med krav på kvalitetsledningssystem uppgav kvalitetscontrollern på Lerums kommun att "Vi måste ju också vara rättvisa, vi kan ju inte bara ställa krav så att ingen klarar av det för då skulle vi ju inte få några anbud och ansökningar...".

Andra krav som ställdes på utföraren var att deras personal ska ha en lämplig utbildning för att utföra de tilldelade uppdragen, vilket tydligt framgår i såväl kontrakten samt från tillfrågade respondenterna. Respondenter från Partille kommun talade bland annat om att i deras kommun är det ett krav på att minst 75 % av personalen som utför hemtjänsten ska ha undersköterskeexamen.

Vidare underströk alla respondenter från de valda kommunerna att både administration och ledning också har krav på en lämplig utbildning för sitt uppdrag. Samtliga kommuner ställer krav på att det måste finnas någon i ledningen med relevant högskoleexamen.

Eftersom alla kommunerna som studerats erbjuder både service- och omsorgsinsatser i hemtjänsten förekommer hantering av medicinering. För att få rätten att medicinera brukare krävs en delegering från sjuksköterska. Denna delegation går då till den enskilde och företaget får därmed inte någon generell delegering för att få utföra medicinering. Den ansvariga sjuksköterskan har som uppgift att göra en individuell lämplighetsbedömning av den utförande personalen och avgöra om detta är personer som det går att överlämna ansvar till.

Efter att utföraren blivit godkänd av kommunen ska en individuell genomförandeplan upprättas mellan hemtjänstutföraren och den enskilde brukaren som de sedan ska förhålla sig till. I denna plan ska det finnas med mål gällande: vård, omsorg, service, rehabilitering samt innehålla en beskrivning för hur arbetet ska gå till för att uppnå dessa mål.

“Först och främst ska du få ett beslut som är anpassat efter dina behov och det ju egentligen behovet som ska tala om vilka insatser du ska få och du ska ju lägga grunden som brukare att ”jag vill ha tjänsten på det här viset” och det är det man har genomförandeplanerna till då.”

- Kvalitetscontroller, Lerum kommun

Mer långsiktiga krav i kontrakt och förfrågningsunderlag var generellt sett mer svävande och svårdefinierade än tidigare riktlinjer gällande exempelvis personalkompetens. Till exempel fördes det fram av flera respondenter att de arbetar utifrån en värdegrund som är formulerad i femte kapitlet 4§ i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Värdegrunden har som utgångspunkt att de äldre ska kunna leva ett värdigt liv samt känna välbehag och det är utifrån denna som genomförandeplanen upprättas och som verksamheten ska genomsyras av. Även de mer långsiktiga kraven återspeglas i värdegrunden och samtliga kommuner ställer upp krav på hur äldre ska rätten till att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, kunna påverka sin vardag samt att ha möjligheten att kunna bo självständigt. Däremot är långsiktiga krav inget som det specifikt fokuseras på, utan det förutsätts att utföraren kan sitt jobb vilket i slutändan ska generera ett positivt resultat.

“Klart man har en tanke att vi vill ha ut en produkt så att de äldre blir nöjda. Och då säkrar man ju upp med de här kraven, vi tror ju att de här sakerna gör att människor blir nöjda, det är ju så man tänker.”

- SAS, Alingsås kommun

En respondent underströk dock problematiken kring arbetandet med långsiktiga mål, där kraven på verksamheten ständigt revideras då det kommer nya lagar och regler som nödvändiggör kontinuerlig omarbetning av kravspecifikationen.

När vi ställde frågan huruvida kommunerna stött på några problem i samband med framtagandet av kvalitetskrav var tystnaden i många fall talande. Företrädaren för Lerums kommun hävdade bland annat att “det svåra är inte att ställa krav... det svåra är egentligen att följa upp det.” Särskilt hur-krav, det vill säga hur verksamheten ska gå till, hävdades vara präglade av svårigheter att följa upp. Respondenten förde fram att dessa hur-krav tog betydligt större resurser i anspråk att kontrollera i kontrast till strukturkrav, där de i den förstnämnda behöver kontrollera allt ifrån brukare till personal samt eventuellt även med anhöriga. En annan respondent menade att kommunen inte tar fram en manual för hur tjänsten ska utföras utan det antas att med rätt kompetens blir utförandet också bra.

Ett annat resonemang som fördes fram var om det överhuvudtaget var möjligt som tjänsteman att sätta sig ned och bestämma vad som utgör god kvalitet för brukaren då det är upp till varje individ att själv definiera detta.

Således uttrycktes det en ovilja mot att formulera hur-krav av flera anledningar. En var, som nämnts ovan, att problematiken med att formulera dessa krav och framförallt att följa upp dem medförde omfattande svårigheter för förvaltningen och att de därför sökte undvika detta så långt som det var möjligt. En annan anledning som fördes fram var att det inte var kommunens roll att detaljstyra en verksamhet och att fokus inte var hur verksamheten genomfördes utan främst att målen uppnås. Vidare förde samtidigt en respondent fram ett resonemang om att detaljstyrning från kommunens sida i slutändan skulle göra utförarens verksamhet lidande.

Utformandet av kravspecifikationen kännetecknades av en hög grad av samarbete mellan såväl kommuner sinsemellan som med olika hemtjänstleverantörer.

Flera respondenter förde fram att de aktivt delar relevanta dokument och arbetar i grupper för att tillsammans förbättra kravspecifikationen. Därefter skickas ett utkast till hemtjänstutförarna som får inkomma med synpunkter och förslag till revideringar. Sammantaget präglas arbetsprocessen av en hög grad av samarbete mellan involverade parter som genom dialog utformar en godtagbar kravspecifikation.

5.2 Uppföljning

Möjligheten till att följa upp en verksamhet och kontrollera att de överenskomna parterna uppfyller sina åtaganden, är av betydande vikt vid ett kontraktsavtal. Kommunernas roll som beställare möjliggör och förpliktigar ett ansvarstagande gällande uppföljning. Hemtjänstinsatsens karaktär som en utförd tjänst i respektive brukares hem kontra exempelvis ett vårdhem kräver en rad olika metoder för att följa upp verksamheten. Kraven som ställs på utföraren sträcker sig över flera olika områden där samtliga respondenter talar om struktur, utförande och resultat. Kravens karaktär avgör sedan vilken uppföljningsmetod som används.

”Alltså det finns ju flera olika aktiviteter man gör då men man baserar det egentligen på olika nivåer [...]och så är det ju olika uppföljningsaktiviteter kopplade till dem.”

- Kvalitetscontroller, Lerum kommun

Metoderna som används kretsar främst kring enkäter, dokumentgranskning, intervjuer och kontrollbesök vid såväl föranmälda som oanmälda tillfällen. Samtliga respondenter uppgav att deras kommuner arbetar med enkäter till både utförarens personal och kommunens brukare. Utformningen på enkäterna skiftar beroende på mottagare och vilken sorts information de är intresserad av.

En av respondenterna betonade något som denne kallade för en självskattningsenkät som var inriktad till utföraren som fick göra en självskattning av sin verksamhet. Enkäten utgjorde senare underlag för uppföljning där kommunen kritiskt jämförde de redovisade uppgifterna med verkligheten. Vad gäller brukarna genomförs enkätundersökningar med utgångspunkt i kravspecifikationen i samtliga tillfrågade kommuner. Hur ofta detta sker framgick inte från alla respondenter utan det var två som uppgav att det skedde årligen i en kommun respektive vartannat alternativt var tredje år i en annan. Huruvida brukarenkäter var ett effektivt verktyg för uppföljning problematiserades dock av en av respondenterna som hävdade att:

”Man ska ju utgå ifrån brukarundersökningar/enkäter, du som brukare kan svara specifikt för den dagen... har du den dagen fått ett dåligt bemötande eller inte insatsen utförd så kanske man svarar utifrån det.”

– Kvalitetscontroller, Lerum kommun

En annan teknik som samtliga intervjurespondenter betonade vikten av var dokumentgranskning som ett verktyg för uppföljning. Från och med att en verksamhet visar intresse för att utföra hemtjänst för kommunens räkning sker ett omfattande dokumentflöde mellan parterna. Förutom att de inledande kraven på betald F-skatt, personalkompetens, årsredovisning och kvalitetsledningssystem granskas sker allteftersom ett kontinuerligt informationsflöde mellan utförare och kommun.

Denna korrespondens behandlar bland annat genomförandeplan av respektive brukare, det vill säga hur vården och insatsen ska utföras, journalhantering och avvikelserapportering. Kommunikationen mellan utförare och kommun utgör ett centralt instrument för beställarens förmåga att följa verksamheten. Betydelsen av en utförligt genomförd och fortlöpande rapportering belyses av samtliga tillfrågade, där syftet är att få en klar bild av den utförda insatsen.

”Det kan också vara såhär att den här brukaren var så sjuk så att hon inte kunde äta maten/frukosten som hon skulle ha så hon fick näringsdropp istället,.. det är också sådant som dem ska skriva upp. Så när jag begär in denna dokumentation, vilket jag gör emellanåt, då ska jag kunna följa ärendet och se vad det berodde på.”

– SAS, Kungälv kommun

Som komplement till enkäter och dokumentgranskning uppger samtliga respondenter att de använder sig av intervjuer och kontrollbesök av såväl brukare som utförarens personal. Detta kan ske via både förannmälda och oanmälda besök. Antal besök hos kommunens utförare skiljer sig kraftigt mellan olika kommuner, där exempelvis Alingsås uppger att de genomför minst fyra besök per år i kontrast till Partille kommun som än så länge inte bedrivit något systematiskt besöksarbete.

Utformningen av samtalen skiljer sig åt, där kommunen ibland ämnar till att kontrollera personal som utför insatsen för att se huruvida de har kunskap om de föreskrifter och rutiner som ska reglera deras verksamhet. Samtal kan även ske på högre nivå där kommunen intervjuar chefs- och verksamhetsansvariga. I samband med detta använder kommunerna exempelvis, som ovan nämnts, tidigare utskickade enkäter för att kontrollera och stämma av med verkligheten.

Även brukarna involveras i uppföljningen där kommunen, och främst biståndshandläggaren, per telefon följer upp insatsen hos brukaren och stämmer av hur väl den stämmer överens med den beslutade genomförandeplanen. Flera av respondenterna var dock tydliga med att enskilda besök hos brukaren är problematiska, där en av anledningarna som lyfts fram är kontrasten mellan hemtjänst och äldreboende.

“På ett äldreboende kan ju vi bara gå in och sätta oss och sitta en hel dag och titta [...] [men i hemtjänst] då har du ju liksom kanske 140 vårdtagare i en hemtjänstlag, och det finns ju ingen möjlighet att vi är hos alla”

- SAS, Alingsås kommun

En uppföljning på plats av respektive brukare förklarades därmed vara en tämligen stor uppgift. En av respondenterna uppgav dock att denne vid tillfälle genomfört oanmälda hembesök och samtalat med brukare, tillsammans med eller utan vårdpersonal närvarande, efter rapport om klagomål. En annan respondent berättade även att de ägnar sig åt att knacka dörr ibland för att kontrollera insatsen hos brukaren.

Konsekvensen av den individuella vårdinsatsen blir dock att arbetsbördan med att besöka samtliga brukare blir kommunen övermäktig. Detta gör att den istället i många fall blir tvungen att förlita sig på reaktiv information, där brukare/anhörig eller vårdpersonal hör av sig till kommunen utifall dessa har upptäckt någon brist med verksamheten.

Däremot uppgav två av respondenterna att de har planer på att involvera brukarna ytterligare i framtiden, där en förde ett resonemang kring möjligheten till att skapa fokusgrupper bestående av brukare för att inhämta konstruktiv kritik. En annan förde fram möjligheten med uppföljning av personal på plats hos brukaren där även denne kan ställa frågor och bidra med synpunkter.

Ett moment av uppföljningen som flera deltagande respondenter ansåg var ett problem var hur kommunen ska kontrollera att utföraren faktiskt var på plats under tiden som denne angivit om brukaren inte hör av sig. Eftersom det är upp till utföraren att ange mellan vilka tidpunkter denne genomfört en insats och ett godkännande från brukaren inte krävs, öppnar det upp för en godtycklig bedömning där utföraren kan frestas till att ange felaktiga tider.

På samma sätt kan det uppstå problem om utföraren varken utför insatsen eller anger närvaro och där brukaren inte anmäler frånvaron till kommunen, utan istället direkt till utföraren eller inte alls. I sådana lägen är kommunens förmåga att följa upp begränsad vilket, som tidigare skandaler visat, gjort att brukare har gått såväl dagar som veckor utan en vårdinsats (Verdicchio, 2014). Det allmänna intrycket från respondenterna var att kommunens begränsade förmåga att följa upp detta var ett problem, där en socialt ansvarig samordnare (SAS) från Partille kommun uttryckte det som:

“Det enda sättet som vi egentligen skulle kunna kontrollera det, det är att vi står där hemma varje dag hos varje enskild brukare och klockar. Det är ju enda sättet vi kan få en 100 % säkerhet i det, och det kan vi ju inte få.”

- SAS, Partille kommun

Istället förlitar sig kommunen på brukarnas förmåga att höra av sig och inkomma med klagomål vid utebliven eller tidsbegränsad insats. Huruvida det var möjligt att använda sig av elektroniska hjälpmedel för att säkert kontrollera rätt tid för insatserna dryftades av två av respondenterna, däremot uttryckte båda tvivel om maskinernas pålitlighet och var därför tveksamma till implementerandet av dessa. Andra anledningar som också fördes fram av en av respondenterna var att ett sådant system skulle ta såväl omfattande finansiella som administrativa resurser i anspråk vilket skulle göra den övriga verksamheten lidande.

Kommunernas förlitande på brukarens förmåga att rapportera oegentligheter och kvalitetsbrister framgick tydligt, där flera av respondenterna talade om att kommunen främst agerar på reaktiv information såsom klagomål och olika signaler från de äldre och deras anhöriga. I samband med detta talades det om brukaren som den yttersta bedömare av kvalitet. Samtliga respondenter lyfte fram kundvalsmodellens möjlighet till valfrihet av utförare som väsentlig för att säkra brukarens kvalitet av hemtjänsten, där alla menade på att om brukaren är missnöjd med den utförda tjänsten har denne rätt att byta leverantör. Dock lyfte även flera respondenter fram den bristfälliga informationen avseende klagomål och missnöje mot utförare som kommunen förmedlar till brukarna och hur detta var ett område i behov av framtida förbättring.

5.3 Åtgärder vid kvalitetsbrister

När kommunen uppmärksammat oegentligheter, eller fått in klagomål om en utförare som inte skött sitt uppdrag korrekt, såg tillvägagångssättet ut på samma sätt i samtliga undersökta kommuner. I det inledande skedet uppgav respondenterna att kommunen ständigt strävar efter att upprätta en dialog med utföraren och tillsammans försöka lösa det uppkomna problemet.

“Vi sitter ju på mycket kunskap här och många privata företag har inte den kunskapen så därför försöker vi hjälpa dem och förklara hur det ligger till... ta fram material till dem och informera dem om hur dem ska gå tillväga och vad vi vill att dem ska göra.”

- SAS, Kungälv kommun

Kommunens roll som beställare sträcker sig utöver att endast att anlita och kontrollera utföraren, den bidrar alltså aktivt till ett kunskapsutbyte och samarbete med utföraren i fråga för att hitta den bästa lösningen.

Vid brister av allvarigare karaktär kan utföraren få en tillsägelse där kommunen meddelar leverantören om de brister som uppmärksammas. Efter att de fått en tillsägelse ska utföraren därefter upprätta en åtgärdsplan avseende hur de ska förbättra sig gällande problemet som uppstått. Denna åtgärdsplan ska sedan skickas tillbaka till kommunen som antingen godkänner eller förkastar förslaget. Skulle fallet vara så att kommunen inte anser att planen är tillfredställande nog skickar de tillbaka den med kommentarer och åsikter om vad det är som inte duger samt vad som behöver förbättras. Denna process fortgår fram tills dess att kommunen accepterar utförarens plan och den får då fortsätta med sin verksamhet.

Efter en tid, på vanligtvis ett par veckor, återkopplar sedan kommunen till genomförandeplanen och granskar huruvida den har fått avsedd effekt.

Är kommunen av uppfattningen att utföraren inte förhåller sig till åtgärdsplanen alternativt att de inte är nöjda med resultatet kallas verksamhetsansvarig och dess överordnade till kommunhuset för möte.

“...då kallar vi också in dem och dem får.. när vi väl gör det och tar både chefen i verksamheten och vi tar också in överordnad.. kallar vi in [dem och då] förstår dem att det är allvar och då rättar dem till det.”

- SAS, Kungälv kommun

Något samtliga respondenter var ense om var att det innebar en viss status att kalla in utföraren till möte på kommunhuset. Precis som respondenten ovan uppgav har kommunen som avsikt med mötet att upplysa utföraren om allvaret i situationen och meddela att den aktivt kommer att följa upp det aktuella ärendet.

Skulle fallet vara så att en utförare som är verksam i flera kommuner har fått sitt avtal uppsagt i en kommun sprider sig dessa uppgifter snabbt till de andra. Dessa uppgifter ger därefter upphov till granskning från respektive kommuns sida där de kallar in utföraren till samtal för att undersöka vad som har hänt.

Eftersom samma regler ska gälla för utförare av hemtjänst, vare sig denne är offentlig eller privat driven, har kommunen begränsade möjligheter till att införa sanktioner. Trots detta skiljer det sig mellan de undersökta kommunerna. Kungälv kommun har tydligt stipulerat krav i kontraktet på säkrad sekretessbehandling samt antidiskrimineringsföreskrifter som måste uppfyllas vid hot om vite. Detta i kontrast till Lerum kommun som i dagsläget inte har några konkreta sanktioner att vidta vid avtalsbrott förutom obligatoriska samtal mellan kommun och utförare samt i slutändan hävning av avtalet.

Vidare lyfter en respondent fram den inneboende problematiken med finansiella sanktioner om samma regler ska gälla både offentliga och privata utförare. Utifall den kommunala hemtjänsten brister i sitt utförande skulle de behöva betala vite till sin egen organisation vilket därmed skulle undergräva effekten av den ekonomiska påföljden. Detta är i stark kontrast till den privata utföraren som därmed skulle missgynnas.

“Alltså man kan ju jobba med sanktioner där också, men då måste man ha det i den kommunala verksamheten också. Man måste jobba på exakt samma sätt. Och då har vi funderat lite på det här om vi ska, om den privata hemtjänsten brister om vi ska säga att ni ska böta 300,000 ja, det blir väldigt konstigt inom företaget.”

- SAS, Alingsås kommun

Däremot innehåller samtliga undersökta kommuners kontrakt ett avsnitt om skadeståndsförpliktelse. Den innebär att om skada har åsamkats en tredje person vilken utföraren har varit vållande till, där kommunen måste betala ersättning, kan kommunen i sin tur kräva skadestånd från leverantören. Dock innehåller alla kontrakt klausuler om krav på en omfattande försäkring vilket gör risken för att betala skadestånd blir ett mer tandlöst verktyg än vite för att säkra en bra insats. En av de tillfrågade respondenterna förde bland annat fram en alternativ sanktionsmetod som ännu inte används av de undersökta kommunerna. Metoden innebar att kommunen skulle ha möjlighet att frysa en utförares förmåga att värva nya brukare fram tills dess att bristerna har åtgärdats men att utföraren fortfarande behåller sin nuvarande kundkrets.

Den rådande mentaliteten som framgick av samtliga tillfrågade respondenter var dock sammantaget att de helst löser de problem och klagomål som uppstått via dialog med utförarna för att först senare tillgripa hårdare metoder. En respondent förde fram bland annat fram en skala som de arbetar efter vid dessa tillfällen. Den innebar att kommunen i det inledande skedet försöker lösa spörsmålet via dialog, som en slags mjukvariant till styrning. Skulle fallet vara så att det sker fortsatta oegentligheter kallas utföraren in på återkommande samtal som slutar i varningar. Efter att tillräckligt många varningar har utfärdats, alternativt att bristen har en särskilt allvarlig karaktär, har kommunen möjlighet att häva avtalet enligt 7 kapitlet 1§ i LOV (SFS 2008:962) och avsluta samarbetet med utföraren. I samband med detta införde flera respondenter de juridiska svårigheterna med avtalshävning där det krävs mycket bevismaterial för att avsluta ett samarbete utan att riskera negativa juridiska påföljder. Viljan att först och främst lösa uppkomna problem via samarbete och dialog i kombination med de juridiska krav som ställs för hävning gör att denna handling endast tillgrips som en sista utväg när alla andra lösningar är uttömda.

6. Diskussion

I detta kapitel avser vi att diskutera och analysera det empiriska materialet utifrån vår teoretiska referensram. I kapitlet besvarar vi, en i taget, studiens delfrågor och därefter binder vi samman dessa och besvarar vår övergripande forskningsfråga i nästkommande kapitel.

Vad som bör noteras är att den använda teorin kring kontraktsstyrning, med *traditional-* och *relational contracting*, till stor del har härletts från Almqvists (2006) resonemang. Detta resonemang har författaren hämtat från tidigare forskning vars studier vi inte haft möjlighet att ta del av. Således har vi använt oss av en andrahandskälla som endast i sammanfattad form, präglad av författarens egen tolkning, återgett det ursprungliga materialet. Konsekvensen av detta har varit att det begränsat vår möjlighet att få en djupare förståelse och göra egna tolkningar vilket kan ha påverkat studiens slutsatser.

Likaså har den använda kvalitetskategoriseringen, av samma skäl som ovan, varit en andrahandskälla. Det har dock inte begränsat studiens tolkningsmöjligheter på samma sätt som med kontraktsstyrning men vi är medvetna om dess potentiella inverkan.

6.1 Vilka krav ställs i kontraktet och relaterade kravdokument?

Som nämndes i teoridelen i denna uppsats är kontraktet av avgörande betydelse för en beställares möjlighet att styra utförarens verksamhet på ett eftersträvanvärt sätt. Kraven som parterna kommer överens om utgör sedan de åtaganden som utföraren förväntas uppfylla. I de undersökta kommunernas kontrakt och förfrågningsunderlag framgår en rad krav av varierande karaktär som syftar till fullgöra respektive kommuns bild av god kvalitet inom hemtjänsten.

Vad som framgår tydligt av de studerade kommunernas dokument och respondenternas egna utsagor är att det finns ett tydligt fokus på vad som kan kategoriseras som *strukturkvalitet*, där exempelvis krav på kompetens och kvalitetsledningssystem får stor betydelse. En förklaring till detta kan ses ur flera perspektiv. För det första är det relativt enkelt för respektive kommuns förvaltning att ställa välformulerade och konkreta krav på utföraren. För det andra binder inte uppföljning av sådana krav upp omfattande resurser från kommunens sida, med undantag för när den genomför en granskning av hur arbetet går till i praktiken. För det tredje utgör strukturkraven en tydlig gräns för vad en utförare måste nå upp till för att ens bli aktuell som leverantör av hemtjänst och det ger kommunen möjlighet att i ett tidigt skede sortera bort olämpliga utförare.

Enligt Jacobsen & Thorviks (2002) tolkning av *economic man* använder sig beslutsfattaren av tydliga mål och krav samt besitter fullständig information av samtliga alternativ (2002, s. 369). Att respektive kommun avseende krav på *strukturkvalitet* använder sig av klara mål och krav samt har tillfredställande möjligheter att samla in relevant information gör därmed att de uppvisar tydliga tecken på denna inriktning.

I kontrast till tydligheten med *strukturkvalitet* återfinns betydligt mer diffusa och svårhanterliga krav på själva utförandet i kontrakt och framförallt kravspecifikation, som enligt kategoriseringen som vi har använt oss av kallas för *processkvalitet*. Graden av konkretisering hos krav av denna karaktär skiljer sig beroende på vilken handling som specificeras, exempelvis alltifrån nyckelhantering och medicinering till hur brukaren ska få påverka sin vardag. Dessutom ställs det krav på dokument- och avvikelsehantering samt sekretessbehandling vilka kan ses som av mer administrativ karaktär för utförandet. Framtagandet av krav på *processkvalitet* visade sig framförallt vara problematiskt ur ett kontrollperspektiv, där möjligheten till att följa upp att tjänsten utförs korrekt är begränsad, samtidigt som uppföljningen tar mycket resurser i anspråk. Dessutom måste en ta i beaktning att varje insats är individuell med hänsyn till respektive brukares behov vilket är varför det inte är möjligt att detaljstyra verksamheten.

Med andra ord är det svårt för förvaltningen att formulera klara och mätbara mål vad gäller vårdinsatsens utförande i kombination med att ens möjligheter att inhämta fullständig information är starkt begränsad. Istället väljer kommunen att i hög grad förlita sig på utförarens professionalitet och förmåga att självständigt fatta lämpliga beslut. Konsekvensen av dessa förutsättningar kan leda till att kraven som ställs för utförandet i mindre grad detaljstyrs vilket lämnar utförare med ett större handlingsutrymme. I det avseendet, med oklara mål och en oförmåga att inhämta fullständig information, kan kommunens roll som beslutsfattare i detta skede ses som tecken på *administrative man*, då dessa faktorer enligt Jacobsen & Thorvik (2002) är centrala delar i denna inriktning (2002, s. 375).

Likaså återfinns dessa svårigheter i de långsiktiga krav, vilka sorteras under *resultatkvalitet*, som kommunen ställer på utföraren i kontrakt och relaterade kravdokument. Utgångspunkten för kraven är, som nämnts i empiridelen, hämtad från en värdegrund som står skriven i 5:e kapitlet 4§ i socialtjänstlagen (SFS 2001:453). I kontrakten återspeglas dessa krav från värdegrunden där bland annat krav ställs på brukarens rätt till inflytande i sin vardag samt möjligheten till att leva ett värdigt liv. Dock är även dessa krav, likt kraven på *processkvalitet*, präglade av svårigheter avseende såväl framtagandet av konkreta formuleringar som möjligheten till mätning och uppföljning.

Eftersom *resultatkvalitet* behöver studeras över längre tid är det dessutom problematiskt att hänföra en specifik åtgärds effekt på utfallet vilket ytterligare förstärker osäkerheten med kraven. I och med att kommunen begränsas till ofullständig information och arbetar med oklara mål och kravformuleringar gällande *resultatkvalitet* går det även här, likt *processkvalitet*, att betrakta som uttryck för *administrative man*.

Således präglas framtagandet av de olika kvalitetskraven av inslag ur såväl *economic man* som *administrative man* beroende på vilken karaktär kvalitetskravet avser. Samtliga undersökta kommuner verkade dock visa tecken på en uppfattning om att en god *strukturkvalitet* leder till en bra *processkvalitet* som därefter antas påverka *resultatkvaliteten*. Detta tyder på en samhörighet som även tidigare forskning har lyft fram (Winblad et al. 2009, s. 15). Används detta synsätt som utgångspunkt i kombination med tanken om begränsad rationalitet går det att finna en möjlig förklaring till varför kommunerna väljer att lägga ett tydligt fokus på *strukturkvalitet*. Under förutsättning att det finns ett antagande om att *strukturkvalitet* påverkar *process-* och *resultatkvaliteten* kan krav på den förstnämnda, som är betydligt enklare att formulera och följa upp, därför vara att föredra att fokusera på.

Utformningen av krav kan även betraktas ur ett kontraktstyrningsperspektiv. Eftersom det förekommer svårigheter vid såväl utformandet som uppföljning av dessa krav kan det ses som icke eftersträvansvärt att bestämma både *vad* som ska utföras samt *hur* det ska gå till. Därför kan kommunen välja att fokusera på vad som ska genomföras och låta utföraren själv bestämma hur det ska ske istället för att detaljstyra verksamheten. Särskilt tydligt blir det i samband med krav på *process-* och *resultatkvalitet* där kommunen i hög utsträckning blir tvungen att förlita sig på att utföraren genomför insatsen på ett bra sätt. Oviljan att detaljstyra verksamheten i kombination med förtroendet som skapas mellan kommun och utförare visar tydliga tecken på *relational contracting*, då dessa är centrala aspekter av perspektivet. Ytterligare ett tecken på ovan nämnda perspektivet är faktumet att såväl interna som externa utförare konsulteras vid utformningen av nya krav och får möjlighet att inkomma med synpunkter och förslag på revideringar.

Sammantaget finns det en rad olika krav av varierande komplexitet men som tillsammans syftar till att tillgodose en god kvalitet åt brukarna.

6.2 Hur går kommunen tillväga för att följa upp hemtjänsten?

Arbetsprocessen med att följa upp en verksamhet och kontrollera att båda avtalsparter upprätthåller sina åtaganden kan betraktas som en central del i ett samarbetsavtal.

I samband med uppföljningen sker en informationsinsamling vars innehåll får betydelse för kommande beslut och aktiviteten utgör därmed det första steget i beslutsprocessen som beskrevs i teoridelen om rational choice. Avseende upphandling av hemtjänst är förmågan till uppföljning av vital betydelse för kommunernas möjlighet att säkra kvaliteten av vården.

Som har framgått av empiridelen använder sig samtliga undersökta kommuner av en rad olika tekniker för att följa upp verksamheten och säkra en god kvalitet. Teknikerna för uppföljning som kommunerna använder sig av är, som tidigare nämnts:

- ❖ Dokumentgranskning
- ❖ Enkätundersökningar
- ❖ Intervjuer och kontrollbesök

Beroende på vilken karaktär kravet som är föremål för uppföljning blir olika tekniker aktuella och ibland krävs en kombination av metoder för att få tillräcklig information. För grundläggande krav på *strukturkvalitet*, såsom kompetens och ett dokumenterat kvalitetsledningssystem, är dokumentgranskning vanligtvis tillräcklig som kontrollteknik. Detta kan återknytas till kommunens roll som *economic man* där tydliga krav ställs samt förknippas med starka möjligheter att samla in full information.

Skulle fokus istället ligga på mer komplexa krav avseende *process-* och *resultatkvalitet*, där kraven som ställs är mer diffusa och möjligheten till insamling av full information är begränsad, födras däremot mer djupdykande tekniker. Därmed går det att se en tydlig koppling mellan kommunens kvalitetskrav som kännetecknas av *administrative man* och mer ingående uppföljningsmetoder så som intervjuer och kontrollbesök.

Den primära uppföljningsmetoden, dokumentgranskning, kan resursmässigt betraktas som en relativt sparsam teknik. En majoritet av materialet, som ska vara systematiskt utformat, både samlas in och granskas digitalt vilket gör metoden mindre resurskrävande i relation till exempelvis intervjuer och kontrollbesök. Utifrån rational choice kan tekniken förklaras som det mest gynnsamma valet då den kräver mindre resurser i förhållande till de övriga metoderna men ändå förser kommunen med relevant information.

Återkopplas uppföljningstekniken till bilden av *relational contracting*, där enligt Almqvist (2006) ömsesidigt förtroende är en central komponent (2006, s. 54-58, efter Watt, 1998), kan dokumentgranskning som metod ses som en naturlig kommunikation mellan beställare och utförare som främjar öppenhet och transparens. Dessutom innebär inte tekniken ett alltför stort intrång i utförarens verksamhet vilket potentiellt skulle kunna inverka negativt på parternas gemensamma förtroende.

En annan teknik som kommunerna utnyttjar är enkätundersökningar som skickas ut till såväl utförare som brukare. Som nämnts i empiridelen (se s. 20) använder sedan kommunen detta material som underlag för mer djupgående uppföljning såsom intervjuer och kontrollbesök. Enkäten till brukaren syftar framförallt till att ge kommunen en överblick av hur nöjda respektive brukare är med den tillhandahållna vården vilket kategoriseras under *resultatkvalitet*. Hur frekvent dessa enkätundersökningar till brukarna sker skiljer sig åt mellan de studerade kommunerna men sker mellan varje till vart tredje år. Som framgår av Winblad et al. (2009, s. 15) kräver mätning av *resultatkvalitet*, eller effekten utav vården, lång tid att studera vilket kan ses som en förklaring till de långa perioderna mellan enkätutskick. Fördelen med enkätundersökningar ur ett rational choice perspektiv är att metoden kan generera en stor mängd information i förhållande till de resurser tekniken tar i anspråk. En möjlig nackdel med uppföljningstekniken är att enkäternas resultat är beroende av de äldre brukarnas goda minne och nuvarande sinnesstämning, vilket kan ha en inverkan på enkätsvarens pålitlighet.

De två senare nämnda uppföljningsteknikerna, intervjuer och kontrollbesök i verksamheten, kan ses som metoder av betydligt mer ingripande karaktär. I kontrast till dokumentgranskning, som kan betraktas som en något återhållsam metod, sker intervjuer och kontrollbesök på plats vilket kan ses som en väldigt påtaglig form av granskning. En möjlig effekt av detta kan bli att förtroendet, som är en central del i *relational contracting*, skadas mellan de avtalade parterna och att samarbetet därmed blir lidande. Å andra sidan går det även att betrakta metoderna som främjande av ett ökat förtroende och förbättrat samarbete då kommunen i samband med besöken kan förmedla kunskap och konstruktiv kritik.

Kommunens möjlighet att genomföra intervjuer och kontrollbesök kontinuerligt är dock ofta starkt begränsad. Eftersom uppföljningsmetoderna är kostsamma och tidskrävande är det svårt för kommunen att bedriva ett systematiskt arbete för att insamla full information. Detta är särskilt tydligt i samband med hembesök hos brukarna där det är omöjligt för kommunen att kontrollera varje enskild insats.

Då kommunen saknar möjlighet till att hämta in fullständig information framträder återigen tydliga tecken på *administrative man*. För att komplettera denna avsaknad av information läggs ett ansvar på den enskilde brukaren och dess anhöriga att informera kommunen vid eventuella kvalitetsbrister. Vid starkt missnöje förväntas brukaren byta utförare vilket bygger på en uppfattning om att den äldre är kapabel att fatta rationella beslut. Med tanke på att den äldre kan vara fysiskt och psykiskt begränsad på grund av ålder samt kan sakna nära anhörigas assistans går detta antagande att starkt ifrågasättas.

Kommunernas uppföljning av hemtjänsten består därmed av de tre ovan nämna metoderna som syftar till att, enskilt eller i kombination med varandra, samla in tillräckligt med information för att möjliggöra framtida rationella beslut. Som en sista kvalitetssäkring förlitar sig kommunen på brukarens omdöme och möjlighet att signalera brister i utförandet.

6.3 Vilka åtgärder vidtas i samband med eventuella kvalitetsbrister?

Som nämnts i teorigenomgången karaktäriseras beslutsprocessen enligt Jacobsen & Thorvik (2002, s. 369) av tre steg; insamlande av information, vägande av alternativ och beslutstagande samt verkställande. Beslutsprocessen genomsyrar såväl framtagning av krav som uppföljning, men den framstår som särskilt tydlig i samband med åtgärder vid kvalitetsbrister. Resultatet av uppföljningen utgör en stor del av informationsunderlaget som ligger till grund för senare beslut. Blir kommunen uppmärksam på förekomsten av kvalitetsbrister kontaktas den ansvariga utföraren och ombuds, beroende på bristens allvarlighet, att eventuellt inkomma på samtal. Dialogen som sedan förs utgör en fortsättning av informationsinsamlandet där utföraren ska ge en förklaring till kvalitetsbristen och därefter inkomma med förslag till en åtgärdsplan.

I detta skede övergår beslutsprocessen från informationsinsamling till vägande av olika alternativ då utförarens åtgärdsplan antingen accepteras eller förkastas av kommunen. I samband med denna process bidrar även kommunen aktivt med kunskapsutbyte och förslag till förbättringar i syfte att maximera nyttan för samtliga parter. Denna dialog visar tecken på *relational contracting* då det sker en kunskapsöverföring mellan beställare och utförare som syftar till att skapa ett konstruktivt samarbete och öka förtroendet för respektive part.

Godkänns utförarens åtgärdsplan ska den verkställas, vilket är det sista steget i beslutsprocessen, varpå kommunen följer upp insatsen vid ett senare tillfälle och utvärderar ärendet på nytt.

Anser kommunen att åtgärdsplanen har uppnått önskat resultat kan utföraren fortsätta med sin verksamhet och valet har, åtminstone ur kommunens ögon, varit nyttomaximerande. Uppfattas åtgärdsplanen som undermålig eller att den har misslyckats med att åtgärda den uppmärksammade bristen kallas utförare återigen in på samtal hos kommunen. Proceduren upprepas fram till dess att en tillfredställande lösning har uppnåtts och bristen har åtgärdats alternativt att kommunen beslutat att häva avtalet.

Att häva avtalet är dock att betrakta som en sista utväg där alla alternativa möjligheter är uttömda. Trots att samtliga undersökta kommuner i kontrakten tydligt klargör hävning som alternativ är det något som i praktiken utnyttjas ytterst sällan. Förklaringen till detta kan bland annat ses ur två perspektiv. Betraktas ärendet utifrån ett *relational contract* perspektiv kan hävning som åtgärd ses som en sekundär lösning där dialog och samarbete anses vara överlägset som tillvägagångsätt för att maximera nyttan. Ses ärendet istället utifrån ett *rational choice* perspektiv finns en alternativ förklaring. Denna kan vara att eftersom kommunen är medveten om att det krävs omfattande bevismaterial för att häva ett avtal, utan att riskera juridiska påföljder, kan det mest rationella valet för denne därför vara att istället hantera ärendet via dialog och samarbete.

Som framgick av empirin var det endast en undersökt kommun som i kontraktet behandlade den alternativa sanktionsmetoden vite. Att använda sig av sanktioner när en part misslyckas med att upprätthålla sin del av överenskommelsen är något som karakteriserar *traditional contracting*. Förekomsten av denna hårdare form av styrning bryter mot den rådande bilden av *relational contracting* som hittills varit framträdande under studiens gång. Som nämdes i empiridelen om åtgärder vid kvalitetsbrister förde en av respondenterna fram problematiken med sanktioner riktade både mot offentliga och privata utförare, där samma regler ska gälla för båda. Bedöms vite ur ett *relational contracting* perspektiv kan åtgärden betraktas som onödig, då dialog och samarbete föredras som tillvägagångsätt för att lösa problem, eller att den rentav framställs som skadlig. Ett hot om vite kan potentiellt sett ha en negativ effekt på det ömsesidiga förtroendet mellan parterna och i längden undergräva förutsättningarna för ett väl fungerande samarbete. En intressant aspekt i detta sammanhang är att kontraktssynen på *relational contracting*, som anses vara extra tillämplig för kontrakterandet av vård- och omsorgstjänster, avråder från utnyttjandet av sanktioner för att hantera misslyckanden (Almqvist, 2006, s. 57, efter Neu 1991). Trots detta framgår ett tydligt behov, från flera respondenter, av ett framtida inrättande av sanktionsmöjligheter för att bemöta förekomna brister. Därmed framträder en motstridighet mellan teori och praktik som är värd att uppmärksamma.

Vidare kan en möjlig konsekvens av att det inte finns tydligt kopplade sanktioner och starka förutsättningar för kommunen att häva ingångna avtal, är att utförare kan betrakta kontraktet som något tandlöst. Det kan, potentiellt sett, minska utförarens incitament att prestera väl om risken för allvarliga påföljder är marginell.

Sammantaget finns det stora likheter mellan de undersökta kommunerna i hur de arbetar med åtgärder i samband med kvalitetsbrister.

Arbetsprocessen vid utformningen av en åtgärdsplan och eventuell komplettering pekar i stora drag mot *relational contracting* där uppkomna problem löses via dialog och samarbete. Åtgärdshandlingen mynnar sällan ut i en hävning av avtalet förutom vid fall med särskilt allvarliga omständigheter.

7. Slutsats

I detta kapitel avser vi att genom att binda ihop svaren från våra tre delfrågor besvara studiens övergripande forskningsfråga som lyder: *Hur kvalitetssäkrar kommuner i Göteborgsregionen hemtjänst i samband med upphandling av tredje part?*

Den kommunala upphandlingen av hemtjänst är en invecklad arbetsprocess där en rad olika faktorer och aktörer är med och påverkar. För att säkra kvaliteten i den tillhandahållna vården arbetar kommunen med kvalitetskrav, uppföljning samt åtgärdshandling vid eventuella brister. De krav och förväntningar som ställs i kontrakt och relaterade dokument berör struktur (kompetens och kvalitetsledningssystem), utförande och resultat (effekt utav vården). Vad som är gemensamt för samtliga krav är dock att de utgör den allra lägsta nivån för vad som ska uppfyllas för att godkännas som utförare av hemtjänst. Kravens karaktär påverkar kommunens förmåga att följa upp och säkerställa att utföraren lever upp till överenskommelsen.

Precis som Almqvist (2001a) konstaterar i sina tidigare studier ser även vi tydliga svårigheter avseende såväl formulering som uppföljning av kvalitetskrav relaterade till utförande och resultat av vården. Likt Winblads et al. (2009) uppfattning om att det finns ett starkt samband mellan *struktur-*, *process-* och *resultatkvalitet* har även kommunerna visat tecken på ett liknande tankesätt. Utifrån kommunernas förhållningsätt med kvalitetskrav har en uppfattning trätt fram där en god struktur antas leda till ett bra utförande vilket därefter förväntas generera ett positivt resultat. Att det i kontrakt och relaterade dokument framträder ett tydligt fokus på strukturkrav, som är betydligt mer hanterbara, kan därmed ses som förklarligt utifrån denna kontext.

Ett rimligt antagande med detta blir därmed att ju svårare det är att formulera och följa upp krav på utförande och resultat, desto större fokus läggs på struktur.

Kommunens uppföljning av den utförda verksamheten sker genom olika tekniker, såsom dokumentgranskning och intervjuer, vilka tillsammans ämnar till att säkerställa en god kvalitet. Dock är kommunen oförmögen att hundra procentigt kontrollera samtliga insatser vilket är varför ett stort ansvar läggs över på brukaren att själv signalera i händelse av oegentligheter. Genom möjligheten till att välja och byta utförare förväntas brukaren självmant tillgodose sig en insats av god kvalitet vilket även lyfts fram av tidigare studier (Szebehely, 2011, s. 235; Edebalk & Svensson, 2005, s. 31). Föreställningen om det delade kvalitetsansvaret mellan kommun och brukare förutsätter dock att den äldre är kapabel till att fatta rationella beslut. Med hänseende till att den äldre, på grund av ålder, kan vara fysiskt och psykiskt begränsad samt kan sakna utomståendes hjälp är denna föreställning något vi ställer oss ytterst tveksamma till.

Kommunens roll som beställare innebär att den har som uppgift att utkräva ansvar när den beställda verksamheten brister i sitt utförande. Trots att kontrakten tydligt fastställer kommunens rätt att häva avtalet är detta något som studien visat används ytterst sparsamt. Idealbilden som trätt fram är istället att uppkomna problem ska lösas genom gemensam dialog och kunskapsutbyte för att tillsammans åtgärda den föreliggande bristen. På samma sätt används sanktionsmedel sällan eller inte alls. Faktumet att flera respondenter har fört fram starka ambitioner med att arbeta fram lämpliga sanktionsmetoder visar dock på en vilja att införa hårdare konsekvenser för kvalitetsbrister och avsteg från det ingångna avtalet. Ett behov av att i framtiden stärka kommunens sanktionsmöjligheter, för att ytterligare kunna säkra kvaliteten, kan därmed anses föreligga.

Med det som avslut är det vår förhoppning att denna studie har bidragit till en bredare kunskap och djupare förståelse för hur kommuner i Göteborgsregionen arbetar med kvalitetssäkring i samband med upphandlad hemtjänst. Efter genomförda intervjuer och studier av relevanta kravdokument har en bild trätt fram av en verksamhet i förändring där kvalitetsdimensionen ständigt utvecklas och revideras. Denna utveckling leder till att kommunens förvaltning ständigt ställs inför nya utmaningar i sin strävan att säkra en god kvalitet för de äldre i samhället.

7.1 Vidare forskning

Som framgår av studien finns det en tydlig uppfattning hos de undersökta kommunerna om betydelsen av det delade kvalitetsansvaret mellan kommun och brukare. Rätten till att byta utförare antas leda till ökad konkurrens bland hemtjänstleverantörerna och därmed öka incitamenten för dessa att leverera en insats av hög kvalitet. Hur brukarna själva ser på detta har dock än så länge hamnat i skymundan. En undersökning om vad brukarna prioriterar mellan valfrihet och en möjlighet att påverka den individuella vårdinsatsen skulle kasta ljus på valfrihetens betydelse ur de äldres perspektiv och ifrågasätta dess värde för kvalitetssäkring i hemtjänsten. En studie av detta slag skulle ses som synnerligen intressant för såväl förvaltning som brukare.

8. Referenser

Alingsås kommun. (2014). *Kvalitetskrav på hemtjänst*, Hämtad 2014-04-20,

från:http://www.alingsas.se/sites/default/files/kvalitetskrav_pa_hemtjanst_2014.pdf

Almqvist, R. (1996b). *Vilka kvalitetskrav ställs i anbudsupphandlingar?* Institutet för kommunal ekonomi, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms universitet.

Almqvist, R. (2001a). Management by contract - A study of programmatic and technological aspects. *Public Administration – an international quarterly*, Vol. 79, Upplaga: 3, sid. 689-706.

Almqvist, R. (2004). *Icons of New Public Management - Four studies on competition, contracts and control* (Doktorsavhandling, School of Business; Stockholm University) Edsbruk: Akademitryck AB.

Almqvist, R. (2006). *New Public Management - Om konkurrensutövning, kontrakt och kontroll*, Upplaga 1:1, Malmö: Liber AB.

Almqvist, R., Högberg, O. (2005). Management by contract - Vad händer? *Kommunal ekonomi och politik*, Vol. 9, Upplaga: 2, sid. 7-36.

Bergman, M. (2013). *Upphandling och kundval av välfärdstjänster - en teoribakgrund*. Falun: Scandbook AB.

Brinkmo, B-M. (2004). *Kan primärvård kontraktstyras? Attityder till kontraktstyrning av offentlig primärvård*, (1651-8047:11). Göteborg: Centrum för hälso- och sjukvårdsanalys.

Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*, Upplaga: 4, New York: Oxford University Press Inc.

Bynander, S., & Malm, H. (2012). *Ett äldreboende där jag själv vill bo - En fallstudie om hur kvalitetssäkring går till vid upphandling av äldreomsorg* (Kandidatuppsats). Göteborg: Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet. Tillgänglig:

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/30305/1/gupea_2077_30305_1.pdf

- Bryntse, K. (2000). *Kontraktstyrning i teori och praktik*, Lund: Wallin & Dahlholm Boktryckeri AB.
- Edebalk, P.G., Svensson, M. (2005). *Kundval för äldre och funktionshindrade i Norden. Konsumentperspektivet*. TemaNord 2005:507. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Eriksson-Zetterquist, U., Kalling, T., & Styhre, A. (2006). *Organisation och organisering*. Malmö: Liber AB.
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., & Wängnerud, L. (2012). *Metodpraktikan - konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Upplaga: 4. Stockholm: Norstedts juridik AB.
- Hasselbladh, H. (2008). Bortom koloniseringstesens. I Hasselbladh, H., Bejerot, E., & Gustafsson, R. *Bortom New Public Management*. Lund: Academia Adacta AB, s. 63-82.
- Hood, C. (1995). The New Public Management in the 1980s: Variations on a theme. *Accounting, Organizations and Society*. 20(2/3), s. 93-109. Doi: 10.1016/0361-3682(93)E0001-W
- Jacobsen, D-I., Thorsvik, J. (2002). *Hur moderna organisationer fungerar*, Lund: Studentlitteratur AB.
- Kastberg, G. (2005). *Kundvalsmodeller - En studie av marknadsskapare och skapade marknader i kommuner och landsting*, Göteborg: Kompendiet.
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Upplaga 2:3, Lund: Studentlitteratur AB.
- Nutek. (2008). *Värdering av kvalitet vid upphandlingar av vård och omsorg. - En kartläggning av hur landsting och kommuner värderar kvalitet vid upphandlingar av vård- och omsorgstjänster*. Stockholm: Danagårds grafiska. Tillgänglig: <http://publikationer.tillvaxtverket.se/ProductView.aspx?ID=1107>

Regionutvecklingssekretariatet. (2013). *Befolkningsprognos Västra Götaland 2013 - 2025*.

Västra Götalandsregionen: Regionsutvecklingssekretariatet. Tillgänglig:

http://www.vgregion.se/upload/Regionutveckling/Publikationer/2013/1306kortrapport_befolkningsprognos_2013.pdf

SFS 1982:763, *Hälso- och sjukvårdslag*, Stockholm: Socialdepartementet.

Tillgänglig: <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19820763.htm>

SFS 2001:453, *Socialtjänstlag*, Stockholm: Socialdepartementet.

Tillgänglig: <http://www2.notisum.com/Pub/Doc.aspx?url=/rnp/sls/lag/20010453.htm>

SFS 2008:962, *Lagen om valfrihetsystem*, Stockholm: Socialdepartementet.

Tillgänglig: <http://www2.notisum.com/Pub/Doc.aspx?url=/rnp/sls/lag/20080962.htm>

Strannegård, L., Eriksson - Zetterquist, U. (2011). *Organisering*, Upplaga 1:1, Malmö: Liber AB.

Szebehely, M. (2011). Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi. I Hartman, L. (Red). *Konkurrensens konsekvenser – Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag, ss. 215-257.

Verdicchio, M. (2014, 6 maj). Allvarliga brister hos hemtjänstföretag. *SVT*. Hämtad 2014-05-08, från <http://www.svt.se/nyheter/regionalt/vastnytt/allvarliga-brister-hos-hemtjanstforetaget-care-together>

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Tillgänglig: http://www.cm.se/webbshop_vr/pdf/etikreglerhs.pdf

Winblad, U., Andersson, C., Isaksson, D. (2009). *Kundval i hemtjänsten – erfarenheter av information och uppföljning*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.

Bilaga: Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

- Vad har du för utbildningsbakgrund?
- Hur länge har du arbetat som SAS/alternativt kvalitetscontroller?

New public management

- Kan du beskriva hur upphandlingsprocessen går till?
- Vem förbereder kontrakt och förfrågningsunderlag?
- Hur går ni tillväga när ni formulerar kontrakt/förfrågningsunderlag?
 - Vilka aspekter är viktigast?
 - Varför?
 - Vilka är mindre viktiga?
 - Varför?

Kvalitet

- När du tänker på kvalitet inom hemtjänst för äldre, vad är det första du tänker på då?
- Vad är din ideala bild av kvalitet i hemtjänsten?
- Vilka krav måste leverantörer uppfylla för att kunna utföra hemtjänst (kompetens, personalstyrka, möjlighet till kontinuitet)?
- Hur specificeras kvalitetskraven i kontrakten för själva utförandet (exempelvis arbetsrutiner och personalens förhållningssätt gentemot brukarna)?
- Hur arbetar ni med mer långsiktiga krav på kvalitet såsom brukarnas hälsa och upplevelse av den tillhandahållna vården?
- Vilka kriterier utgör en lägsta nivå för god kvalitet?
- Har ni stött på några problem i samband med framtagandet av kvalitetskrav?
 - Om så är fallet, vilka har det varit?
 - Varför?
 - Hur har ni löst problemet?

Rational choice theory

- Kan du beskriva hur ni följer upp verksamheten?
 - Använder ni er av några av kvalitetsindikatorer?
 - Om så är fallet, vilka?
- Har ni stött på några problem i samband med uppföljningen?
 - Om så är fallet, vad för problem?
 - Hur har ni löst problemet?
- Vilken sorts information är leverantören skyldig att ge ut till beställaren för att säkra god kvalitet?
- Vilka åtgärder vidtas i samband med kvalitetsbrister vid uppdragen?

Avslutningsvis

- Finns det något som du skulle vilja förbättra med verksamheten?
- Är det någonting annat du vill tillägga?