

Slutredovisning av projektet: Kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen – en förutsättning för välfungerande konkurrens?

Ulrika Winblad 2015-03-29

Den övergripande forskningsfråga som ställdes i projektet var hur kvaliteten på tjänster i äldreomsorgen kan följas upp av upphandlande myndigheter (kommunerna) för att på detta sätt skapa förutsättningar för en fungerande konkurrens. Utgångspunkten var den ökade andelen privata aktörer inom äldreomsorgen och de kontraktproblem som existerar när det gäller upphandling av ”mjuka” tjänster som social omsorg. Projektet syftade även till att undersöka om det fanns tecken på kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga aktörer inom området.

Anställa i projektet under projektperioden

Projektet har bedrivits under tre år, 2012-2014. Projektmedel söktes för två seniora forskare, Ulrika Winblad och Paula Blomqvist, samt en doktorand, David Isaksson. David Isaksson har under projekttiden fått anställning som doktorand vid institutionen för Folkhälso- och vårdvetenskap, varför assistentuppgifter i projektet i dess senare skede även utförts av Andreas Karlsson.

I projektet har totalt följande personer arbetat under perioden 2012-2014:

- Ulrika Winblad, docent, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet.
- Paula Blomqvist, docent, Statsvetenskapliga institutionen, Uppsala universitet.
- David Isaksson, doktorand, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet.
- Andreas Karlsson, forskningsassistent, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet.

Vetenskaplig publicering i projektet

Projektet har resulterat i ett flertal vetenskapliga publikationer, både vetenskapliga artiklar, rapporter och bokkapitel. Publikationerna bifogas som bilaga (1).

1. Winblad U, Blomqvist P. (2013). ”Kundvalsmodeller i äldreomsorgen – kan de äldre välja?” s. 57-75. I: Rönnberg L, Strandberg U, Wihlborg E, Winblad U (red.) (2013). *När förvaltning blir business – marknadens utmaningar för demokratin och välfärden*. Linköping: Linköping University Electronic Press.
2. Winblad U, Isaksson, D. (2013). “Geografisk närhet som en förklaring till privatisering.” s. 121-142. In: Jordahl, H (ed) 2013. *Välfärdstjänster i privat regi. Framväxt och drivkrafter*. Stockholm: SNS förlag.

3. Isaksson D, Blomqvist P, Winblad U. (2015) Is contract monitorability in social services possible? (under review i *Social Science & Medicine*).
4. Blomqvist P, Winblad U. (2015) Privata aktörer och kontraktsstyrning i äldreomsorgen: förbättras kvaliteten? (Inskickad till *Socialvetenskaplig tidskrift*).
5. Karlsson, A., Blomqvist, P., Winblad U. (2015) Do for-profit providers in nursing home care provide lower quality? Evidence from Sweden. (manus, klart för inskickning till *Public Administration Review*).
6. Winblad et al (2014). Den upphandlade äldreomsorgen. En enkätstudie om kommunala tjänstemäns erfarenheter av upphandlad äldreomsorg. Arbetsrapport 2014:1. Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap. Uppsala universitet.

Deltagande i vetenskapliga konferenser där resultaten presenterats:

Blomqvist, Paula & Winblad, Ulrika. "Monitoring Quality in Elder Care: The Swedish Case". Paper presented at the IRSPM XVII, Pressured Professionals, Public Professionalism in Turbulent times. Prague, April 10-12, 2013.

Isaksson, David, Blomqvist, Paula & Winblad, Ulrika. "Contracting-out Elder care - is it possible to monitor quality?" paper presented at Normacare meeting, 12-13 February 2013, Stockholm, Sweden.

Blomqvist Paula & Winblad Ulrika. "Privatiseringen av svensk äldreomsorg - vilka är effekterna?" Konkurrens och marknadsanpassning i offentlig förvaltning, Statsvetenskapliga årsmötet i Växjö, SWEPSA 26-28 Sept 2012.

Blomqvist, Paula & Winblad, Ulrika. "Quality monitoring in Swedish Elder Care", paper presented at the Normacare meeting December 2012, Stockholm, Sweden.

Blomqvist, Paula, "Choice, citizenship and social equality in welfare service provision: the Swedish Case" ECPR Joint Sessions of Workshops, Antwerp, April 2012.

Samverkan med övriga samhället

Samverkan med det övriga samhället har varit en viktig del i projektet. De medverkande har hållit en rad föredrag kring resultaten och har även deltagit i referensgrupper med expertis om privatisering i äldreomsorgen och sjukvård.

- Blomqvist, Paula, sakkunnig i expertgrupp ESO, 2013-2014 om marknadsorientering av äldreomsorgen, om rapporten *Goda år på ålderns höst? En ESO-rapport om konkurrens i äldreomsorgen*, 2014:1, författare Mats Bergman och Henrik Jordahl.
- Winblad, Ulrika, sakkunnig i expertgrupp ESO, 2013-2014, om rapporten *Konkurrens, kontrakt och kvalitet – hälso- och sjukvård i privat regi*, 2014:5, Författare: Fredrik Andersson, Nils Janlöv och Clas Rehnberg.

- Blomqvist, Paula, paneldeltagare, seminariet ”Konkurrens och kvalitet i välfärdssektorn – Ett seminarium om förutsättningar för effektiv kontroll”, Regeringskansliet, Rosenbad, 14 Oktober 2014.
- Blomqvist Paula, paneldeltagande, seminarium ”Goda år på ålderns höst? Ett seminarium om konkurrens i äldreomsorgen”, regeringskansliet, Rosenbad 20 februari 2014.
- Blomqvist, Paula, kommentator på rapport av SNS om styrning av äldreomsorgen på seminariet ”Att styra och leda äldreomsorg. Hur går det till och vad kan förbättras?”, 29 juni 2014, Almedalen, Visby.
- Winblad Ulrika, Föredrag, Vårdvalsdagen, SKL, 6 maj, 2014 “Vilka krav ställer landstingen på de privata utförarna?”
- Winblad, Ulrika, Föredrag på nätverksmöten anordnade av SKL, Stockholm okt 2013, Lund nov 2013, ”Kommunernas krav på privata utförare inom äldreomsorgen”.
- Winblad Ulrika, Presentation av bokkapitel ”Kundvalsmodeller i äldreomsorgen – kan de äldre välja?”, Riksdagens andra kammare, 13 okt 2013.
- Winblad, Ulrika, Presentation av bokkapitel “Geografisk närhet som en förklaring till privatisering”, 13 nov 2013, SNS, Stockholm.
- Winblad, Ulrika, ”Vinner eller förlorar äldre på valfriheten?” Socialstyrelsen, 13 juni, 2012.

Mot nya marknader inom svensk äldreomsorg. Projektets utgångspunkter och inriktning.

Nya marknader växer fram inom den svenska vård- och omsorgssektorn. Det är marknader som verkar under speciella förutsättningar genom att de i hög grad styrs och regleras av de offentliga myndigheter som i praktiken också är den enda köparna av de tjänster som produceras. Det vanligaste sättet att skapa denna typ av marknader, som ibland kallas ”kvasimarknader” eller ”sociala marknader”, är genom offentlig upphandling. Offentlig upphandling av sociala tjänster som vård och omsorg är förenat med en rad utmaningar som har att göra med tjänsternas speciella karaktär: de är personnära, komplexa och svåra att på förhand specificera innehållet i eftersom de hela tiden måste anpassas till skiftande personliga, medicinska och praktiska förhållanden (Blank 2001). Forskningen om upphandling av sociala tjänster handlar till stor del om frågor rörande hur man på bästa sätt kan organisera upphandlingsförfarandet så att de önskade fördelarna med konkurrensutsättning – ekonomisk effektivisering, kvalitetsutveckling och ökat brukarinflytande – kan erhållas samtidigt som nackdelarna – exempelvis att vinst sker på bekostnad av kvaliteten och att den offentliga servicen försämras – undviks.

Under senare tid har en del av forskningen om offentlig upphandling kommit att riktas mot den upphandlande parten – oftast lokala myndigheter – och dess kapacitet att utvärdera huruvida kontrakten med privata utförare faktiskt uppfylls (Martin 2003, Weissert 2001). Inom vård och omsorgssektorn handlar detta nästan alltid om att mäta och utvärdera tjänsternas kvalitet. På grund av tjänsternas karaktär är det ofta svårt att specificera i kontrakten exakt *hur* en tjänst bör utföras eller exakt när olika åtgärder skall sättas in. Det resulterar i kontrakt där utföraren

förbinder sig att leverera tjänster som präglas av positiva värden och målsättningar snarare än konkreta aktiviteter, exempelvis formuleringar i stil med att personalen skall visa ”respekt för de äldres integritet” eller ha ett ”gott bemötande” (Almqvist 2000, Isaksson 2012). Sådana kontrakt ställer ännu högre krav på upphandlaren att försäkra sig om att tjänsterna faktiskt har denna karaktär, och premia de utförare som anstränger sig för att leverera högkvalitativa tjänster. Annars blir inte endast brukarna lidande, utan konkurrensen snedvrids till förmån för marknadsaktörer som utnyttjar kontraktens öppna karaktär genom att sänka kvaliteten. Att tjänsternas innehåll urholkas innebär också att eventuella kostnadsminskningar inte är de effektiviseringar man tänkt. Utmärkande för vård- och omsorgsmarknader är också att just kvaliteten ses som så central – ofta viktigare än priset. Detta märks inte minst i och med att många svenska kommuner under senare år gått över från priskonkurrens i upphandlingsförfarandet till att i stället sätta ett fast pris och låta konkurrensen ske uteslutande på basis av kvalitet.

En viktig insikt som erhållits genom forskningen om offentlig upphandling är att det är de upphandlande *myndigheterna* som skapar de viktigaste förutsättningarna för om konkurrensen skall leda till effektivisering och kvalitetsutveckling inom ett område. Lokala myndigheter formar framväxande marknader genom förfrågningsunderlag och kontrakt samt selektionen av anbudsgivare, men också genom sin uppföljning av hur kontrakten *uppfylls*. För uppföljningarna av kontrakten skall bidra till kvalitetsutveckling om mer rättvisa förutsättningar på marknaden krävs också att resultaten av uppföljningen används i kommande upphandlingar (Amirkhanyan et al 2007; Romzek och Johnston 2002). Problemet är att kvalitetsuppföljning av sociala tjänster som vård och omsorg är komplicerat och kostsamt. Inom forskningen finns ännu inte särskilt mycket kunskap om hur uppföljning av upphandlade sociala tjänster rent faktiskt går till och i vilken utsträckning det sker (Kastberg 2005). Detta gäller även äldreomsorgens område, trots att det är ett av de områden inom välfärdssektorn där privatiseringen gått snabbast. 2013 utfördes över 20% av den offentligt finansierade äldreomsorgen i privat regi (Socialstyrelsen 2013). I vissa kommuner uppgår andelen privatproducerad omsorg till 100%. Marknaden för upphandlad äldreomsorg domineras av ett fåtal stora företag och vinsterna inom sektorn under 2000-talen har varit betydande. Vilka effekter denna snabba förändring av äldreomsorgens organisering i många kommuner har haft med avseende på tjänsternas kvalitet och hur kommunerna gör för att säkerställa kvaliteten i den upphandlade omsorgen är till stor del ännu obesvarade frågor.

Projektets syfte och frågeställningar

Syftet med projektet har varit att studera hur kommunerna säkerställer kvaliteten i upphandlad äldreomsorg; något som kan ske dels genom kontraktens utformning, dels genom att följa upp att de uppfylls. Utgångspunkten är att kvalitetsuppföljning av detta slag är svårt och kostsamt, vilket visas både av teoretiska resonemang om principal-agentförhållanden och praktiska erfarenheter av upphandling av sociala tjänster (Donahue 1989). I projektet undersöks med utgångspunkt från en analysmodell utarbetad av en amerikansk forskargrupp (Amirkhanyan et al 2007) hur upphandlade kommuner faktiskt gör för att övervaka upphandlade tjänsternas kvalitet och vilka förutsättningar som finns att göra detta på ett effektivt sätt. Datakällorna i projektet är offentlig statistik, främst från Socialstyrelsens kvalitetsmätningar från 2008, 2009 och 2010, egenproducerad data baserad på en kommunenkät, samt analys av förfrågningsunderlag och kontrakt. Projektet har utformats som tre delstudier.

Delstudie 1: Kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga utförare i äldreomsorgen

I den första delstudien undersöktes hur stor ökningen av privata aktörer varit och om det finns kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga utförare inom äldreomsorgen. Den privat utförda äldreomsorgen har ökat stort de senaste decennierna. De privata aktörerna utförde år 2013 mer än 23 procent av äldreomsorgsverksamheten inom hemtjänsten och drygt 20 procent på boendesidan (Socialstyrelsen 2013). Intressant att notera är att andelen privata utförare har ökat snabbare inom hemtjänsten än inom särskilda boenden de senaste åren. Utvecklingen av privat driven äldreomsorg är inte jämnt fördelad över landet. Det är tydligt att privatisering av äldreboenden främst är koncentrerad till vissa tätbefolkade områden såsom Mälardalen och Skåne (Winblad & Isaksson 2013).

Den fråga som står i fokus i projektet är om det finns skillnader mellan privata och offentliga utförare med avseende på kvaliteten. I projektet har denna fråga penetrerats genom att undersöka insamlad data från samtliga äldreboenden i Sverige (2014 cirka 2600 stycken). I en tidigare studie av forskargruppen, som bygger på data från 2007, pekar resultaten på att det finns signifikanta skillnader mellan privata och offentliga utförare med avseende på vissa kvalitetsindikatorer (Stolt, Blomqvist, Winblad 2011). Resultatet av studien visade att den genomsnittliga personaltätheten var 9 % lägre bland de privata utförarna och att de hade en signifikant högre andel timanställda. Bland de privata utförarna rapporterades samtidigt att brukarnas delaktighet var högre, att möjligheten att välja matalternativ större och att andelen boenden med en rimlig längd på nattfastan var större.

I föreliggande projekt har vi gått vidare för att se om resultaten även håller över tid och jämfört kvalitetsinformation för landets samtliga äldreboenden för åren 2009, 2010 och 2011. Metodologiskt har data inhämtats från Socialstyrelsen som årligen samlar in kvalitetsinformation från landets äldreboenden. Det varierar mellan åren vilka indikatorer som Socialstyrelsen använder i mätningarna men från år 2009 och 2010 ingår ett stort antal kvalitetsindikatorer (se vidare bilaga 1), däribland personaltäthet, utbildningsnivå, antal timanställda och hur lång nattfastan är för de boende. I mätningen från 2011 finns ingen information om personaltäthet. Till skillnad från Stolt et al (2009) så valde vi föreliggande studie att även differentiera mellan vinstdrivande, icke-vinstdrivande och offentligt drivna boenden. På detta sätt kunde vi specialstudera riskkapitalbolagägda bolag som utsatts för särskild kritik i media under senare år med avseende på omsorgskvaliteten.

Sammantaget visar vår studie att det finns signifikanta skillnader mellan privata och offentliga utförare med avseende på så kallade strukturella kvalitetsparametrar. Genomgående har de vinstdrivande företagen som ägs av riskkapitalbolag, lägre bemanning och en högre andel timanställda, än både icke-vinstdrivande och offentligt ägda äldreboenden (kontrollerat för olika skillnader i kommunerna). Å andra sidan, de privata äldreboendena (både icke-vinstdrivande och vinstdrivande) var bättre än de kommunala boendena på mer processbetonade kvalitetsmått såsom att brukarnas delaktighet i genomförandeplaner och fler boende bedömda enligt Senior-Alert. Vår studie visar att de påvisade skillnaderna inte minskar över tid, snarare att de ökar för vissa av indikatorerna. Flera forskare har visat att personaltäthet är en av de viktigaste faktorerna för att upprätthålla en hög kvalitet på äldreboenden (se t ex Erlandsson et al 2013, Szebehely

2011). Mot bakgrund av denna kunskap kan det finnas anledning att se de dokumenterade kvalitetsskillnaderna mellan riskkapitalägda privata utförare och övriga som bekymmersam.

Genom en webbenkät gick vi vidare och undersökte hur kommunerna själva upplevde kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga utförare. Notera att vi i enkäten inte gör skillnad mellan olika former av privata utförare. Av resultaten framgår det att de flesta kommunerna inte anser att de privata utförarna skiljer sig särskilt mycket jämfört med den egna regionen, framförallt gällande vård- och omsorgskvalitet. Vissa aspekter, vilka rör strukturmått, är dock utmärkande. Majoriteten av kommunerna upplever att personaltätheten är något lägre hos de privata utförarna. En stor andel kommuner anser också att andelen timanställda är något högre hos de privata utförarna. I detta avseende överensstämmer enkäten väl med de resultat som vi fått genom databasanalysen. Samtidigt vittnar resultatet om att det är svår fråga att besvara då flera kommuner uppger att de inte vet eller att det inte går att svara på. En annan aspekt som kommunerna anger att de har dålig kännedom om är personalens inflytande, där ungefär två femtedelar (41 procent) uppger att de inte vet eller att det inte går att svara på hur möjligheten till personalinflytande skiljer sig åt mellan privata och offentliga utförare.

Delstudie 2. Hur utformas kontrakten och vilken typ av kvalitet är det som efterfrågas?

En central fråga i delstudie två var att undersöka hur kontrakten mellan kommunerna och de privata utförarna såg ut. I detta syfte samlades ett stort antal kontrakt in i fyra kommuner som har lång erfarenhet av kontraktsuppföljning. Sammantaget analyserades 1005 krav. Resultatet visar att en majoritet av förfrågningsunderlagen är långa och innehåller ett stort antal krav. Ofta innehåller de även bilagor. En första kategorisering av kraven i förfrågningsunderlagen visade att majoriteten av dessa tillhör kategorin omsorgsarbete och sociala aktiviteter, organisation och bemanning, hälso- och sjukvårds samt dokumentation. Förvånande var att så få krav behandlade brukarinflytande och klagomålshantering. Utöver detta undersöktes vilken typ av kvalitetskrav som ställdes i kontrakten. Resultatet visade bland annat att en tydlig majoritet av kraven i förfrågningsunderlagen behandlade processkvalitet (nästan 80% procent). Endast 20% procent rörde strukturkvalitet och ännu färre, 0,6 procent, behandlade resultatkrav. Detta innebär att kommunerna i praktiken väljer att detaljstyra de privata utförarna med avseende på hur de ska utföra sitt arbete, snarare än att, som kontraktsteorin föreskriver, fokusera på resultatet och låta utförarna själv finna de bästa arbetsmetoderna. Att kommunerna väljer att lägga fokus på processkrav kan bero på att de genom detta kan försäkra sig om att utförarna bedriver verksamheten på ett visst sätt. Process- och strukturmått kan också vara lättare att observera och mäta än vad resultatmått är. Ytterligare ett skäl till den höga användningen av processmått är troligen att det är svårt att formulera resultatkrav för denna typ av mjuka tjänster.

Delstudie 3. Förutsättningar för effektiv uppföljning av kontrakt mellan kommunen och de privata utförarna

I studiens tredje del undersökte vi vilka förutsättningar det finns bland svenska kommuner för effektiv uppföljning av kontrakt med privata utförare inom äldreomsorgen. Om detta finns i dagsläget mycket litet forskning och utvärdering i Sverige. I vår studie fokuserade vi på vad som i den tidigare litteraturen konstaterats vara en central förutsättning för så kallad effektiv

uppföljning, nämligen att de kontrakt som ingåtts överhuvudtaget är *uppföljningsbara* (Amirkhanya m fl 2007). Kommunerna har enligt kommunallagen och socialtjänstlagen tillsynsansvar för verksamhetens kvalitet, varför förfrågningsunderlagen är centrala och juridiskt viktiga dokument. Vid upphandling av hemtjänst och införande av valfrihetssystem förändras kommunens roll som förvaltare i flera avseenden. Den nya ansvarsstrukturen innebär att arbetet med att kontrollera huruvida utförarna har genomfört insatserna i enlighet med de krav som ställs i förfrågningsunderlaget blir av stor vikt. I vilken utsträckning kommunernas krav är uppföljningsbara blir därför av yttersta vikt, eftersom relationen mellan parterna huvudsakligen regleras genom de krav som stipulerats i förfrågningsunderlaget. De kvalitetsmål som kommunerna ställt för äldreomsorgen, och som i nästa led skall styra utförarnas arbete, måste lämpa sig för att säkra det kommunala ansvaret för hemtjänsten i Sverige. Inledningsvis redogjorde vi för att det i vissa studier har visat sig vara en stor utmaning att formulera uppföljningsbara krav inom s.k. mjuka tjänster eftersom tjänsternas innehåll kan vara svåra att precisera och kvantifiera (Almqvist 2004; Walsh et al 1997, Isaksson 2012). Avsaknaden av uppföljningsbara och mätbara kvalitetskrav skapar incitament för privata, vinstdrivande företag att erbjuda tjänster till en lägre kvalitet. Att skapa uppföljningsbara förfrågningsunderlag är därför viktigt när det gäller att säkra och att utveckla hemtjänstverksamhetens kvalitet.

Resultatet av vår forskning inom ramen för den tredje delstudien visade att i hela materialet var det enbart några få procent av kraven som kunde betraktas som fullt uppföljningsbara (uppföljningsbara samt mätbara). Nästan 25 procent av de över 1005 analyserade kraven klassificeras som ej uppföljningsbara på grund av sin oprecisa karaktär. I praktiken innebär detta att kommunerna inte kan uttala sig om huruvida målet är uppfyllt eller inte. Ytterligare en komplikation är att ej uppföljningsbara krav gör det juridiskt svårare att bryta ett kontrakt om man från kommunens sida är missnöjd med den kvalitetsnivån på de levererade tjänsterna. Analysen visade vidare att knappt 71 procent av kraven kunde betraktas som uppföljningsbara men inte mätbara. Gällande dessa krav kan kommunen visserligen avgöra om ett krav är uppfyllt eller inte, men däremot går det inte att mäta i vilken utsträckning kravet är uppfyllt. Sammantaget pekar analysen, som publiceras i Isaksson et al 2015 (under utgivning) på svårigheten att styra kvaliteten inom upphandlad äldreomsorg genom kontrakt, åtminstone såsom dessa utformas i svenska kommuner idag.

Inom ramen för projektets tredje delstudie genomfördes även en enkätstudie bland de upphandlande kommunerna i syfte att undersöka hur kommunerna själva såg på sin förmåga att följa upp ingångna kontrakt med privata utförare. Resultaten av enkätundersökningen visade att majoriteten att dem uppfattade att de bedriver ett systematiskt arbete för att säkerställa kvaliteten i den upphandlade äldreomsorgen och att de vanligaste metoderna för att skaffa information om kvaliteten är avvikelserapporter, granskning av dokumentation, klagomålshantering samt uppföljning av biståndsbeslut/genomförandeplan. Även enkäter till brukare/anhöriga, föranmälda besök i verksamheten, oanmälda besök i verksamheten samt utförarnas egna kvalitetsmätningar beskrivs som ganska viktiga eller mycket viktiga informationsvägar. En stor del av kommunerna uppgav också i enkäten att de generellt sett ansåg att kvaliteten hos de privata utförarna var tillfredsställande och antingen är i paritet med den egenproducerade omsorgens eller något högre (Winblad et al. 2014).

Sammanfattning och implikationer av projektets resultat

Sammantaget visar resultaten i forskningsprojektet *Kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen – en förutsättning för välfungerande konkurrens?* att det finns signifikanta kvalitetsskillnader mellan privata och offentliga utförare inom äldreomsorgen idag. Studierna inom projektet visar att privata utförare tycks ha generellt sett högre så kallad processkvalitet (exempelvis med avseende på dygnsfasta och delaktighet), medan de offentliga utförarna har högre kvalitet vad gäller strukturella indikatorer som personaltäthet och personalens utbildning. Detta resultat är viktigt, givet den debatt som förts både inom forskningen och den mediala samhällsdebatten om skillnader mellan privata och offentliga utförare inom området. Samtidigt kan det knappast anses förvånande, eftersom ekonomisk teori tydligt ger vid handen att privat företagande med vinstsyfte skapar incitament att reducera kostnaderna i möjligaste mån, och personalen är den enskilt dyraste produktionsfaktorn inom omsorgsverksamhet. Ett annat viktigt resultat i projektet är dagens kontrakt mellan kommunala upphandlare och privata aktörer inom äldreomsorgen, trots de många och ofta detaljerade kvalitetskrav som ställs i dem, till stor del kan anses omöjliga att följa upp. Detta innebär att det inte ens i teorin går att fastställa om privata utförare inom dagens äldreomsorg i Sverige faktiskt fullgör de uppgifter som ålagts dem av offentliga företrädare. Avsaknaden av uppföljningsbara och mätbara kvalitetskrav i kontrakt med privata utförare är problematisk på det sättet att detta skapar incitament för vinstsyftande företag att erbjuda tjänster till en lägre kvalitet. Samtidigt bör avsaknaden av tydliga kvalitetskrav ses som signifikant för sektorn som helhet: att det finns stora brister när det gäller att beskriva och mäta kvalitetsaspekter för denna tjänst drabbar även uppföljningen av den offentligt utförda verksamheten. Att skapa uppföljningsbara förfrågningsunderlag är därför viktigt när det gäller både att säkra kvaliteten inom äldreomsorgen och skapa välfungerande marknader inom denna sektor.

Referenser

Almqvist, R (2000) *Management by Contract – en studie utifrån programmatiska och teknologiska aspekter*. Kommunal ekonomi och politik, 4(1): 53-82

Almqvist, R (2004) *Två decennier med 'New Public Management' - Succé eller fiasko?* Kommunal ekonomi och politik, volym 9, nummer 2, s 7-36

Amirkhanyan, A. A., Hyun J & Lambright, K., T. (2007) *Putting the Pieces together: A Comprehensive Framework for Understanding the Decision to Contract Out and Contractor Performance*. International Journal of Public Administration, 30:6,699 – 725

Blank, R (2001) *The new world of welfare*. Washington DC. Brooking Institution Press

Donahue, J. (1989). *The Privatization Decision: Private Ends, Public Means*. Basic Books: New York

Erlandsson, S., Storm, P., Stranz, A., Szebehely, M. & Trydegård, G-B. (2013). I: Meagher, G. & Szebehely, M. (eds). *Marketisation in Nordic eldercare: A research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Report from Normacare. Department of Social Work, Stockholm University

Isaksson, D. (2012). *Som man frågar får man svar - vilka kvalitetskrav ställer kommunerna vid upphandling av äldreboenden?* Magisteruppsats, Uppsala universitet

Kastberg, Gustaf (2005). *Kundvalsmodeller. En studie av marknadsskapare och skapade marknader i kommuner och landsting*. Doktorsavhandling. Göteborgs Universitet

Martin, L., L. (2003) *Making Performance-Based Contracting Perform: What the Federal Government Can Learn from State and Local Governments*. I: *The Procurement Revolution*; Abramson, Mark A., Harris, Rolland S. III, Eds.; Rowman & Littlefield: Lanham, MD, 2003; 87-125

Romzek, B. S.; Johnston, J. M. (2002) *Effective Contract Implementation and Management: A Preliminary Model*. Journal of Public Administration Research and Theory, 2002, 12, 423-453

Socialstyrelsen. (2013). *Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform år 2013*. Tabellbilaga.

Stolt R, Blomqvist P, Winblad U. (2011). *Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care*. Social Science & Medicine, 2011 Feb;72(4):560-7.

Szebehely, M. (2011) *Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi. Konkurrentens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS

Weissert, C.S. (2001). "Reluctant Partners: The Role of Preferences, Incentives, and Monitoring in Program Compliance". *Journal of Public Administration Research and Theory* 2001, 11, 435-453

Winblad U, Isaksson, D. (2013). *Geografisk närhet som en förklaring till privatisering*. sid.121-142. I: Jordahl, H (ed) 2013. *Välfärdstjänster i privat regi*. Framväxt och drivkrafter. Stockholm: SNS förlag

Winblad et al (2014). *Den upphandlade äldreomsorgen. En enkätstudie om kommunala tjänstemäns erfarenheter av upphandlad äldreomsorg*. Arbetsrapport 2014:1. Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap. Uppsala universitet