

Kvalitetskonkurrens och kundval inom kommunal äldreomsorg

Konkurrensverkets uppdragsforskningsserie 2006:6

Marianne Svensson och Per Gunnar Edebalk
ISSN-nr 1652-8069
Konkurrensverket, Stockholm, september 2006
Illustration: Martina Thulin, Odelius New Media

Förord

I Konkurrensverkets uppdrag ligger bl.a. att främja forskning på konkurrensområdet.

Sommaren 2005 gav Konkurrensverket Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE) i uppdrag att genomföra en kvalitativ empirisk analys av kvalitetskonkurrens inom hemtjänst för äldre. Studien har utförts av projektledare Marianne Svensson vid IHE tillsammans med professor Per Gunnar Edebalk vid Socialhögskolan i Lund. Resultatet av studien presenteras i denna rapport.

Till projektet knöts under slutskedet en referensgrupp vilken har fungerat som kvalitetssäkrare genom att vid ett gemensamt möte lämna synpunkter på ett utkast till föreliggande rapport. I referensgruppen ingick Gun-Britt Trydgegård (Socialhögskolan i Stockholm), Sture Henriksson (Järfälla kommun), och Lars Nordgren (Lunds Universitet). Även ledamoten av rådet för Konkurrensfrågor professor Helén Anderson (Internationella Handelshögskolan i Jönköping) har bidragit med synpunkter på en tidigare version av rapporten.

Rapportens författare Marianne Svensson och Per Gunnar Edebalk vill även rikta ett stort tack till alla intervjupersoner som har ställt tid till förfogande och bidragit med värdefullt material.

Det är författarna själva som svarar för innehåll och slutsatser i rapporten. Slutsatserna behöver alltså inte nödvändigtvis återspegla Konkurrensverkets uppfattning.

Stockholm i september 2006

Claes Norgren
Generaldirektör

Innehåll

Sammanfattning	6
Summary	9
1 Inledning	11
1.1 Kundval och kvasimarknad.....	11
1.2 Kvalitetskonkurrens.....	12
1.3 Uppdraget	13
1.4 Metod	13
1.5 Avgränsningar och rapportens uppläggning.....	14
2 Kundvalssystemets konstruktion	16
2.1 En teoretisk beskrivning.....	16
2.1.1 Voucherns utformning	16
2.1.2 Voucherns omfattning	16
2.1.3 Antal utförare.....	17
2.1.4 Prövning av utförarna och fritt eller begränsat tillträde.....	17
2.1.5 Voucherns ekonomiska värde	17
2.1.6 Obligatoriskt eller frivilligt	18
2.2 Kundvalets konstruktion och kvalitetskonkurrens.....	18
3 Kundvalssystemen i Nacka och Solna	19
3.1 Kommunerna	19
3.1.1 Det var så det började.....	20
3.2 Voucherns utformning	20
3.3 Voucherns omfattning	21
3.4 Antal utförare.....	22
3.5 Prövning av utförarna och ett fritt eller begränsat tillträde	23
3.6 Voucherns ekonomiska värde	24
3.7 Obligatoriskt eller frivilligt kundval.....	24
4 Kvalitet som begrepp	26
4.1 Kvalitet i vad och ur vems perspektiv?.....	26
4.2 Kvalitet ur brukarens perspektiv	27
4.3 Vilka kvalitetsegenskaper har betydelse?.....	28
4.4 Kvalitetsmätningar.....	29
4.5 Kvalitet och kvalitetskonkurrens – en summering av relevanta begrepp	30

5	Kvalitetssegenskaper och kvalitetskonkurrens	33
5.1	Kvalitetskonkurrens.....	33
5.2	Vilka egenskaper har betydelse vid valet?	33
5.3	Marknadsföring	35
5.4	Hur agerar utförarna?.....	35
5.5	Summering: Vilka uttryck tar sig kvalitetskonkurrensen för utförarna?	38
6	Kundvalets konstruktion och kvalitetskonkurrens	41
6.1	Voucherns utformning och omfattning.....	41
6.2	Antalet utförare	41
6.3	Prövning av utförare och fritt eller begränsat tillträde	43
6.4	Obligatoriskt eller frivilligt val.....	45
6.5	Voucherns ekonomiska värde	46
6.6	Summering: Hur påverkas kvalitetskonkurrensen av kundvalssystemets konstruktion?	47
7	Hur påverkar och påverkas kommunen av kvalitetskonkurrensen?.....	49
7.1	Prövning	49
7.2	Uppföljning	49
7.3	Den kommunala utföraren.....	53
7.4	Kommunal produktion?	54
7.5	Stimulans eller styrning?.....	55
8	Hur kan kvalitetskonkurrensen stimuleras ytterligare?.....	57
	Referenser	60
	Bilaga 1	63
	Bilaga 2	66
	Bilaga 3	72

Sammanfattning

I svenska kundvalssystem för äldreomsorg är den ersättning som utförarna får bestämd av kommunen och lika för alla utförare (givet uppdraget). Eftersom utförarna inte kan påverka priset brukar den konkurrenssituation som uppstår kallas för kvalitetskonkurrens. Utförarna konkurrerar genom att på olika sätt stärka (och bibehålla) kvaliteten i hemtjänsten för att få brukare att välja just dem som utförare. Eftersom utförarna inte garanteras några brukare, så har de starka ekonomiska incitament att agera så att brukare väljer just dem och att de stannar kvar.

Denna studie har haft som syfte att undersöka vad kvalitetskonkurrens egentligen är och hur utförarna i hemtjänsten agerar när de konkurrerar. Studien bygger på intervjuer med tjänstemän och utförare i Nacka och Solna kommuner och har gjorts på uppdrag av Konkurrensverket.

Vilka uttryck tar sig kvalitetskonkurrensen för utförare?

- Istället för riktad marknadsföring till kommuninvånarna betonas betydelsen av personalen i marknadsföringen av företaget, dels i själva mötet med brukaren, dels genom logotyper på arbetskläder. Detta tenderar bli allt viktigare i takt med att antalet utförare blir fler och konkurrensen hårdnar. En viktig egenskap för hur brukaren väljer är att utföraren finns i brukarens närområde. Eftersom en stor del av brukarna får information om utförarna genom vänner och grannar, är utförarens rykte också viktigt för brukarens val.
- Hur brukaren bemöts och hur brukaren upplever relationen med vårdpersonalen är viktiga egenskaper för hur brukaren uppfattar kvaliteten i den hemtjänst de får. Att kunna matcha brukare med "rätt" personal betonas för att stärka den personliga relationen mellan vårdpersonalen och brukaren. Enligt litteraturen är denna relation en viktig förutsättning för att åstadkomma god kvalitet i verksamheten. Det är också dessa egenskaper som utförarna särskilt arbetar med för att stärka relationskvaliteten i verksamheten och att förstärka sitt goda rykte.
- Utförarna kan även stärka kvaliteten genom att tillmötesgå brukarens önskemål och inflytande över tjänsten. Att erbjuda brukaren "det lilla extra", dvs. en gratistjänst utöver den hjälp som beviljats i biståndet, förekommer och blir sannolikt än viktigare i takt med att konkurrensen hårdnar. Att utförare nischer in sig mot vissa kompetenser (profilerar sig) bedöms också att bli allt viktigare när konkurrensen hårdnar.
- Studien ger inget stöd för att utförarnas ombudsroll skulle innebära en överprövning av biståndsbeslutet i syfte att utöka hjälpen. Kundvalet innebär emellertid en risk för detta eftersom både utföraren och brukaren har

incitament att öka hjälpens omfattning. Utföraren får ersättning per utförd insats och brukaren betalar inget extra i de fall de uppnått den avgift som motsvarar maxtaxan.

Hur påverkas kvalitetskonkurrensen av kundvalssystemets konstruktion?

- Det är kanske inte formen för prövningen av utföraren, auktorisation eller upphandling, som är avgörande för hur många utförare som "väljer" att etablera sig i kommunerna och därmed påverka konkurrenssituationen. Frågan kanske snarare handlar om huruvida det ställs höga eller låga krav i samband med prövningen.
- Att låta utförare avgränsa sitt åtagande efter definierade geografiska områden, typ av service och tidsmässig omfattning (exempelvis dag- och eller kvällstid) kan ge en ökad profilering av utförare till de områden där de är verksamma. Detta kan också innebära en ökning av antalet utförare med hårdnande konkurrens som följd.
- Ett stort antal utförare kan å ena sidan innebära en tuffare konkurrens, men kan också göra det svårt för brukarna att välja. Antalet utförare kan också påverka samverkan mellan utförare och andra aktörer som brukaren är beroende av - inte minst vid stora omvårdnadsbehov där samverkan mellan utförarna, hem-sjukvårdspersonal, nattpatrull, andra vårdaktörer och biståndshandläggaren är en viktig förutsättning för att uppnå god omvårdnad. Å andra sidan kan fler utförare i varierande storlek innebära en ökad profilering av utförarna.
- Ett sätt för utförare att anpassa sin verksamhet efter brukarens preferenser är att profilera sig. Profilering förekommer, men inte i särskilt stor utsträckning. Utföraren har ingen möjlighet att själv styra uppdragen mot de kompetensområden som man valt att profilera sig mot. Utförarens särskilda kompetens kan också snabbt förloras om personalen slutar sin anställning exempelvis till följd av att kundunderlaget minskar.
- Ett viktigt inslag i kundvalet är också att om brukaren är missnöjd, kan han/hon byta utförare. Genom att underlätta bytet på så sätt att ett byte får ske från en dag till en annan, stärks konkurrensen ytterligare. Samtidigt bör det betonas att i ett kundvalssystem är själva bytet i sig inte ett mål, utan istället *möjligheten* till att byta utförare.

Hur kan kvalitetskonkurrensen stimuleras ytterligare?

- Tillgången till information är en förutsättning för att hemtjänsten ska fungera under mer marknadsmässiga former som kundvalet innebär. Information om verksamheterna ger möjlighet till jämförelse; brukarna jämför utförare inte minst vid själva valsituationen och utförarna jämför i syfte att finna nya sätt att utveckla sin egen verksamhet. Att inkludera ett kvalitativt omdöme i

presentationen av utförarna kan vara ett sätt att stimulera konkurrensen, men samtidigt kan informationen påverka kvalitetskonkurrensen negativt eftersom motsvarande information inte kan redovisas för nyetablerade företag. Statistik över hur många nya kunder utförare får, hur brukare byter mellan utförare och brukares klagomål kan stimulera konkurrensen eftersom de på så sätt får kunskap om varandra. En förutsättning för att statistiken ska ge en ytterligare stimulans är att den finns lättillgänglig och aktivt sprids till brukare, kommuninvånare och utförare.

- Att informationen är och upplevs som tillförlitlig är också en viktig förutsättning för kvalitetskonkurrensen. Kommunen bör därför ställa krav på att viss information måste finnas tillgänglig för att underlätta valet för brukaren och att utförarna ges möjlighet att komplettera denna. Brukaren måste också känna tillit till att de utförare som presenteras i utförarkatalogen motsvarar de kvalitetsmässiga krav som kommunen ställer på sina utförare. Återkommande och regelbundna uppföljningar av kvaliteten är viktiga, i synnerhet när enskilda kvalitetsvariabler är svårdefinierade.
- Genom kundvalet har utföraren starka ekonomiska incitament att anpassa sin verksamhet efter brukarens preferenser och önskemål. Samtidigt som biståndet anger gränserna för vad verksamheten ska innehålla, upplevs det som viktigt för utföraren att ta hänsyn till brukarens önskemål för att motverka att denne byter utförare. Även kommunen stimulerar detta genom att ställa krav på att utförarna ska upprätta en omvårdnadsplan tillsammans med brukaren. Flexibilitet kan emellertid också innebära att brukaren ges för stort inflytande. Samtidigt som det är viktigt att hjälpen ges efter brukarens önskemål, så bör det i vissa avseenden ställas tydligare krav på brukarna.

Summary

In Swedish consumer-choice systems for the care of the elderly, the compensation paid to providers is determined by the relevant municipality (local government), and the amount is the same for every provider (for the same service). Since providers are unable to influence prices, the competitive situation that arises is usually referred to as 'quality competition'. Providers compete by enhancing, and maintaining, home-help service quality in various ways in order to persuade users to choose them rather than some other provider. As there is no guarantee that a provider will in fact have users, there are powerful economic incentives for providers to act in such a manner that users prefer them before others, and stay with them once the choice has been made.

The aim of this study was to investigate what 'quality competition' actually means, and how home-help service providers act when they are competing. The study, commissioned by the Swedish Competition Authority, is based on interviews with local administrators and providers in the municipalities of Nacka and Solna (in the Stockholm region).

In what ways does quality competition among providers manifest itself?

How a user is treated as a person by the people who provide his or her home help, and how users feel about their relations with staff, are matters with a major impact on users' views regarding the quality of the services they receive. Keen to strengthen personal relationships between staff and users, providers are apt to stress their ability to match users with the 'right' staff. According to the literature on the subject, these relationships are vital in creating good-quality care. Consequently, providers invest extra effort in building satisfactory relationships with a view to enhancing their good reputation. As a large proportion of users derive information about providers from friends and neighbours, the provider's reputation is another significant factor.

Another way in which providers may strengthen quality is by meeting the user's wishes and granting him or her some influence over how services are performed. Offering the user 'that little bit extra', that is, a free service in addition to the help granted and specified by the relevant authority, is not infrequent, and this will probably become increasingly important as competition gets tougher. With growing competition, too, establishing competence in particular 'niches' (working out distinct profiles) is thought to become more and more significant.

How is quality competition affected by the construction of the consumer-choice system?

The manner in which providers are tested -- by way of authorisation, or through purchasing procedures -- may not be what determines how many providers 'choose' to start operations in certain municipalities, thus affecting the competitive situation there. Perhaps it is more a matter of whether the requirements formulated in connection with the testing are stringent or low.

Allowing providers to limit their commitments in accordance with defined geographical areas, or with reference to the types of service they offer or to the temporal framework they operate in (for instance, daytime and/or evenings), may result in a more pronounced 'profiling' of providers in the fields where they are active. That may also lead to an increase in the number of providers, competition growing harder in consequence.

How can additional quality competition be encouraged?

The availability of information is a necessary condition if home-help services are to be able to function on those market-orientated terms that consumer choice entails. Information about the relevant activities makes comparisons possible: users compare providers, not least in situations where they are actually facing a choice; and providers make comparisons looking for new ways of developing their own operations. Including qualitative assessments in the presentation of providers may be one way of stimulating competition; but information of that sort may have an unfavourable impact on quality competition, as there is no such information about freshly established companies. Statistics regarding the number of new consumers won by providers, patterns of provider change among users, and user complaints may encourage competition, since this is one way for the parties concerned to find out about one another. If statistical data are to be able to increase competition, they must be easily accessible and actively disseminated to users, local inhabitants, and providers.

1 Inledning

I svenska kundvalssystem för hemtjänst är den ersättning som utförarna får bestämd av kommunen och lika för alla utförare (givet uppdraget). Eftersom utförarna inte kan påverka priset brukar denna konkurrenssituation kallas för kvalitetskonkurrens. I äldreomsorgen finns kundvalssystem där den äldre efter ett biståndsbeslut kan få välja vem som ska utföra vissa insatser. Kundval i äldreomsorgen förekommer i alla nordiska länder, utom på Island. Andelen kommuner med kundval i äldreomsorgen varierar emellertid stort mellan länderna (Edebalk & Svensson, 2005). Några svenska kommuner var pionjärer i början av 1990-talet när de införde kundval i äldreomsorgen. Längst har utvecklingen gått i Danmark där ett nationellt reglerat kundvalssystem infördes år 2003. I Finland infördes år 2004 en lag som reglerar kundvalssystemet i de fall kommuner beslutar att införa det.

1.1 Kundval och kvasimarknad

Kundval är ett styrinstrument där kommunen överlåter styrningen av hemtjänsten till brukaren. Utgångspunkten är att det är brukarens preferenser som ska styra hur mycket som "köps" och till vilken kvalitet. Kundvalet behöver inte nödvändigtvis innebära att det finns en stor andel privat produktion. Däremot förutsätter systemet att det finns åtminstone två utförare att välja mellan.

Med kundval i äldreomsorgen skapas en s.k. kvasimarknad. En sådan "marknad" karaktäriseras av att alternativa utförare konkurrerar med en offentlig producent som tidigare hade monopol att utföra tjänsten (Le Grand, 1991). Ordet kvasi är synonymt med orden "sken" och "oäkta" och används för att betona att verksamheterna verkar under andra förutsättningar än på en fri marknad. På utförarsidan konkurrerar producenter, som nödvändigtvis inte behöver ha ett vinstintresse eller vara privat ägda, om offentliga kontrakt. Samtidigt avgörs inte konsumenternas "köpkraft" utifrån betalningsvilja eller -möjlighet utan beslutet om vilka insatser som är aktuella för den enskilde konsumenten tas av en tredje part. Finansieringen av verksamheten är i huvudsak offentlig, genom t.ex. skatter eller obligatoriska försäkringspremier.

För att uppnå en väl fungerande kvasimarknad krävs att vissa principer är uppfyllda (Le Grand & Bartlett, 1993). För det första krävs en konkurrenssituation, dvs. att det finns konkurrerande producenter och möjligheter för nya producenter att komma in på marknaden. Det senare är inte minst viktigt om antalet utförare är få. I en sådan situation är det snarare hotet om konkurrens som upprätthåller konkurrenssituationen. Om man inte når en konkurrenssituation kan en dominant utförare utnyttja sin monopolställning för att höja priset och/eller sänka kvaliteten.

För det andra förutsätter kvasimarknaden tillgång till information. Både för den som beställer tjänsten och för producenten är det viktigt att få relevant information

om bl.a. tjänstens kostnad, omfattning och kvalitet. Även konsumenten måste ha tillgång till information om tjänstens innehåll och kvalitet för att kunna välja utförare. Informationen bör vara innehållsrik, mångsidig, lättförståelig och tillförlitlig.

För det tredje krävs att produktionen är flexibel, dvs. att utförarna anpassar sig till en eventuell ökad efterfrågan både avseende omfattning och innehåll i tjänsterna. För att kvasimarknaden ska fungera bra krävs att det finns motiv hos producenten att anpassa sin verksamhet efter konsumenternas preferenser. Denna flexibilitet måste också finnas för att konsumenterna ska bli intresserade av att välja.

Det ska särskilt noteras att dessa principer bygger på en teoretisk modell. Kvasimarknadens förutsättningar att fungera i "praktiken" är inte minst beroende av vilka välfärdstjänster som studeras. Till exempel kan utgångspunkten för att införa kundval i olika välfärdstjänster skilja sig på en rad punkter (Hugemark & Mannerfelt, 2003). Regelverket kan vara mer bindande för en verksamhet jämfört med en annan. I vissa verksamheter krävs en prövning av producenterna innan de ges tillträde till marknaden. En annan skillnad som beskrivs av Möller (1996) i en jämförelse mellan barn- och äldreomsorger, är att det finns anledning att anta att den enskildes anspråk på verksamheterna skiljer sig åt mellan brukare i äldreomsorgen och småbarnsföräldrar. Möller visar bl.a. i sin studie att föräldrarna är mer aktiva att framföra klagomål, medan de äldre är mer passiva och har låg tilltro till sin egen förmåga att påverka. Lewinter (1999) visar dessutom att äldre är rädda för att klaga eftersom de befarar att det kan gå ut över den hjälp de får. Beroende på vilken välfärdstjänst som studeras kan således perspektivet på konsumentens roll på en kvasimarknad variera.

1.2 Kvalitetskonkurrens

Kvasimarknadens omfattning och sätt att fungera i praktiken kan också bero på hur kundvalssystemet utformas. Inom äldreomsorgen görs först en behovsbedömning. Efter denna bedömning får en berättigad vårdtagare en s.k. *voucher*. Vouchern är ett värdebevis och kallas ibland för "check" eller "äldrepeng". Vouchern är emellertid inte en check i vanlig bemärkelse utan ett bevis för att vårdtagaren är berättigad till vissa tjänster och att den utförare som väljs är berättigad till offentlig finansiering.

I svenska kundvalssystem inom hemtjänst för äldre är vouchervärdet, dvs. den ersättning som utförarna får, bestämt av kommunen och lika för samtliga utförare, givet uppdraget. Den konkurrenssituation som föreligger mellan olika utförare kallas för *kvalitetskonkurrens* eftersom priserna är opåverkbara. Denna form av konkurrens inom äldreomsorgen har tidigare inte närmare studerats.

1.3 Uppdraget

Sommaren 2005 gav Konkurrensverket IHE i uppdrag att, tillsammans med Per Gunnar Edebalk vid Socialhögskolan i Lund, undersöka vad kvalitetskonkurrens egentligen är och hur utförarna inom hemtjänsten agerar när de konkurrerar.

För att kunna beskriva vad kvalitetskonkurrens är kan två centrala frågeställningar urskiljas:

a) Vilka uttryck tar sig kvalitetskonkurrens för utförare?

b) Hur påverkas kvalitetskonkurrensen av kundvalssystemets konstruktion?

1.4 Metod

Projektet genomfördes i huvudsak som en dokument- och intervjustudie i två kommuner med kundval i hemtjänsten, dvs. både service- och omsorgstjänster. Studien är explorativ till sin karaktär och begränsas till två kommuner.

Kommunerna som deltar i studien är Nacka och Solna. Dessa kommuner har valts utifrån flera kriterier. För det första ska kundvalet omfatta hemtjänst. I en kartläggning från hösten 2004 framgår att 16 kommuner hade infört kundval i hemtjänsten (eller i delar av hemtjänsten) och 12 av dessa finns inom Stockholms län. Solna och Nacka kommuner har båda kundval som omfattar hela hemtjänsten. Dessutom är kommunerna ungefär lika stora, ligger i Stockholmsområdet, och har flera års erfarenhet av kundval i hemtjänst.

För det andra är syftet att studera i vilken utsträckning som kundvalets konstruktion påverkar kvalitetskonkurrensen. Endast i två kommuner tecknas ramavtal med privata utförare, Solna och Stockholm. I övriga kommuner sker prövningen genom auktorisation. Solna och Nacka kommuner är i detta avseende särskilt intressanta att studera. I Nacka tillämpas auktorisation vid prövning av utförarna, vilket innebär i stort sett fritt tillträde för utförare. I jämförelse med Solna är utförarna i Nacka både fler och mindre. Genom upphandlingen i Solna är antalet utförare bestämt och de utförare som idag är verksamma i kommunen är relativt stora företag¹.

I studien har kommunala och privata utförare samt biståndshandläggare intervjuats. I Nacka och Solna har enhetschef för biståndshandläggarna samt grupper med biståndshandläggare intervjuats. I Nacka har en grupp på fem bistands-

¹ Under hösten 2005 har en förnyad upphandling genomförts i Solna, vilket inneburit att prövningen av utförarna till viss del har förändrats. Denna studie tar sin utgångspunkt i det system som gäller för de utförare som hösten 2005 var verksamma i Solna kommun.

handläggare intervjuats², medan två grupper med vardera fyra biståndshandläggare intervjuats i Solna.

Samtliga utförare i Solna har tillfrågats och sex av sju utförare (verksamhetschefer) ville medverka i studien. I Nacka, som hösten 2005 hade drygt 40 auktoriserade utförare, gjordes ett urval. Eftersom studien är explorativ till sin karaktär tillfrågades både mindre och större företag samt förhållandevis nyetablerade utförare och utförare som varit verksamma i kommunen sedan många år tillbaka. Totalt tillfrågades sex utförare (verksamhetschefer) i Nacka att delta i studien.

Under veckorna 42-43 år 2005 och 2-4 år 2006 intervjuades totalt 29 personer. Av dessa intervjuades 13 personer i grupper med 4-5 personer i varje grupp. Intervjuerna föregicks i augusti av två intervjuer med tjänstemän i respektive kommun för att få kunskap om kundvalssystemen. Personerna som intervjuats fördelar sig enligt följande: 12 verksamhetschefer (6 i vardera kommunen), 13 biståndshandläggare (5 i Nacka och 8 i Solna) och 6 tjänstemän.

Inför intervjuerna översändes en kort presentation av projektet samt fem frågor för att ge respondenterna möjlighet att förbereda sig. De semistrukturerade intervjuerna tog ca en timme³. Minnesanteckningar från intervjuerna har skickats till respektive intervjuperson för eventuella rättelser och kommentarer.

1.5 Avgränsningar och rapportens uppläggning

Studien tar upp frågeställningar om hur utförarna agerar i situationer med kvalitetskonkurrens och på vad sätt kundvalets struktur och konstruktion påverkar situationen. Arbetet har avgränsats till utförarens och beställarens (kommunens) perspektiv i de intervjuer som genomförts. Studien beaktar inte vilka effekter kvalitetskonkurrensen kan få för personalen respektive brukaren i hemtjänsten. Studien är ingen utvärdering av respektive kommuns kundvalssystem med avseende på effekter på kostnader och kvalitet.

I kapitel 2 och 4 ges teoretiska inramningar till rapportens resultatkapitel. Bland annat ges en bild av hur mångfacetterat begreppet kundval är genom att beskriva hur kundvalssystem rent principiellt kan vara utformade. Dessutom beskrivs kvalitet som begrepp. I rapportens kapitel 3 redovisas kundvalssystemen i de två kommuner som deltagit i undersökningen; Nacka och Solna. Studiens resultat redovisas i kapitel 5-7. I kapitel 5 redovisas bland annat vilka kvalitativa egenskaper som har betydelse för brukarens val och hur utförarna agerar för att stärka kvaliteten. I kapitel 6 belyser vi hur kundvalets konstruktion kan påverka kvalitetskonkurrensen. Båda dessa kapitel avslutas med en sammanfattning där studiens huvudfrågeställningar analyseras. Kapitel 7 berör frågeställningen om hur kom-

² Ytterligare två personer hade tackat ja till att delta i intervjun, men fick samma dag förhinder och kunde inte medverka.

³ Intervjuguide presenteras i bilaga 1

munen påverkar kvalitetskonkurrensen genom exempelvis uppföljning och stimulans eller styrning. I detta kapitel ges också reflektioner på hur den kommunala utförarens agerande har förändrats till följd av kvalitetskonkurrens. Rapporten avslutas med att lyfta fram några punkter om hur kvalitetskonkurrensen kan stimuleras ytterligare i kapitel 8.

2 Kundvalssystemets konstruktion

En av frågeställningarna i uppdraget var att belysa hur kvalitetskonkurrensen mellan utförare i hemtjänsten påverkas av kundvalssystemets konstruktion. I detta kapitel beskriver vi hur systemen åtminstone på ett teoretiskt plan kan utformas (Edebalk & Svensson, 2005). Denna indelning kommer att vara ett stöd för beskrivningen av Nacka och Solnas kundvalssystem och kommande resultatredovisning.

2.1 En teoretisk beskrivning

2.1.1 Voucherns utformning

Vouchern kan uttryckas i 1) pengar, 2) timmar och/eller 3) sysslor. Om vouchern uttrycks i pengar får brukaren, inom vissa ramar, bestämma utförare och vad/hur mycket som ska utföras. Om vouchern uttrycks i timmar får brukaren bestämma utförare och vilka sysslor som ska göras inom angiven tid. Om vouchern anges i sysslor begränsas brukarens valmöjlighet till valet av utförare. Hur vouchern utformas styr således brukarens möjlighet att välja.

2.1.2 Voucherns omfattning

I ett kundvalssystem som enbart inkluderar praktiska serviceinsatser, t.ex. städning och tvätt, är brukarens valfrihet mindre än om kundvalet omfattar alla tjänster och hjälpinsatser som inkluderas i äldreomsorgen.

Voucherns utformning och omfattning kan alltså påverka brukarens inflytande över dels vem som ska producera tjänsten (utföraren), dels tjänstens innehåll. I en situation där vouchern uttrycks i pengar ges brukaren möjlighet att både välja utförare och tjänstens innehåll. Här anger inte kommunen vilka sysslor som ska utföras utan ger i stället brukaren en "peng" som, då inom vissa ramar, kan utnyttjas för att själv köpa tjänster. Om vouchern i stället uttrycks i antal timmar är omfattningen bestämd (under förutsättning att priset är givet), men den enskilde har fortfarande möjlighet att bestämma utförare och tillsammans med denne bestämma vilka sysslor som ska göras inom den angivna tiden. Om vouchern i stället uttrycks i sysslor innebär kundvalet att brukaren väljer utförare. I en sådan situation stärks (åtminstone i teorin) den enskildes inflytande över vem som utför tjänsten men det huvudsakliga inflytandet över tjänstens innehåll ligger kvar hos kommunen.

2.1.3 Antal utförare

Kundval är enligt vår definition ett system där brukaren har åtminstone två utförare att välja mellan, antingen kommunens utförare/och eller privata utförare. Antalet utförare kan emellertid variera, vilket i sin tur påverkar brukarens valmöjligheter. Med få utförare är brukarens valmöjlighet begränsad. Samtidigt är det sannolikt lättare att välja utförare om det är få utförare jämfört med många. Med många utförare kan det inför valet vara svårt att tillgodogöra sig all information om utförarna.

2.1.4 Prövning av utförarna och fritt eller begränsat tillträde

Kommunens prövning av utförare kan antingen ske genom offentlig upphandling eller certifiering (auktorisering). Vid prövningen ställs i förväg kvalitetsmässiga krav på utföraren (t.ex. krav på kompetens och serviceutbud). Dessa kvalitetsmässiga krav kan vara mer eller mindre stränga. Man kan också tänka sig en situation där det inte sker någon prövning av utförarna⁴. I en sådan situation överlåter kommunen själva prövningen till den enskilde brukaren. Om brukaren inte är nöjd kan brukaren ta hjälp av sin voucher och byta utförare. Något sådant system finns emellertid inte inom svensk äldreomsorg.

Med upphandling kan antalet utförare begränsas; med certifiering är tillträde till marknaden friare, eftersom utföraren inte är hänvisad till ett specifikt upphandlingstillfälle. Ett "fritt" tillträde kan ge fler utförare och större valfrihet för brukarna. "Fritt" tillträde, speciellt i kombination med låga prövningskrav, kan också innebära att fler mindre företag med skiftande inriktning kan etablera sig i kommunen. Å andra sidan innebär småskalighet och låg marknadsandel ökade risker för företagen och svårigheter att bli kvar på marknaden. För brukarna kan det innebära bristande kontinuitet.

2.1.5 Voucherns ekonomiska värde

För den enskilde brukaren är det inte säkert att vouchern anges i pengar. Även om så inte är fallet motsvarar vouchern ett visst ekonomiskt värde för utförarna i kommunen. Värdet kan antingen motsvaras av ett enhetspris, dvs. utförarna får samma ersättning per hjälptimme oberoende av vilka sysslor som utförs eller vid vilken tid på dygnet hjälpen ges. Värdet kan också differentieras, dvs. att utförarna får en högre ersättning om hjälpen ges på kvällar eller helger. På motsvarande sätt kan värdet variera efter de verkliga restider som utförarna har till brukaren. Om restider inte ersätts extra kan valmöjligheten minska för de brukare som bor utanför tätorter, eftersom utförarna då har svaga incitament att etablera sig i ytterområdena.

⁴ Personlig assistans i svensk handikappomsorg är exempel på detta.

2.1.6 Obligatoriskt eller frivilligt

Om kundvalet är obligatoriskt måste brukaren göra ett val, antingen själv eller att valet överläts till någon annan (t.ex. anhörig). Svårigheter kan uppstå om brukaren inte kan eller vill göra ett val. Om det är frivilligt att välja och om brukaren inte vill eller kan välja, överläts omsorgen normalt till en kommunal utförare. I en sådan situation tar den enskilde ställning till om han/hon vill omfattas av kundvalet eller inte.

2.2 Kundvalets konstruktion och kvalitetskonkurrens

Vad som framgått av beskrivningen ovan är att kundval är ett mångfacetterat begrepp. Hur kommunen väljer att utforma systemet påverkar inte bara brukarens möjlighet att välja utan också utförarnas förutsättningar att verka i kommunen. Ett av kundvalets flera motiv är att öka valmöjligheten för brukarna. Ett annat är att skapa kvalitetskonkurrens mellan utförarna. Som framgick av avsnitten ovan påverkas brukarens valmöjlighet av kundvalets konstruktion. Men på vad sätt påverkas förutsättningarna för kvalitetskonkurrens av voucherkonstruktionen?

Till exempel kan voucherns ekonomiska värde påverka utförarnas möjligheter att konkurrera utifrån kvalitetsegenskaper. Ett högre vouchervärde ger utföraren bättre förutsättningar att ge tjänster med kvalitativt innehåll. Om kommunen dessutom inte genom upphandling begränsar antalet utförare utan i stället auktoriserar de utförare som ska ingå i kundvalssystemet, kan ett högre vouchervärde locka nya företag att etablera sig i kommunen.

En del av kvalitetskonkurrensen kan vara att företagen i viss utsträckning profilerar sig gentemot brukarna. Detta skulle kunna tänkas ske på olika sätt även i en situation då tjänsternas innehåll är bestämt. Det kan gälla personalens kompetens, sättet att utföra tjänsterna, sättet att agera gentemot uppdragsgivaren, dvs. både kommun och brukare.

Kvalitetskonkurrensen kan också påverkas av antalet utförare i kommunen. I en situation med många utförare är konkurrensen tuffare och detta kan leda till att utförare agerar annorlunda än om antalet utförare är få. Med många utförare kan det vara mer angeläget för utföraren att lyfta fram vissa kvalitetsegenskaper i syfte att få brukarna att välja dem och att få brukare att stanna kvar. Vilken betydelse har företagets storlek i en sådan situation och är det några kvalitetsegenskaper som får särskild betydelse?

Vidare kan man tänka sig att prövningen kan ha betydelse för kvalitetskonkurrensen. En grundläggande förutsättning för kvalitetskonkurrensen är de krav som ställs vid prövningen. Detta gäller oavsett om prövningen sker genom auktorisation eller upphandling.

3 Kundvalssystemen i Nacka och Solna

Detta kapitel beskriver kundvalssystemen i Nacka och Solna kommuner. Beskrivningen av kundvalens konstruktion kommer att följa den indelning som presenterades i föregående kapitel. Inledningsvis ges en kort beskrivning av kommunernas organisation och en kort bakgrund till kundvalets framväxt i de båda kommunerna.

3.1 Kommunerna

Nacka kommun har i jämförelse med riket en lägre andel ålderspensionärer, cirka 13 procent av kommunens befolkning är 65 år eller äldre. I Solna är andelen cirka 17 procent, vilket motsvarar riksgenomsnittet. Båda kommunerna är förortskommuner till Stockholm och har borgerlig majoritet i fullmäktige. Antalet invånare i Nacka och Solna var cirka 78 700 respektive 59 100 år 2004.

Nacka kommun har sedan år 2003 en beställar- och utförarorganisation i syfte att anpassa organisationen till kommunens styrsystem genom kundval. Under kommunfullmäktige finns tolv nämnder där äldrenämnden har myndighets- och finansieringsansvar för äldreomsorgen. Nämnden är en renodlad finansieringsnämnd. Även om nämnden inte har något produktionsansvar för utförandet av äldreomsorgen, har nämnden det yttersta ansvaret för verksamhetens resultat. Socialdirektören är den förmedlande länken mellan politiker och tjänstemän.

Socialtjänstens organisation är skild från produktionen och består idag av fyra myndighetsgrupper och en grupp (kallad huvudmannagruppen) för gemensamt verksamhetsstöd och utveckling. Myndighetsgruppen Äldre har i uppdrag att utreda och besluta om hjälpinsatser inom äldreomsorgen och består av kommunens handläggare av bistånd och avgifter. Äldregruppen har också uppdraget att hjälpa äldre med information om utförare inom hemtjänst och särskilt boende. Produktionen är indelad i resultatenheter. Kommunens utförarenhet av hemtjänst ingår i Verksamheten Äldre & Omsorgerna som ansvarar för att utföra tjänster inom LSS-boende, äldreboende, samt hemtjänst, ledsagning och avlösning.

Till skillnad från Nacka har *Solna kommun* ingen beställar- och utförarorganisation. Sedan januari 2004 har omvårdnadsnämnden det politiska ansvaret för stöd, service och omvårdnad till äldre och personer med funktionshinder. Omvårdnadsförvaltningen har till uppgift att verkställa omvårdnadsnämndens beslut, planera, driva och följa upp verksamheten. Inom förvaltningen finns en biståndsavdelning, en kvalitets- och uppföljningsavdelning samt en avdelning för de verksamheter som drivs i kommunal regi. Kvalitets- och uppföljningsavdelningen ansvarar för uppföljning av avtalsstyrda verksamheter, kvalitetsutveckling, upphandlingar och klagomålshantering.

3.1.1 Det var så det började...

Nacka har en lång erfarenhet av kundval i social verksamhet. I början av 90-talet infördes kundval i både hemtjänst, skola och barnomsorg. Kundval i hemtjänsten infördes redan våren 1992 och omfattade inledningsvis enbart städinsatser och det var således inom denna tjänst som kommunen fick sina första underleverantörer i privat regi. Vid denna tidpunkt var det även andra kommuner i Sverige som jämte den kommunala utföraren lät privata utförare driva äldreomsorg. Till skillnad från *Nacka* tecknade dessa kommuner normalt entreprenadavtal med de privata utförarna.

När kundval för städtjänster infördes i *Nacka* hade kommunen haft kundval för fotvård sedan år 1985. De pensionärer som efterfrågade fotvård fick ett häfte med sex kuponger á 40 respektive 80 kr beroende på om fotvården gavs i hemmet eller inte. Subventionen beviljades således utan individuell biståndsprövning. Fotvårdskupongerna avskaffades våren 2005.

År 1997 utökades kundvalet till att omfatta hela hemtjänsten och även den kommunala produktionen, dvs. även den kommunala utföraren fick från och med detta år ersättning via s.k. checkintäkter. De kommunala och privata utförarna gavs samma förutsättningar så att man kunde skapa ett neutralt system mellan samtliga utförare i kommunen. Under åren 2000 och 2001 utökades de privata utförarnas hemtjänstuppsdrag genom att även omfatta insatser under kvällstid och på helger. Från och med år 1998 inkluderar kundvalet i äldreomsorgen även ledsagning och avlösning och sedan år 2001 också särskilt boende.

Solna kommun har haft kundval i hemtjänsten sedan mars 2002. Kommunen tecknade då avtal med åtta utförare, varav en drevs som intraprenad. Sju av utförarna kontrakterades för var sitt geografiskt område, vilket för dem innebar ett givet kundunderlag under de tre första månaderna. Under denna inledningsfas svarade utförarna för de brukare som bodde inom respektive område. I juni 2002 gavs brukarna möjlighet att byta utförare om de så ville, och alla nytillkommande brukare av hemtjänst fick fritt välja mellan de åtta utförarna. Efter en andra upphandling är tio utförare verksamma i kommunen sedan mars 2006. Kundvalet omfattar hemtjänst i ordinärt boende, dvs. personlig omvårdnad, ledsagning, följeslagning, avlösning och service.

3.2 Voucherns utformning

Vouchern anges i *Nacka kommun* i både insats och totala antalet hjälptimmar per månad. Den uppskattade tidsinsatsen grundar sig på politiskt antagna riktlinjer för biståndet⁵. I detta riktlinjedokument anges dels de kriterier som gäller för den

⁵ *Nacka kommun*. Riktlinjer - kvalitetsnivåer för bistånd till äldre i *Nacka kommun*. Antagna av äldrenämnden 2004-09-22.

äldres rätt till en viss insats, dels insatsens kvalitetsnivåer, dvs. i vilken omfattning insatsen vanligtvis beviljas. Brukaren har visst inflytande över den beviljade tiden på så sätt att han/hon i samråd med utföraren kan vid enstaka tillfällen använda beviljad tid till annan hjälpinsats än vad som framgår av biståndsbeslutet. Sker detta "återkommande" bör beslutet omprövas, vad gäller behov av den beviljade in-satsen. Att spara timmar från en månad till en annan är begränsat.

I *Solna kommun* anges vouchern från och med våren 2006 i insats och totala antalet hjälptimmar per månad. För vissa insatser anges också insatsens periodicitet. Tidigare angavs vouchern i insatser och hur ofta dessa insatser ska utföras. Hur lång tid som beräknades för varje insats framgick av en insatskatalog, där varje insats angavs i minuter. Nu, liksom tidigare, ska utföraren dokumentera avvikelser (mellan beviljad och utförd tid) och rapportera dem till biståndsavdelningen för bedömning i samband med utbetalning av ersättningen. Liksom i Nacka kan återkommande avvikelser innebära en omprövning av biståndet.

3.3 Vouchers omfattning

Kundvalet i *Nacka* omfattar hemtjänst under dag och kvällstid samt avlösning och/eller ledsagning. Hemtjänstinsatser efter 22:30 utförs av kommunens nattpatrull. Med hemtjänst avses service- och omvårdnadsinsatser. Till service räknas städning, tvätt och inköp. Enligt kommunens riktlinjer är tiden för städning beräknad för ett utrymme som motsvarar två rum och kök. Om brukaren har en större bostad städas inte hela bostaden vid varje städtillfälle. Normal beviljad tid för städning är 1,5 timme varannan vecka. Inköp beviljas en gång per vecka och den tid som beviljas är beroende på avståndet till närmaste affär.

Utförare i Nacka kommun kan välja att vara verksamma i hela kommunen eller i ett eller flera av kommunen definierade geografiska områden. Det finns fyra sådana områden. Utföraren kan också avgränsa sitt åtagande genom att ange tidpunkt för verksamheten (dag, kväll och/eller helg) och vilken tjänst som utföraren erbjuder: servicetjänster, omvårdnadstjänster, ledsagning eller avlösning. Utföraren kan också om de önskar ange ett kapacitetstak, dvs. ett maximalt antal timmar som utföraren kan utföra per månad.

Även i *Solna* omfattar kundvalet hemtjänst under dag- och kvällstid, medan den kommunala utföraren ansvarar för nattverksamhet (från 21:00-07:00). Liksom i Nacka omfattar kundvalet service, personlig omvårdnad, avlösning i hemmet och ledsagning. Kommunen har också antagna riktlinjer för servicens omfattning till exempel att städningen beviljas normalt varannan vecka och för två rum och kök och att tvätt beviljas upp till två gånger per månad⁶.

⁶ Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Kriterier och riktlinjer för tillämpning av Socialtjänstlagen (SoL) inom omvårdnadsnämndens ansvarsområde i Solna Stad. Dnr ON/2004:140, 2004-11-24

Utförarna i Solna kan inte avgränsa sitt åtagande geografiskt, utan åtagandet gäller hela kommunen. Den geografiska inledning som gjordes initialt, innebar en volymgaranti vid etableringen, men kom inte att innebära någon geografisk indelning i åtagandet från det att kundvalet började gälla. I 2005 års upphandling kan utförare, som så önskar, ange ett kapacitetstak, dvs. en maximal nivå för hur många timmar som kan utföras per vecka.

3.4 Antal utförare

När kundvalet startade med städinsatser i *Nacka* var det en handfull utförare som etablerade sig i kommunen. Antalet utförare utökades successivt och hösten 2005 var 41 företag (inklusive den kommunala utföraren) auktoriserad av kommunen (tabell 3.1). Som framgår av tabell 3.1. har det skett en fördubbling av antalet utförare mellan åren 2002 och 2005.

Tabell 3.1 Antal utförare av hemtjänst. Nacka och Solna kommuner olika år

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nacka						
antal utförare med hemtjänst	20	20	20	24	35	41
Solna						
antal utförare med hemtjänst	-	-	8	7	7	7

Hösten 2005 var det endast en utförare som enbart var auktoriserad för service-tjänster⁷. 35 utförare var auktoriserade att utföra alla insatser, dvs. service, omvårdnad, ledsagning och avlösning. Nästan lika många, 32 utförare, var auktoriserade att utföra insatser såväl dag, kväll och helg. Tio utförare var auktoriserade i alla fyra geografiska områdena och hälften av samtliga utförare hade angett ett kapacitetstak i sin auktorisation.

Sett till antalet anställda varierar utförarna i storlek. Hälften av utförarna är förhållandevis små företag med färre än tio anställda (22 utförare år 2005). 16 utförare hade mellan 10-49 anställda vid denna tidpunkt. Förutom den kommunala utföraren finns det ytterligare en utförare som hade fler än 100 anställda (Utförarkatalogen, augusti 2005).

År 2005 hade närmare 70 procent av brukarna hjälp av en privat utförare i Nacka kommun (se tabell 3.2). Denna andel kan jämföras med 30 procent år 2000. Under 2000-talets första hälft har således den kommunala utförarens uppdrag minskat avseende andelen av totala antalet brukare och totala antalet producerade hemtjänsttimmar.

⁷ Nacka kommun. Val av Hemtjänst ledsagning avlösning. Auktoriserade anordnare i Nacka. Katalog utgiven augusti 2005.

När kundvalet startade i *Solna* år 2002 var det åtta utförare i kommunen, men en av dem avslutade sitt uppdrag i januari 2003 (tabell 3.1). Det var den utförare som inte garanterades något kundunderlag i samband med att man startade med kundvalet. Från och med mars 2006 har brukarna totalt tio utförare att välja mellan.

År 2005 hade de privata utförarna i *Solna* närmare 80 procent av uppdragen och producerade 76 procent av antalet utförda hemtjänsttimmar. En orsak till att de privata utförarna genom åren har haft en hög andel av samtliga uppdrag är den initiala geografiska indelningen av kommunen och därmed kundunderlaget. Den kommunala utföraren tilldelades ett av de sju geografiska områdena. Under perioden 2002-2005 har den kommunala utföraren successivt ökat sina uppdrag; från 15 till 24 procent av uppdragen. Sett till andelen producerade timmar varierade företagens marknadsandel från ca 8 till 17 procent år 2004. Till skillnad från *Nacka* är det ingen utförare som har färre än 20 anställda (årsarbetare).

Tabell 3.2 Antal personer 65 år eller äldre med hemtjänst totalt och andel personer som får hjälp av enskilda utförare. *Nacka* och *Solna*

	1997	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nacka							
antal personer med hemtjänst	815 ¹⁾	963 ²⁾	956 ³⁾	977 ⁴⁾	1058	1116	1199
varav i enskild regi	18% ¹⁾	30%	40%	40%	50%	60%	69%
Andel utförda timmar i enskild regi		38%			50%		73%
Solna							
antal personer med hemtjänst	-	-	-	1252	1301	1325	1373
varav i enskild regi	-	-	-	85%	80%	79%	78%
Antal utförda timmar i enskild regi	-	-	-	85%	85%	81%	76%

Källa: Där inget annat anges, sammanställning från respektive kommun.

- 1) Socialstyrelsen (1998). Avser personer med hemtjänst och/eller hemsjukvård i ordinärt boende.
- 2) Socialstyrelsen (2001). Avser antal personer med beviljad hemtjänst 1 okt 2000.
- 3) Socialstyrelsen (2002). Avser antal personer med beviljad hemtjänst 1 okt 2001.
- 4) Socialstyrelsen (2003a). Avser antal personer med beviljad hemtjänst 1 okt 2002.

3.5 Prövning av utförarna och ett fritt eller begränsat tillträde

För att få vara utförare av hemtjänst i *Nacka* krävs att utföraren är auktoriserad. Auktorisationen beslutas av kommunens äldrenämnd. Som framgår av bilaga 2 ställer kommunen vissa krav för att utföraren ska få och bibehålla auktorisation. Bland annat ska utföraren vara registrerad hos patent- och registreringsverket och för lagstadgade skatter och avgifter samt visa att dessa betalas. Vidare ska den person som ansvarar för verksamheten ha som lägst undersköterskeutbildning och två års erfarenhet av arbete inom arbetsområdet.

I *Solna* sker prövningen genom offentlig upphandling. Två upphandlingar har genomförts under perioden 2002-2005. I den senare upphandlingen omfattades även kommunen av upphandlingen genom egenregianbud. Till och med februari 2006 har antalet utförare i kommunen varit begränsat. Den första upphandlingen innebar att kommunen indelades i sju geografiska områden. Företagen fick lägga anbud på ett eller flera av dessa områden. Kommunen ingick avtal med åtta utförare initialt, varav sju av dem tilldelades ett geografiskt område och de brukare av hemtjänst som fanns inom detta område i mars 2002.

I och med upphandlingen 2005 upphörde begränsningen av antalet utförare i kommunen och fler utförare gavs möjlighet att lämna anbud för utförande av service- och omvårdnad. Prövningen sker ifrån obligatoriska krav samt utifrån kriterierna ledning, personal, kvalitet, kost, dokumentation och samverkan (se bilaga 2). Dessa kriterier bedöms och poängsätts. En förutsättning för att få teckna avtal med kommunen är att utföraren får lägst 60 av totalt 100 poäng.

3.6 Voucherns ekonomiska värde

Ersättningen i *Nacka* kommun är differentierad dels efter om tjänsten utförs dag, kväll eller helg, dels vilken typ av tjänst som utförs. År 2005 var ersättningen till privata utförare 284 kr per utförd hemtjänsttimme dagtid⁸. Om endast service (städning, inköp och tvätt) utförts var ersättningen samma år 240 kr per timma för den privata utföraren. Ersättning för service är inte differentierad efter vilken tid och dag som tjänsten utförs. Om både service och omvårdnad utförs hos en och samma kund utgår ersättningen för respektive tjänst. Även ledsagning och avlösning ersätts särskilt. Före år 2002 var ersättningen densamma för omvårdnads- och serviceinsatser. En av anledningarna bakom att differentiera ersättningen var svårigheten att rekrytera vårdpersonal, vilket kom att innebära högre lönekostnader för utföraren vid omvårdnadsinsatser.

Vouchern i *Solna* är 275 kr per utförd timme från och med i mars 2006⁹. I denna ersättning ingår alla kostnader för tjänsten. Ersättningen är således inte differentierad efter typ av tjänst eller när på dygnet hjälpen ges. Utföraren erhåller ersättning för beräknade tjänster utförda den månad ersättningen utgår för. Avstämning mot faktiskt utförda tjänster görs påföljande månad.

3.7 Obligatoriskt eller frivilligt kundval

I både *Nacka* och *Solna* är det obligatoriskt kundval. I *Nacka* innebär detta att om den enskilde inte kan, eller vill, välja utförare, kan den äldre få stöd av god man, anhörig eller biståndshandläggare. Kan den enskilde inte välja utförare trots stöd

⁸ Kommunen får en något lägre ersättning eftersom de privata utförarna kompenseras för moms med drygt fem procent.

⁹ Ingen momskompensation utgår till de privata utförarna i *Solna*.

ska biståndshandläggaren välja utförare¹⁰. I *Solna* sker lottning av utförare om den enskilde eller dennes företrädare inte har möjlighet att välja utförare. Lottningen görs av två biståndshandläggare.

I tabell 3.3 sammanfattas kundvalets utformning i de båda Kommunerna.

Tabell 3.3 Sammanfattning av kundvalets utformning i Nacka och Solna kommun

	Nacka	Solna
Voucherns utformning	Insatser och total tid per månad	Insatser och total tid per månad ¹⁾
Voucherns omfattning	Hemtjänst dag och kväll Ledsagning Avlösning	Hemtjänst dag och kväll Ledsagning Avlösning
Antal utförare	41 auktoriserade	7 upphandlade
Prövning	Auktorisation	Upphandling
Tillträde	"Fritt"	Begränsat
Voucherns ekonomiska värde	Pris per utförd timme. Differentierat efter tidpunkt, typ av dag samt tjänst	Enhetspris per utförd timme
Valet	Obligatoriskt	Obligatoriskt

1) Före mars 2006 angavs vouchern i insatser och hur ofta insatsen skulle utföras. Tid per insats framgick av en insatskatalog.

¹⁰ se not 6.

4 Kvalitet som begrepp

I detta kapitel beskrivs hur kvalitet på olika sätt kan definieras. Avsikten med beskrivningen är att definiera de begrepp som är relevanta för den kommande resultatredovisningen.

4.1 Kvalitet i vad och ur vems perspektiv?

Kvalitet, som är ett mångdimensionellt begrepp, kan i vissa sammanhang avse den kvalitet som objektivt går att mäta, i andra sammanhang hur brukaren upplever kvaliteten i t.ex. den vård och omsorg som ges. Westlund och Edvardsson (1998) betonar att det är viktigt att klargöra utifrån vems eller vilkas perspektiv som man utgår från när begreppet kvalitet ska definieras. Är det brukarens, personalens, anhörigas eller uppdragsgivarens perspektiv som står i centrum? Dessutom är det viktigt att fråga sig "kvalitet i vad", om kvaliteten avser tjänsteerbjudandet, tjänsteprocessen eller tjänstesystemets resurser/strukturer.

Mot denna bakgrund har Westlund och Edvardsson presenterat en kvalitetsmatris, figur 4.1. Med denna bild vill de betona att brukarnas kvalitet inte enbart berör tjänsteerbjudandet utan också tjänsteprocessen respektive tjänstens resurser och struktur. Författarna beskriver sambandet med hjälp av ett exempel: planerad växelvård. I detta exempel är det inte bara brukaren som är involverad i tjänsten, utan också den anhörige. Vilken nytta som den anhörige får av insatsen beror på kvaliteten i omhändertagandet i korttidsboendet (dvs. kvaliteten i tjänsteprocessen) och i vilken utsträckning som brukaren är tillfreds med erbjudandet och resultatet av tjänsten (kvaliteten i tjänsteerbjudandet). Brukarens upplevelser kan bero på i vad mån det är samma personal som hjälper brukaren, om man under vistelsen vårdas i samma rum etc. I vilken utsträckning detta kan tillgodoses beror på de förutsättningar som ges såväl organisatoriskt som resursmässigt (kvaliteten i tjänstesystemet). Inom matrisen kan således en rad frågeställningar om kvalitet sorteras in.

Figur 4.1 Kvalitetsmatris för äldreomsorgen

Kvalitet för vilka?	Omsorgstagare	Personal	Uppdrags- givare ledning/ medborgare	Anhöriga
Kvalitet i vad?				
Tjänsteerbjudandet				
Tjänsteprocessen				
Tjänstesystemets resurser och struktur				

Källa: Westlund & Edvardsson, 1998

4.2 Kvalitet ur brukarens perspektiv

Kvalitet kan indelas i s.k. *teknisk kvalitet* och *funktionell kvalitet* (Westlund & Edvardsson, 1998). Med det förstnämnda menas vad äldreomsorgen innehåller, dvs. *vad brukaren får* avseende personliga omvårdnadsinsatser eller serviceinsatser. Funktionell kvalitet handlar istället om *hur brukaren får* tjänsten t.ex. hur brukaren blir bemött när tjänsterna utförs. Brukarens helhetsbedömning av kvaliteten sker emellertid inte enbart utifrån teknisk och funktionell kvalitet utan också utifrån de förutsättningar och upplevelser brukaren har av omsorgen. Även äldreomsorgens rykte kan ha betydelse för den brukarupplevda kvaliteten. Begreppet *resultatkvalitet* använder Westlund och Edvardsson som ett uttryck för en helhetsvärdering av brukarens upplevda kvalitet av tjänstprocessen.

En kvalitetsförbättring kan uppstå antingen genom att brukaren upplever att kvaliteten har höjts eller att brukarens förväntningar på tjänsten har minskat (Westlund & Edvardsson, 1998). I vilken utsträckning som brukarens kvalitetsuppfattning påverkas av hans/hennes förväntningar är enligt Westlund och Edvardsson oklart. De konstaterar emellertid att det har en påverkan och hänvisar till undersökningar där brukares kvalitetsuppfattning inte försämrats i samband med besparingar. De menar att brukaren anpassar sina förväntningar med hänsyn till nedskärningar och försämringar vilket gör det svårt att skilja mellan brukarens upplevelser och förväntningar.

Hur relationen mellan vårdpersonalen och brukaren fungerar och upplevs är en viktig förutsättning för god kvalitet. Astvik (2003) menar att äldreomsorgen (och handikappomsorgen) utmärker sig mer än andra "människovårdande verksamheter" genom att personliga relationer och personkännedom är viktiga förutsättningar för att omsorgen ska fungera tillfredsställande. I ett flerårigt projekt om s.k. personlig service i hemtjänsten var syftet att öka inflytandet och delaktigheten för den enskilde vårdtagaren med hemtjänst (Wikström, 2004). Bland annat innebar projektet att brukarens inflytande skulle ökas både över den tid som hjälpen gavs och vad hjälpen innehöll. En slutsats från detta projekt var att ett stärkt brukarinflytande förutsätter att brukaren får tillfälle att bygga upp en relation med någon eller några i personalen. Att utveckla ett kontaktmannaskap var en viktig del i projektet. På så sätt skapas bättre förutsättningar för att brukaren, trots sin beroendeställning, skall våga framföra sina önskemål. Personalens möjligheter att vara lyhörd för brukarens önskemål ökar dessutom. Betydelsen av relationen lyfts också fram av Westlund och Edvardsson (1998) som kompletterar sin kvalitetsmatris med begreppet *relationskvalitet*. De menar att det finns situationer där "relationen nära nog är tjänsten" inte minst i omvårdnadssituationer med personer i livets slutskede eller som är svårt dementa¹¹.

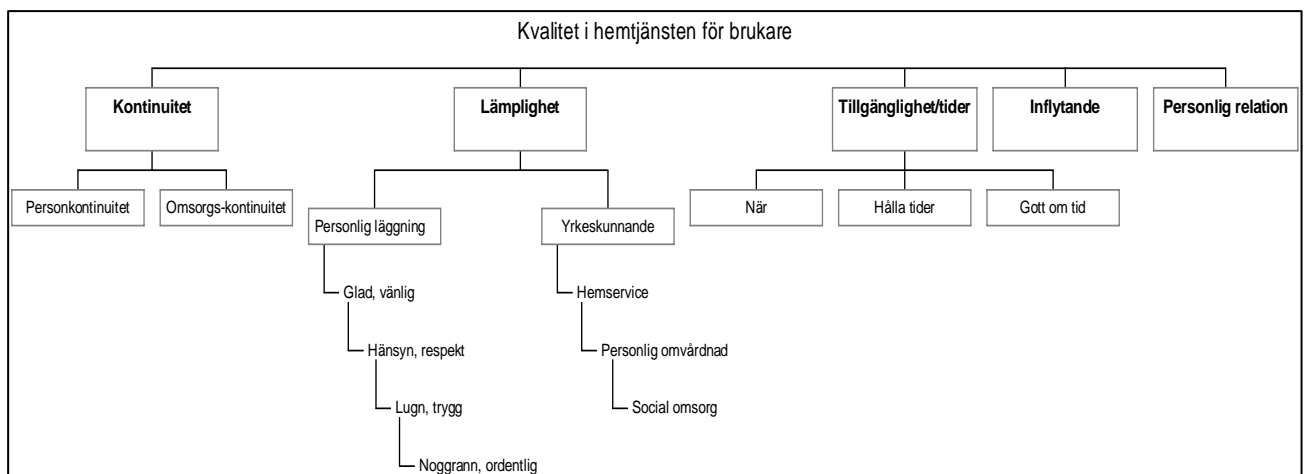
¹¹ Ivarsson (2005) använder begreppet närhet, som innebär kontakter och relationer mellan personal och kunder. Närhet sägs vara en faktor av mycket stort intresse då det handlar om kundfokus.

4.3 Vilka kvalitetsegenskaper har betydelse?

Kvalitetsegenskaper är faktorer som skapar kvalitet för brukarna. Enligt Samuelsson m.fl. (1993) är kvalitet i hemtjänsten de "egenskaper hos hjälpinsatsen som brukaren värderar som goda eller dåliga därför att de på ett bra eller dåligt sätt bidrar till att lösa brukarens aktuella problem och behov". De relevanta kvalitets-egenskaperna inom äldreomsorg har av Samuelsson m.fl. indelats i fem olika kategorier: kontinuitet, tider, inflytande, personlig relation och vårdpersonalens lämplighet (Samuelsson m.fl. 1993a och b; Edebalk m.fl.,1993). Med det senare menas personalens kompetens och personliga förhållningssätt. Dessa fem kategorier kan specificeras ytterligare (se figur 4.2). Kategorin kontinuitet kan delas upp i omsorgskontinuitet, dvs. att personalen utgår från samma vårdideologi, respektive personkontinuitet, dvs. att det är samma person som hjälper den äldre.

Studier visar att dessa kvalitetsegenskaper skiljer i betydelse för äldre hemtjänsttagare (Samuelsson m.fl. 1993a och b; Edebalk m.fl.,1993). Till exempel framgår att kontinuiteten värderas högst medan inflytande värderas lägst av de fem kategorierna. Den personliga relationen värderas förhållandevis högt. Kontinuiteten värderas högst av flertalet grupper och då i synnerhet personkontinuiteten. Brukare med få hemtjänsttimmar rangordnade personalens lämplighet och den personliga relationen med vårdbiträdet som högre än kontinuiteten. Samma resultat noterades för yngre brukare.

Figur 4.2 Kvalitetsfaktorer i hemtjänsten ur ett brukarperspektiv



Källa: Edebalk m.fl.(1993)

Studie av kvalitetsegenskaperna på den andra nivån i figur 4.2 visade att personkontinuiteten bedömdes som viktigast, följt av vårdbiträdets personliga läggning och yrkeskunnande. Beträffande egenskaper som tillgänglighet och tider var det mindre viktigt när vårdbiträdet kom. Att det var gott om tid och att tiderna hölls värderades högre av brukarna med hemtjänst.

4.4 Kvalitetsmätningar

Socialstyrelsen har konstaterat att kunskapen om metoder för mätning av brukarupplevd kvalitet i socialtjänsten är splittrad och knapphändig och att det inte tycks finnas någon optimal metod för att mäta denna (Socialstyrelsen, 2004). Även om en stor del av landets kommuner genomför brukarundersökningar är dessas vetenskapliga värde bristande, inte minst på grund av svårigheten att finna exempel på tydliga och konkreta kvalitetsindikatorer.

Med brukarundersökningar menas systematiska undersökningar av hur brukarna uppfattar kvalitet och detta kan ske på olika sätt, kvantitativt genom enkäter eller kvalitativt genom intervjuer. Brukarundersökningar brukar i allmänhet visa på en stor andel nöjda eller mycket nöjda brukare (Ds 2002:23). I Sverige saknas nationella studier om brukartillfredsställelse, men lokala undersökningar visar att det är ovanligt med studier där andelen nöjda brukare understiger 80 procent¹². Kritiken mot brukarundersökningar är att brukaren ofta har svårt att uttala sitt missnöje eftersom man befinner sig i en beroendeställning till personalen som utför tjänsterna (Socialstyrelsen, 2003b). Att mäta nöjdhet är också ett trubbigt kvalitetsmått (Eliasson-Lappalainen & Szebehely, 1998). Studeras andra kvalitetsindikatorer såsom personalkontinuiteten är det vanligt att man uppfattar denna sämre jämfört med omsorgen i sin helhet (Ds 2002:23). För att öka undersökningarnas värde borde dessa också i högre utsträckning kopplas till det faktiska utfallet i omsorgen (har personalen kommit i tid, utfördes samtliga insatser etc.). Brukaren kan t.ex. vara lika nöjd ett år som föregående år även om personalkontinuiteten försämrats mellan åren. Detta kan förklaras av att den enskilde brukarens förväntningar på personalkontinuiteten också har förändrats mellan åren.

En annan svårighet med brukarundersökningar är att det finns en diskrepans mellan vad brukaren respektive professionen uppfattar som viktiga kvalitetsegenskaper (Ivarsson, 2005; Sunnevåg, 2003). Av Sunnevåg (2003) framgår t.ex. att när brukarna själva har fått definiera kvalitetsmålen ökar också deras tillfredsställelse med hjälpen. Vidare kan personalen utföra insatserna helt enligt den arbetsplan som upprättats, men brukaren kan ändå vara missnöjd om brukaren inte upplever att arbetsplanen överensstämmer med behoven. En annan målkonflikt ligger i att personalen, för att orka, behöver hålla en professionell distans gentemot brukaren, medan brukaren själv i sin värdering av insatserna också värderar vårdbitrådets personliga egenskaper och engagemang. Studierna begränsas också av att brukare med kognitiva svårigheter inte kan uttrycka sina värderingar, vilket ställer andra krav på utvärderingsinstrumenten.

I äldreomsorgen har både beställaren, dvs. kommunen, och utföraren ett kvalitetsansvar. Kvalitetskontroller i kommuner med kundval kan ske på olika sätt, t.ex. genom brukarundersökningar, regelbundna verksamhetsuppföljningar samt

¹² Av Regeringens proposition 2005/06:115 "Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre" framgår att regeringen avser att ge Socialstyrelsen i uppdrag att planera och genomföra nationella brukarundersökningar.

inspektioner. Uppföljningen görs antingen av kommunen själv eller av någon som kommunen ger i uppdrag att utföra den. Kommunerna kan också ställa krav på utförarna att de själva ska genomföra kvalitetsuppföljningar. Det kan också ställas krav på att utförare ska till kommunen redovisa vilka klagomål som utföraren fått och att dessa offentliggörs. Dessa olika modeller av kvalitetskontroll används ofta parallellt och som komplement till varandra. I Danmark, där kommunerna är skyldiga att erbjuda privata alternativ inom äldreomsorgen, säger exempelvis 90 procent av kommunerna med kundval att de ställer upp krav på löpande kontroll av utförarna. Vidare framgår att två av tre kommuner ställer krav på brukarundersökningar när det gäller praktisk service och personlig omsorg till äldre (tabell 4.1). Lika många ställer krav på oanmälda stickprovskontroller (dvs. besök hos brukarna) och att utförarna själva ska genomföra interna kontroller t.ex. avvikelser vad gäller besökstillfällena och besökstider hos brukarna (egenkontroller). Som "annat" i tabell 4.1 menas bl.a. uppföljningar av klagomål från brukare. Nästan nio av tio kommuner menar också att det är ingen skillnad på de krav som ställs på kontroller mellan kommunala och privata utförare. De uppgifter som anges i tabell 4.1 avser vilka kvalitetskontroller som ska genomföras enligt de danska kommunerna – om så verkligen sker framgår inte av studien.

Tabell 4.1 Former av kvalitetskontroller bland danska kommuner. Andel (%) kommuner som angav respektive svarsalternativ. År 2004

	Personlig omsorg	Praktisk service	Matdistribution
Brukarundersökningar	69	68	65
Stickprovskontroller	69	70	52
Registerdata	41	41	21
Egenkontroll	67	67	64
Annat	12	11	11

Källa: Ankestyrelsen, 2004

4.5 Kvalitet och kvalitetskonkurrens – en summering av relevanta begrepp

Denna studie bygger på intervjuer med kommunala tjänstemän respektive utförare av hemtjänst. Intervjumaterialet speglar således de kvalitativa egenskaper som utförare och tjänstemän anser angeläget att arbeta med i en situation med kvalitetskonkurrens. För att koppla till Westlunds och Edvardssons kvalitetsmatris är det i huvudsak uppdragsgivarens/ ledningens perspektiv på kvaliteten som kommer att belysas (jämför figur 4.1).

För att belysa var i tjänstproduktionen som utförarna agerar i en situation med kvalitetskonkurrens och vilka kvalitativa egenskaper som lyfts fram av utförare och uppdragsgivare i intervjumaterialet har vi valt att dela in kvalitetskonkurrensen i två huvudkategorier.

Den första kategorin innefattar kvalitet i de biståndsbedömda hemtjänstinsatserna. Förenklat kan de biståndsbedömda insatsernas kvalitativa egenskaper i sin tur relateras till och indelas efter:

- resultat (t.ex. en välsmakande måltid),
- process (hur väl en tjänst utförs, till exempel hur den äldre brukaren bemöts, om personalen kommer i tid),
- resurser (personal och dess egenskaper) samt
- relation (mellan exempelvis vårdpersonal och brukare).

I denna studie om kvalitetskonkurrens är utgångspunkten den hemtjänst som brukare möter efter det att biståndsbeslutet har fattats. Det innebär att vad brukarna får hjälp med, dvs. den tekniska kvaliteten, till viss del är oberoende av om det är kvalitetskonkurrens eller inte. Det är lagmässiga och politiska beslut som anger ramar för vilka typer av insatser (och i vissa fall även omfattningen av dem) som brukaren kan få hjälp med. Men den tekniska kvaliteten handlar också om att insatserna i praktiken utförs; att det blir städade eller att brukaren får hjälp med att duscha – ett resultat av tjänsten. Denna studie utvärderar inte om utförarna uppnått ett gott resultat och orsakerna bakom detta goda resultat. Utgångspunkten för analysen är i stället frågeställningen om hur utförare och kommunen agerar för att utveckla processen, resurserna och relationerna i syfte att stärka den funktionella kvaliteten.

Den andra huvudkategorin av kvalitetsegenskaper tar sin utgångspunkt i den äldres brukarinflytande, dvs. att man som utförare försöker att tillmötesgå den äldres önskemål om tjänstens innehåll. Fyra olika former av brukarinflytande kan urskiljas.

1. *Flexibilitet*: I litteraturen har det framskyttat att utförarna kan ställa upp på brukarnas önskemål utan att detta har stöd i biståndsbeslutet. Till exempel kanske den biståndsbedömda städningen ersätts med en promenad i syfte att tillgodose den äldres önskemål. På så sätt eftersträvas att brukaren får ett större inflytande över vardagshjälpen (Wikström, 2003).
2. *"Det lilla extra"*: Utföraren kan erbjuda sina brukare någon gratistjänst.
3. *Tilläggstjänster*: De privata utförarna har rätt att erbjuda tilläggstjänster utöver de insatser som ingår i biståndsbeslutet mot en marknadsmässig avgift. Kommunala utförare har inte denna möjlighet.
4. *Ombudsagerande*: Maxtaxan inom äldreomsorgen innebär att ytterligare insatser är gratis för den enskilde brukaren då avgiftstaket nåtts. Detta kan innebära att

brukarens incitament att begära mer hjälp än vad biståndsbeslutet anger stärks. De utförare, som inte har fullt utnyttjad kapacitet, har samtidigt incitament att utöka sitt uppdrag. Utföraren kan då, direkt eller indirekt, verka för att brukaren får mer biståndsbedömda insatser. Denna typ av problem kan innefattas i begreppet "moral hazard"¹³.

I en konkurrenssituation där priset är givet kan det vara angeläget för utförarna att arbeta med denna typ av kvalitetsegenskaper för att få fler brukare att välja dem och att behålla de brukare de redan har. I vissa delar, kanske främst inom den första huvudkategorin av egenskaper, kan utförarna profilera sig i syfte att få fler äldre att välja just dem som utförare. En viss omvårdnadskompetens, goda kvalitetsomdömen och/eller tilläggstjänster kan få betydelse för brukarens initiala val av utförare.

¹³ Denna term används i försäkringsteorin för en situation då försäkringstagaren har ett informationsövertag gentemot försäkringsägaren.

5 Kvalitetsegenskaper och kvalitetskonkurrens

Med utgångspunkt i intervjumaterialet belyser vi i detta kapitel på vilket sätt som kvaliteten tar sig uttryck i en situation med kvalitetskonkurrens och hur de kvalitativa egenskaperna är relaterade till konkurrenssituationen.

5.1 Kvalitetskonkurrens

Sett till utvecklingen av antalet utförare i både Solna och Nacka har konkurrensen hårdnat. I Nacka har till exempel antalet utförare fördubblats under den senaste treårsperioden. I Solna förväntas konkurrensen hårdna i takt med att antalet utförare utökas från sju till tio utförare våren 2006.

Att det är en konkurrenssituation exemplifieras i intervjumaterialet genom att brukarna har blivit allt mer medvetna om att de kan välja och byta utförare. Det framkommer också att kundvalet påverkat brukarnas sätt agera på så sätt att även om de inte tänkt byta utförare, förekommer det att brukare hotar med att byta.

I Nacka, där antalet utförare ökat betydligt under senare tid, nämns även att det jämfört med tidigare kan ta längre tid för utföraren att få nya uppdrag. Det är också så att cirka tio av de drygt 40 auktoriserade utförarna inte hade några uppdrag. Ett annat exempel på att det är en konkurrenssituation är att det vid den senare upphandlingen i Solna inkom totalt 14 anbud och efter granskning, utvärdering och referenstagning återstod tio anbudsgivare, vilka kommunen tecknade avtal med¹⁴. Tre av de fyra anbuden kvalificerade sig inte till utvärderingen av anbuden och det fjärde anbudet svarade inte mot kommunens krav vad gällde kvalitet, dokumentation och samverkan.

Att det verkligen föreligger konkurrens märks också på hur brukarnas val har ändrats. I Nacka har kommunen fått en rejält minskad marknadsandel; i Solna har det varit tvärtom om än inte lika tydligt.

5.2 Vilka egenskaper har betydelse vid valet?

I både Nacka och Solna har brukarna kommunernas utförarkataloger till sin hjälp vid valet. I dessa presenteras utförarnas verksamheter under vissa gemensamma rubriker. En generell åsikt bland de intervjuade är att beskrivningarna är likriktade, allmänt hållna och anpassade till kommunens äldreomsorgspolicy eller upphandlingsunderlag. Flera företag nämner i sina beskrivningar att de individanpassar verksamheten, men hur det görs framgår inte av beskrivningen. För den enskilde

¹⁴ Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Antagande av utförare av omsorg och service i ordinärt boende (Kundvalsmodell). Tjänsteskrivelse 2005-09-07. ON/2005:71

brukaren och för anhöriga kan det därför vara svårt att urskilja på vad sätt utförarna skiljer sig åt. Detta har också framkommit i andra intervjustudier (Kastberg, 2002; Hjalmarsson, 2003; Levenius & Wolf, 2004).

Biståndshandläggarna förväntas vara neutrala och får därför inte ge information utöver det som anges i utförarkatalogen. De kan hänvisa till den information som finns i katalogerna och informera om vilka utförare som har de kompetenser som brukare är i behov av och har önskemål om. Kommunen kan inte ge brukarna några råd, men kan hjälpa dem med valet genom att be dem att fundera över vilka egenskaper som de själva upplever som betydelsefulla. De kan också berätta vilka utförare som ligger i brukarnas närområde, vilka utförare som har demensteam om det efterfrågas osv. I intervjuerna nämns också att brukarna jämfört med tidigare mer aktivt söker information om till exempel klagomål eller särskilda kompetenser hos utförarna genom att kontakta kommunen.

En viktig källa för information om utförarna är vänner och grannar (Socialstyrelsen, 2004; Eskelinen m.fl., 2004), vilket också framkommer i våra intervjuer. En stor del av informationsspridningen sker från mun till mun mellan brukare och deras bekanta och också genom brukarens kontakter med distriktssköterskan. Utförarnas rykte är enligt de intervjuade viktigt i valsituationen. Även den geografiska närheten och igenkännandet nämns i intervjuerna som viktiga egenskaper vid valet. Företagets lokal kanske ligger i närheten av brukarens bostad eller en serviceinrättning som brukaren utnyttjar. Det kan också vara tillfälligheter som gör att brukaren väljer en utförare – att de nyligen sett logotypen på en av utförarnas bilar. Även företagsnamnet kan vara mer eller mindre lockande. I Solna har fortfarande den geografiska indelningen av utförarnas upptagningsområde, som genomfördes i samband med att man startade med kundval, betydelse för brukarens val.

Andra egenskaper som nämns är personalens språkkunskaper, både i svenska och i andra språk. I Nacka är Fisksätra ett bostadsområde där man uppger att det talas mer än 100 olika språk. I detta område finns företag som profilerat sig mot ett visst språk och som hjälper ett mindre antal brukare.

En annan konkurrensfördel vid själva valet kan vara om utföraren kan hjälpa till både dag- och kvällstid. Utförarens storlek kan också ha betydelse på så sätt att brukaren väljer det lilla företaget eftersom det ökar möjligheten att det är samma personal som återkommer och hjälper brukaren. De anses mer "personliga". Andra brukare ser risker med det lilla företaget – t.ex. att det kan vara svårt för en utförare med få anställda att upprätthålla både person- och omsorgskontinuiteten. Det kan också finnas ideologiska skäl bakom brukarens val att välja utförare i kommunal eller enskild regi. Kommunal regi kanske förknippas med trygghet. För andra brukare är det snarare ett visst vårdbidrag som man vill ha - grannens Lotta - och vilket företag det blir är av mindre betydelse. Det sista har speciell relevans i Nacka. Nya utförare har där tillkommit genom avknoppningar och då är det inte ovanligt att brukarna följer med personalen till det nya företaget.

De privata utförarna får erbjuda tilläggstjänster, t.ex. storstädning, fönsterputs, trädgårdsskötsel och vaktmästartjänster, utöver de tjänster som ges enligt biståndsbeslutet. Enligt utförarna är det få brukare som köper tilläggstjänster, men även om tjänsterna inte utnyttjas anses de ha betydelse vid själva valsituationen.

Sedan hösten 2005 presenteras resultaten av kommunens brukarundersökningar i Nackas utförarkatalog. Enligt de intervjuade är det svårt att säga vad det betyder för valet. Det kan ha betydelse vid valet om man inte känner till någon av utförarna, men för de som är förtroga med någon utförare (t.ex. genom att regelbundet besöka ett servicehus som drivs av utföraren eller har vänner som har hjälp av dem) har presentationen av resultaten sannolikt mindre betydelse för hur de väljer. I Solna finns resultatet av den senaste upphandlingen tillgängligt via nätet och i den framgår hur många poäng som respektive utförare fick i samband med anbudsprövningen.

5.3 Marknadsföring

Utöver den information som ges till brukaren inför valet har utförarna i Solna och Nacka möjlighet att själva aktivt marknadsföra sin verksamhet till kommuninvånarna. I intervjuerna framkommer att några utförare vid enstaka tillfällen har vänt sig, via utskick, till kommuninvånare i viss ålder och presenterat sin verksamhet. Aktiva marknadsföringsinsatser gentemot kommuninvånarna har hittills skett i liten utsträckning, vilket också noterats i andra studier (Kastberg, 2002; Pihlquist & Swenson, 2001).

Vad som betonas i våra intervjuer är att personalen är en viktig del i marknadsföringen. Genom att logotypen syns på bilar och arbetskläder sker regelbunden marknadsföring i bostadsområdena. Även själva mötet med den enskilde brukaren är en viktig del av marknadsföringen – personalens bemötande gentemot kunden är viktigt för utförarens rykte. För att använda Westlund och Edvardssons termer är bemötandet en del av hemtjänstens funktionella kvalitet. Jämfört med tidigare upplevs en ökad medvetenhet bland vårdpersonalen om sin roll och vad utföraren står för.

5.4 Hur agerar utförarna?

I takt med att konkurrensen hårdnar kan det förväntas att utförarna ändrar sitt agerande för att stärka kvaliteten i syfte att få brukare att välja dem eller att behålla de brukare man har sedan tidigare. Vad som tydligt framgår i intervjuerna är att relationen mellan brukaren och kontaktpersonen är mycket viktig för hur brukaren upplever kvaliteten i hemtjänsten. Som en utförare uttryckte det - *Det spelar nästan ingen roll hur mycket utföraren lyfter fram och poängterar – det är vårdpersonalens personliga egenskaper som är viktigast.* Utförarna lyfter fram den kvalitativa betydelsen av

att kunna matcha brukare med "rätt" personal. Betydelsen av ett fungerande kontaktmannaskap betonas.

Även de initiala kontakterna med nya brukare är viktiga och i intervjuerna poängteras vikten av att det första hembesöket sker snabbt och upplevs som positivt för brukaren. Utförarna har idag samordnare/kundansvariga som gör det första besöket och därefter väljs en kontaktperson som man tror kan passa brukaren. Ett ytterligare exempel på hur utförarna agerar för att stärka bemötandet är att förbättra sin tillgänglighet per telefon - både för brukare och biståndshandläggare.

I intervjuerna ges också exempel på ett utvecklingsarbete för att effektuera servicen. Inom ett och samma (större) företag kan en mindre grupp av personalen få ansvar för tvätt och inköp hos samtliga brukare. För att spara tid handlar inköpsgruppen för flera brukare vid ett tillfälle under veckan. På så sätt begränsas tidsåtgången utanför brukarens hem. Samordning har också till syfte att stärka kvaliteten i de biståndsbedömda tjänsterna. Att inom företaget samordna till exempel städningen till en städgrupp ses både som ett sätt att förbättra städningen och att professionellt kunna bemöta ett eventuellt missnöje med tjänsten och uppdraget, dvs. vad brukaren är beviljad att få. Att låta vissa sysslor utföras av en städgrupp, inköpsgrupp etc. är ett exempel på att utförarna försöker höja produktiviteten i verksamheten. Nya arbetssätt kan innebära lägre driftskostnader i verksamheterna, och vid en fungerande konkurrenssituation kan den långsiktiga effekten bli höjd kvalitet. Bakgrunden till det är att konkurrensen kan innebära att pressen ökar på utförarna att utveckla bättre sätt att driva verksamheten. Genom kundvalet får utföraren incitament att öka andelen kundrelaterad tid eftersom det är utförd tid i brukarens hem som genererar ersättning. Av intervjumaterialet framkommer att det blivit ett större fokus på den kundrelaterade tiden och att andelen utförd biståndsbedömd tid har ökat. Detta är ett exempel på arbetet med teknisk kvalitet. Detta måste betraktas som kvalitetshöjande för brukarna, men effektiviseringen kan få negativa konsekvenser för personalen, kanske i form av ökad stress.

Ovanstående beskrivning på hur kvalitetskonkurrensen påverkat utförarnas agerande kan i huvudsak relateras till kvaliteten i de biståndsbedömda tjänsterna och då i synnerhet processen för att stärka bemötandet och tillgängligheten. En annan egenskap som har betydelse för kvaliteten i de biståndsbedömda tjänsterna är personalens kompetens (kvalitet i resurser). Samtidigt som de intervjuade upplever att det generellt sett blivit lättare att rekrytera personal ställs det också högre krav vid nyrekrytering än tidigare. Kunskaper i svenska språket har blivit allt viktigare och utförare erbjuder personalutbildning i syfte att höja personalens språkkunskaper. Några utförare har också personal med särskilda kompetenser inom vissa sjukdomar, t.ex. demens.

Som beskrivs i föregående kapitel kan utförare stärka kvaliteten genom att tillmötesgå den äldres önskemål och inflytande över tjänsten. Fyra olika former av brukarinflytande identifierades, däribland att erbjuda tilläggstjänster. Som redan

nämnts förekommer detta, men hittills har efterfrågan varit begränsad för denna typ av insatser enligt de utförare vi talat med. Den kommunala utföraren får inte erbjuda tilläggstjänster, vilket upplevs som en begränsning och som skapar skev konkurrens. Men av intervjuerna framkommer också att mindre företag avstår från att erbjuda tilläggstjänster på grund av den ökade administration som momsredovisningen innebär. Så är fallet i Nacka där många små utförare är verksamma.

De övriga egenskaperna i syfte att stärka brukarinflytandet är flexibilitet i vardagshjälpen, att fungera som brukarens ombud eller att ge det "lilla extra", dvs. en gratistjänst utöver den hjälp som beviljats i biståndet. En generell kommentar från intervjuerna är att dessa exempel förekommer i hemtjänsten idag, men att det är svårt att avgöra i vilken utsträckning som själva kundvalet påverkat detta. En del av de intervjuade bedömer dock att det lilla extra kommer att bli än viktigare i takt med att konkurrensen hårdnar. Det kan handla om att hjälpa till med enklare service som att posta brev, ringa ett samtal eller att erbjuda skjuts. Även större aktiviteter arrangeras som t.ex. fönsterputs en gång per år, matlag, utflykter och andra gemensamma aktiviteter för brukare och personal. Att ge det lilla extra kan öka välbefinnandet – att ge en guldkant på tillvaron för den enskilde, menar man. Det lilla extra kan också innebära något positivt för personalen, eftersom det bryter av mot de vardagliga insatserna.

I takt med att antalet utförare blir fler upplever utförarna också att profileringen är på väg att bli allt viktigare. Även tjänstemän i Solna uttrycker en önskan om ökad profilering bland utförarna. Viss profilering förekommer idag genom att utförare nischar in sig genom kompetenser i språk, palliativ vård eller omvårdnad av vissa sjukdomsgrupper. I Nacka finns också möjlighet att profilera sig genom att inrikta sin verksamhet till ett visst geografiskt område. Utföraren profilerar sig genom att verka i närområdet, kanske med språklig inriktning. Utförarna i Nacka kan också profilera sig på viss typ av tjänst, t.ex. servicetjänster. Flertalet av utförarna där har emellertid auktorisation för samtliga tjänster.

Profilering sker till viss del, men inte i särskild stor utsträckning. Det kan vara flera orsaker till det. Utförarna kan ange ett kapacitetstak eller som i Nacka att de endast ska vara verksamma i ett visst geografiskt område. Endast om utförarna överstiger sitt kapacitetstak eller om brukaren bor i ett annat område får utförarna tacka nej till brukaren. Utföraren har ingen möjlighet att själv styra uppdragen mot de kompetensområden som man valt att profilera sig mot. Utförarens särskilda kompetens kan också snabbt förloras om personalen slutar sin anställning exempelvis till följd av att kundunderlaget minskar.

Av intervjuerna framgår att kundvalssystemet ger en viss möjlighet till flexibilitet i vardagshjälpen och att det förekommer att personalen till exempel byter ut städningen mot en promenad om brukaren skulle vilja. Men om utbytet av tjänster sker regelbundet ska biståndsbeslutet omprövas. Genom att definiera biståndsbeslutet i total hjälptid per månad ges också ett visst utrymme till flexibilitet på så sätt att utföraren kan ta hänsyn till brukarens önskemål om när och hur hjälpen ska ges i

den omvårdnadsplan som upprättas tillsammans med brukaren. De marginaler som är inbyggda i biståndsbeslutet syftar till att utförare och brukare ska kunna utforma hjälpen på bästa sätt. Utförarens uppgift är att individanpassa den beviljade tiden. Att utföraren låter till exempel en inköpsgrupp utföra flera brukares inköp under en viss dag och till en viss affär kan å andra sidan begränsa denna flexibilitet.

Utförare i hemtjänsten har en ombudsroll på så sätt att kontaktpersonen och utförarna ska ge återkopplingar till biståndshandläggaren om beslutet bör ändras/omprövas. Detta upplevs som viktigt – inte minst för de brukare som saknar eget kontaktnät och där hemtjänstens kontaktperson är en stor och viktig del av brukarens kontaktnät. Både i Solna och Nacka nämns att utförare i större utsträckning rapporterar till handläggarna om att de utfört mer tid än vad som angetts i uppdraget (vouchern) än en mindre tidsinsats. I Solna var detta en av anledningarna till att utveckla ett kvalitetssäkringssystem som ger möjlighet att följa upp om beviljade insatser utförs och om eventuella avvikelser skett.

Ombudsrollen kan vara känslig eftersom både brukare och utförare kan ha incitament att utöka insatserna. En ökad risk att antalet omprövningar av biståndsbesluten ökar i samband med kundval får emellertid inget stöd i våra intervjuer.

5.5 Summering: Vilka uttryck tar sig kvalitetskonkurrensen för utförarna?

Generellt gäller i ett kundvalssystem att konkurrenssituationen uppstår dels i samband med att brukaren väljer utförare, dels när brukaren valt och hjälpen effektueras. Prövas utförarna genom upphandling uppstår en konkurrenssituation även vid upphandlingstillfället. Vilka kvalitetsegenskaper som har betydelse för utförarnas sätt att agera beror på situationen.

I valsituationen

Utförarna använder sig av riktad marknadsföring till kommuninvånarna i begränsad omfattning. Vad som istället betonas är betydelsen av personalen i marknadsföringen av företaget, dels i själva mötet med brukaren, dels att de genom logotyper på arbetskläder och bilar synliggör utförarens namn i brukarens när-område. Betydelsen av att synas tycks bli allt viktigare i takt med att antalet utförare blir fler och konkurrensen hårdnar. Att utföraren finns i brukarens när-område är en viktig egenskap för hur brukaren väljer.

Eftersom en stor del av brukarna får information om utförarna genom vänner och grannar, är utförarens rykte viktigt för brukarens val. Hur brukaren bemöts och hur brukaren upplever relationen med vårdpersonalen är viktiga egenskaper för hur brukaren uppfattar kvaliteten i den hemtjänst de får. Det är också dessa egenskaper

som utförarna särskilt arbetar med för att stärka relationskvaliteten i verksamheten och att förstärka sitt goda rykte.

Vid effektueringen av beslutet

Kundval kan ge en förbättrad metod- och processutveckling, eftersom flera metoder att utföra hemtjänsten kan prövas och att kundvalet i sig innebär att de metoder som inte fungerar sällas bort. Det sistnämnda innebär att utförare inte får fortsatt förtroende att driva sin verksamhet, antingen genom att de inte uppfyller kommunens krav eller att brukarna inte väljer dem eller byter till annan utförare. Att utförarna agerar för att utveckla processen för att stärka den funktionella kvaliteten exemplifieras på flera sätt i denna studie.

Att bemötandet och den personliga relationen mellan brukaren och personalen är viktiga egenskaper i utförarnas arbete är påtagligt. Hur det första hembesöket uppfattas av brukaren – det första intrycket – är viktigt för hur brukaren upplever den fortsatta hjälpen. I studien ges exempel på att det första mötet samordnas till en person hos utföraren för att stärka kvaliteten. Genom att utveckla kontaktskapet, i betydelsen av att det är denna person som så långt som möjligt hjälper brukaren, stärks både person- och omsorgskontinuiteten i tjänsten. Att kunna matcha brukare med "rätt" personal betonas för att stärka den personliga relationen mellan vårdpersonalen och brukaren. Enligt litteraturen är denna relation en viktig förutsättning för att åstadkomma god kvalitet i verksamheten.

Även att utförarna arbetar med att förbättra tillgängligheten framkommer av studien. Det gäller inte endast tillgängligheten för brukaren utan också för biståndshandläggarna. Det gäller också att vårdpersonalen kontaktar brukaren om de inte kan komma som planerat.

Kompetensen har utvecklats på så sätt att utförarna profilerar sig genom att ha specialkompetenser i omvårdnad för brukare med vissa typer av sjukdomar. Även den språkliga kompetensen har stärkts och i studien nämns också att kraven vid rekrytering av personal har ökat.

Utförarna kan även stärka kvaliteten genom att tillmötesgå brukarens önskemål och inflytande över tjänsten. Att erbjuda brukaren "det lilla extra", dvs. en gratistjänst utöver den hjälp som beviljats i biståndet, förekommer och studien indikerar också att detta sannolikt blir än viktigare i takt med att konkurrensen hårdnar. Även att utförare nischar in sig mot vissa kompetenser (profilerar sig) bedöms också att bli allt viktigare när konkurrensen hårdnar. Samtidigt ska noteras att utföraren har ingen möjlighet att själv styra uppdragen mot de kompetensområden som man valt att profilera sig mot. Utförarens särskilda kompetens kan också snabbt förloras om personalen slutar sin anställning exempelvis till följd av att kundunderlaget minskar. Utförarna får erbjuda tilläggsjänster, men sådana utnyttjas av brukarna i begränsad omfattning. Det kan dock ha betydelse i valsituationen.

Intervjuerna ger inget stöd för att utförarnas ombudsroll skulle innebära en överprövning av biståndsbeslutet i syfte att utöka hjälpen. Kundvalet innebär emellertid en risk för detta eftersom både utföraren och brukaren har incitament att öka hjälpens omfattning. Utföraren får ersättning per utförd insats och brukaren betalar inget extra i de fall de uppnått den avgift som motsvarar maxtaxan.

6 Kundvalets konstruktion och kvalitetskonkurrens

Detta kapitel belyser hur kvalitetskonkurrensen påverkas av kundvalssystemets konstruktion. Utgångspunkten är intervjupersonernas reflektioner om hur konkurrensen påverkas av bland annat antalet utförare i kommunen, hur prövning av utförare sker och om det råder fritt eller begränsat tillträde av utförare.

6.1 Voucherns utformning och omfattning

I dagsläget uttrycks vouchern i både Nacka och Solna i insatser samt total tid. Detta har nyligen ändrats i Solna som från och med våren 2006 infört detta system. Tidigare angavs vouchern i insatser och hur ofta dessa skulle utföras. Till beställningen var en så kallad insatskatalog kopplad, där varje insats angavs i tid. Systemet innebar bland annat en tidfokusering som ansågs otillfredsställande.

Medan voucherns omfattning har varit densamma i Solna har vouchern genom åren successivt utökats i Nacka för de privata utförarna. Först i början av 2000-talet fick de privata utförarna även möjlighet att driva hemtjänst under kvällstid och på helger. Uppdraget var då (liksom i Solna) inte avgränsat geografiskt i kommunen, utan samtliga privata auktoriserade utförare skulle hjälpa brukare oavsett var de bodde i kommunen. Enligt intervjuerna var det inte ovanligt att biståndshandläggare och utförare kom i en diskussion om det var möjligt att på grund av restiden tacka ja till samtliga brukare. Från och med år 2003 kan emellertid de privata utförarna i Nacka begränsa sina åtaganden till ett eller flera geografiska områden i kommunen. Systemet upplevs som tydligare om vad som gäller. Samtidigt har konkurrensen hårdnat till följd av att antalet utförare ökat kraftigt i kommunen, vilket gör att det är få utförare som tackar nej till kunder idag.

I Nacka kommun, och även i Solna från och med våren 2006, kan de privata utförarna ange ett kapacitetstak för sin verksamhet. Ett kapacitetstak kan ses som en kvalitetsgaranti, eftersom utföraren måste kunna garantera hjälpinsatser upp till kapacitetstaket.

6.2 Antalet utförare

Som tidigare framgått är det en stor skillnad i antalet verksamma utförare i Solna och Nacka. Antalet hemtjänsttagare per utförare är många fler i Solna (ca 150 hemtjänsttagare per utförare) jämfört med Nacka (ca 50 hemtjänsttagare per auktoriserad utförare). Merparten, ca tre fjärdedelar, av utförarna i Nacka hade uppdrag hösten 2005. Beroende på i vilken av Nackas kommundelar som brukaren

bor i, varierar antalet utförare att välja mellan från 21 till 32 utförare¹⁵, vilket är betydligt fler än i Solna. Brukarens förmåga att kunna ta till sig information och tolka den för att kunna välja utförare är en svårighet som har uppmärksammats i litteraturen (Edebalk & Svensson, 2005).

Efter de senaste årens snabba ökning av antalet utförare i Nacka finns där en överkapacitet i hemtjänsten idag. En sannolik förklaring till ökningen kan vara den ändring som gjordes av auktorisationskraven våren 2003. Som nämndes ovan fick företagen då inte bara möjlighet att begränsa sitt åtagande till ett av fyra geografiska områden utan också att tidsmässigt begränsa uppdraget till dag/kväll/helg samtidigt som de kunde ange ett kapacitetstak för sin verksamhet vid ansökan av auktorisation. De kunde också välja vilka tjänster som auktorisationen skulle inkludera. Enligt intervjumaterialet är det svårt att säga vad som för övrigt påverkat ökningen. Det ställs inga tidsmässiga krav på hur länge en utförare får vara utan uppdrag för att behålla sin auktorisation.

Många av de nya företag som sökt auktorisation i Nacka är avknoppade från de privata utförarna och den kommunala. En mindre utförare som tidigare varit anställd av kommunen berättar att när deras hemtjänstgrupp skulle slås samman med en annan hemtjänstgrupp i ett annat geografiskt område valde de att starta ett eget företag och ansöka om auktorisation. Att slås samman med den andra hemtjänstgruppen lockade inte eftersom de själva bodde i samma område som de arbetade i. Omorganiseringarna inom kommunens verksamhet var många och byte av chefer resulterade i nya idéer som inte alltid personalen kände sig delaktiga i. Det upplevdes av utföraren som "naturligt att starta eget".

Av intervjuerna framkommer att utförarna, speciellt i Nacka, samarbetar exempelvis för att klara personalsituationen under semesterperioder. I Nacka kan också brukare ha hjälp av flera utförare vilket förutsätter ett utbyte mellan utförarna för att överföra information. Enligt intervjuerna kan emellertid mängden utförare påverka samverkan inte enbart mellan utförare utan också med andra aktörer som brukaren är beroende av - inte minst vid stora omvårdnadsbehov. Det gäller hemsjukvård och andra vårdaktörer, men också kontakten med biståndsbedömrarna. Administrationen tenderar att öka i takt med att antalet utförare blir fler. Mer tid går till avstämning och uppföljning och om brukaren har hjälp av flera utförare ökar administrationen ytterligare. Om brukaren har svårt att välja innebär det också att det tar mer tid för handläggarna. Brukarens val förutsätter dessutom att den information som finns tillgänglig är aktuell, vilket försvåras med många utförare. En annan reflektion till antalet utförare är att med färre utförare blir företagen mer kända för kommuninvånarna och därigenom mer synliga.

Andra reflektioner är att ett kundvalssystem som bygger på många små företag kan ge en större variation sett till hur verksamheten utformas. Med ett fåtal större bolag

¹⁵ Nacka kommun. Val av Hemtjänst ledsagning avlösning. Auktoriserade anordnare i Nacka. Katalog utgiven augusti 2005.

kanske verksamheten blir mer likriktad på så sätt att organisationen formas efter företagets storlek. Enligt Charpentier (2004) karaktäriseras inte de större bolagen av nytänkande, vilket de gjorde initialt när de etablerade sig i äldreomsorgen i början av 1990-talet.

Som nämndes i föregående kapitel förväntas det att profileringen av utförarna kommer att bli allt viktigare i takt med att konkurrensen hårdnar. Profileringen har emellertid i båda kommunerna hittills varit svag, men samtidigt ser vi en högre grad av profilering i Nacka än i Solna. I Nacka är det fler småföretag som anpassar sin verksamhet till det område där de är etablerade. Att nischa in sig på ett mindre antal brukare med ett visst hemspråk förekommer.

Ett system med små företag innebär å andra sidan en risk på så sätt att om utföraren förlorar ett par kunder kan de tvingas till personalneddragningar som äventyrar såväl person- som omsorgskontinuiteten i verksamheten. Som tidigare nämnts är detta viktiga kvalitetsegenskaper för brukaren. Den kvalitativa betydelsen av att utförarna får behålla sin personal är en återkommande kommentar i intervjuerna med utförarna. Av intervjumaterialet framkommer också vissa reflektioner på skillnader i kompetenser mellan de mindre och större företagen. Det kan t.ex. gälla kunskaper och rutiner kring social dokumentation eller information och marknadsföring. Inom de större bolagen överförs mycket av denna kunskap via företaget, men för den lilla organisationen kan dialogen och samverkan med kommunen vara mer angelägen.

6.3 Prövning av utförare och fritt eller begränsat tillträde

Prövningen av utförare i Solna och Nacka skiljer på så sätt att Solna praktiserar offentlig upphandling, medan Nacka auktoriserar företag som uppfyller kommunens krav för auktorisation. Auktorisationen underlättar inträdet för företagen eftersom ett företag när som helst kan ansöka om auktorisation. I Solna sker prövning i samband med upphandling, dvs. vid en bestämd tidpunkt¹⁶. Avtalet mellan kommunen och utföraren i Solna innebär formellt sett en tidsbegränsning av uppdraget. En jämförelse kan här göras med Stockholms Stad som liksom Solna praktiserar upphandling i sitt kundvalssystem. Stockholm har årliga upphandlingar för att öka möjligheten för nya företag att etablera sig i kommunen.

Att ett auktorisationsförfarande underlättar inträdet och att många utförare etablerar sig, är Nacka ett tydligt exempel på. Det är inte enbart antalet utförare som skiljer mellan kommunerna utan även företagets storlek (jämför kapitel 3). I Nacka är flertalet av företagen mindre medan flera av de större vårdföretagen är etablerade i Solna. Förklaringen bakom denna skillnad är flera. Det har under alla år funnits en viljeinriktning i Nacka kommun att det ska finnas möjligheter även för

¹⁶ Avtalstiden i den senaste upphandlingen i Solna är 3 år med möjlighet till förlängning med ytterligare 2 x 24 månader.

små företag att kunna etablera sig. Företagen i Nacka karaktäriseras till stor del av egenföretagare som initialt behållit en anställning tills kundunderlaget vuxit. Att de större företagen hittills inte visat ett större intresse för att etablera sig i Nacka är en effekt av den hårda konkurrensen i kommunen enligt intervjuerna. I och med att företagen inte ges någon volymgaranti tar det lång tid att etablera sig i kommunen. Möjligheten för större företag att etablera sig i Nacka är att köpa upp redan etablerade mindre företag, vilket också skett i ett par fall under senare tid. Utföraren har emellertid behållit sitt gamla företagsnamn. I detta sammanhang kan också nämnas att Solna under sitt första år med kundval hade en utförare som inte initialt gavs någon volymgaranti. Det visade sig vara svårt att kunna etablera sig under de förutsättningarna och utföraren upphörde med sin verksamhet inom ett år efter det att kundvalet startat.

Det kan diskuteras om kraven i samband med prövning av utförare är för höga eller för låga. Bland de intervjuade upplevde biståndshandläggare och en del utförare att det ställs för låga krav för auktorisation i Nacka. Vad som framgår av intervjumaterialet är att man i detta sammanhang refererar till olika typer av kompetenskrav, exempelvis att det bör ställas högre krav på vårdkompetens i ledningen för att få etablera sig i Nacka. Bakgrunden till det är att hemtjänsten till allt större del består av omvårdnad vilket ställer högre krav på ledningens vårdkompetens. Andra menar att det viktiga är att det finns vårdkompetens inom organisationen, men inte nödvändigtvis i ledningen där andra kvaliteter kan vara minst lika betydelsefulla.

En annan aspekt som tas upp är att de krav som ställs i samband upphandling i Solna kanske är rimliga, men att mindre företag i stor utsträckning saknar både kompetens och resurser att delta i en upphandling. Det är således inte prövningskraven som är för höga, utan processen som är för svår. De större utförarna har byggt upp en kompetens inom företagen att skriva anbud anpassade efter kommunens förfrågningsunderlag. Det har uttryckts en risk för att detta på sikt kan hämma nytänkandet inom äldreomsorgen.

Prövningen i Solna innebär att det finns ett avtal mellan kommunen och utföraren. Man kan fråga sig vilken betydelse ett avtal har för kvalitetskonkurrensen. Ett motiv bakom att välja upphandling är att kommunen genom avtal kan agera direkt mot utföraren vid brister i vården och omsorgen. Om en upphandling inte skulle göras blir eventuella klagomål och brister en angelägenhet enbart mellan brukaren och utföraren. Detta framgår som ett motiv varför också Stockholms stad praktiserar upphandling i sitt kundvalssystem (Stockholm Stad, 2003). Det finns emellertid skilda tolkningar om vilka möjligheter kommunen har att agera och ställa krav på utföraren i en situation utan avtal (Svenska Kommunförbundet, 1999). Även i vårt intervjumaterial argumenteras både för och emot avtal. Ett exempel på avtalets positiva egenskaper är att det ger möjlighet till och underlättar styrning och uppföljning. Att genom avtal kunna ställa krav upplevs som viktigt eftersom dagens äldre inte är vana att välja och ställa krav. Det kan gälla vem som har det övergripande ansvaret för till exempel att information överförs mellan två

utförare som hjälper en och samma brukare, hur den sociala dokumentationen upprättas på ett godtagbart sätt eller för en reglering av rent praktiska saker såsom nyckelhantering. Företrädare för Nacka menar att kvalitetsuppföljningen inte försvåras av att det saknas avtal mellan kommunen och utföraren. Även utan avtal kan kommunen ställa krav på att utföraren bistår kommunen vid uppföljningar av verksamheten och man ser ingen skillnad i kommunens övergripande ansvar oavsett om det finns ett avtal eller inte.

Prövningen i både Nacka och Solna innebär en prövning även av den kommunala utföraren. Detta skulle i praktiken innebära att om den kommunala utföraren i Solna inte uppfyllde de kriterier som låg till grund för prövningen av samtliga anbud, skulle den kommunala produktionen upphöra med sin verksamhet. Om kundunderlaget sviktar, eller den kommunala utföraren inte uppfyller auktorisationskraven i Nacka, kan även det innebära att kommunen inte kommer att ha någon verksamhet i egen regi. Vad som sker i praktiken om detta inträffar vet vi emellertid inte. Den kommunala utförarens åtagande är i båda kommunerna mer omfattande jämfört med de privata eftersom de även hjälper brukare nattetid. Kommunerna får dessutom inte ange något kapacitetstak för sin verksamhet. I intervjuerna framkom att den senaste upphandlingen i Solna skapade en osäkerhet bland de äldre och att det kan vara en förklaring till att antalet brukare ökat hos den kommunala utföraren.

Erfarenheter av Solnas första upphandling då en utförare inte gavs någon volymgaranti och upphörde med sin verksamhet inom ett år efter att kundvalet inleddes i kommunen, vittnar om att de tre nya utförare som sedan våren 2006 är verksamma i kommunen kan få en tuff start. I intervjuerna i både Solna och Nacka nämns att det förekommer att brukare byter utförare, men enligt litteraturen sker byten mer sällan. De är cirka tio procent av brukarna i kommuner med kundval som byter utförare (Edebalk & Svensson, 2005). Även om kundvalet i sin konstruktion underlättar byte av utförare pekar studier på svårigheter. Bytet innebär en kraftansträngning och osäkerhet. Brukarens beroendeställning till personalen kan innebära att man inte vill klaga i onödan. Känslomässiga hinder kan öka i takt med att vårdbehovet och vårdtiden ökar. Kvalitetskonkurrensen kan också tänkas påverkas av vilka regler som gäller för bytet. Kan brukaren byta från en dag till en annan, som gäller i Nacka, borde konkurrensen bli hårdare. Samtidigt bör det betonas att i ett kundvalssystem är själva bytet i sig inte ett mål, utan i stället *möjligheten* till att byta utförare.

6.4 Obligatoriskt eller frivilligt val

I en kundvalssituation har biståndshandläggaren rollen som en konsument-upplysare på så sätt att de skall presentera de olika alternativa utförarna för brukaren och ge korrekt och saklig information utan att återge några subjektiva värderingar. I både Nacka och Solna är valet obligatoriskt och frågan är vad som sker i en situation då inte brukaren kan eller vill välja utförare.

Som framgick av kapitel 3 överläts valet till biståndshandläggaren om inte brukaren överlåtit valet till anhörig eller god man. Hur biståndshandläggaren väljer utförare åt brukaren skiljer däremot mellan de båda kommunerna. I Nacka väljer biståndshandläggaren utifrån den kunskap som hon har utifrån brukarens behov och utförarens förutsättningar att tillmötesgå dessa behov. Om brukare i Solna överlåter valet till biståndshandläggaren sker en lottning av utförare¹⁷. Intervjumaterialet indikerar att denna skillnad mellan kommunerna påverkar utförarnas agerande gentemot biståndshandläggarna. I båda kommunerna lyfter utförarna fram betydelsen av att skapa goda relationer med biståndshandläggare, men detta framstår som speciellt viktigt i Nacka.

6.5 Voucherns ekonomiska värde

I båda kommunerna ersätts utföraren per utförd timme. Denna ersättning ska inte endast täcka den tid som personalen är i brukarens hem utan också tider för förflyttning, intern planering, samverkan med andra aktörer etc. Det är svårt att säga i vilken utsträckning som voucherns värde påverkar kvalitetskonkurrensen och etableringen. Vissa reflektioner finns emellertid att hämta i intervjumaterialet. Utförare i Nacka ser en fördel med en geografisk indelning, eftersom de kan tacka nej till kunder som ligger i andra områden än det område som utföraren är auktoriserad för. Restiden har betydelse för om utförarna tackar ja till att hjälpa en kund i ett annat område.

Värdet på vouchern kan i princip anges på olika sätt och i äldreomsorgen anges vanligtvis en ersättning efter olika tidsintervall eller omvårdnadsnivåer. Att som i dessa kommuner ge ersättning per utförd timme genererar mer tid i brukarens hem, vilket måste ses som en viktig kvalitetsegenskap. Detta system innebär å andra sidan att uppföljningen av utförd tid blir viktig.

I Nacka där ersättningen är differentierad efter service och omvårdnad kan ersättningsnivån ha betydelse på så sätt att det blir viktigt att ha brukare som behöver hjälp med både omvårdnad och service. Marginalerna upplevs som för små för att kunna driva verksamheten om flertalet brukare enbart har bistånd för städning. Flertalet av brukarna har också auktorisation för både omvårdnad och service. Skilda ersättningar för service och omvårdnad har funnits i Nacka sedan 2002. Ett motiv bakom ändringen av ersättningsnivån var att omvårdnad innebär mer kvalificerad personal och dubbelbemannad tid än servicetjänster, vilket innebär högre driftskostnader jämfört med servicetjänsten. Att ingen differentiering sker i Solna sammanhänger med att uppdraget gäller hela hemtjänsten och att företagen inte som i Nacka kan välja voucherns omfattning.

¹⁷ Lottningen behöver inte innebära att biståndshandläggarna lottar mellan samtliga utförare. Väljer brukaren mellan fyra av dem sker lottningen endast mellan dessa fyra.

Kundval ses som ett system som värnar om långsiktig kontinuitet på utförarsidan, vilket ger goda kvalitativa fördelar för den enskilde brukaren. Detta förutsätter att vouchervärdet också anpassas till de krav som ställs. För att utföraren ska t.ex. kunna satsa på kontinuerlig kompetensutveckling för personalen måste vouchervärdet ge marginaler för detta. Både i Solna och Nacka grundar sig ersättningen på egenregins kostnader och de kvalitetskrav som kommunen ställer på utföraren.

En skillnad som noteras mellan kommunerna är att det för de privata utförarna utgår en moms-kompensation i Nacka. I Solna är ersättningen densamma oavsett driftsform.

6.6 Summering: Hur påverkas kvalitetskonkurrensen av kundvalssystemets konstruktion?

Hur kundvalets konstruktion påverkar kvalitetskonkurrensen är svårt att säga och till viss del hänger detta samman med att systemen i respektive kommun inte genomgått några större förändringar. För att kunna ge några reflektioner valde vi i denna studie att studera två kommuner vars kundvalssystem till viss del skiljer sig åt samtidigt som voucherns omfattning är densamma. De reflektioner som kan göras beträffande konstruktionen av kundvalet och hur konkurrensen påverkas är följande:

Voucherns utformning och omfattning

Voucherns utformning uttrycks i sysslor och den tid som detta förväntas ta i båda kommunerna. Det vore också intressant att studera hur flexibiliteten förändras om vouchern uttrycks i exempelvis endast i tid. Att låta utförare avgränsa sitt åtagande efter definierade geografiska områden, typ av service och tidsmässig omfattning (exempelvis dag- och eller kvällstid) kan ge en ökad profilering av utförare till de områden där de är verksamma. Detta kan illustreras genom förändringen i Nacka år 2003. Efter det att utförare då fick söka auktorisation begränsat till område, typ av service och tid, skedde en viss profilering av utförare till det område där de är verksamma (nischat sig på vissa språk). Vidare söker flertalet utförare auktorisation för hela uppdraget och inte enbart för t.ex. servicetjänster.

Denna förändring kan också innebära en ökning av antalet utförare med hårdnande konkurrens som följd. Denna möjlighet till avgränsning gäller inte den kommunala utföraren.

Prövning av utförare

En upphandling innebär en större begränsning av tillträdet till skillnad från auktorisation där tillträdet är i princip fritt. Prövningsformen kan också påverka vilken typ av företag som väljer att etablera sig i kommunen. Mindre företag saknar i större utsträckning än större, kompetens och resurser att delta i en upphandling

och avstår därför från att delta. Det som också framgår av studien är att om konkurrensen redan är hård, tenderar intresset från större företag att ansöka om auktorisation och etablera sig i kommunen vara begränsat.

En annan fråga som också bör ställas är om det är formen för prövningen, auktorisation eller upphandling, som är avgörande för hur många utförare som "väljer" att etablera sig i kommunerna och därmed påverka konkurrenssituationen. Frågan kanske snarare handlar om huruvida det ställs höga eller låga krav i samband med prövningen.

Prövningen kan gälla både för de kommunala och för de privata utförarna. Detta innebär att den kommunala egenregien kan upphöra om kundunderlaget minskar eller om utförarna inte uppfyller auktorisationskrav/anbudsprövningen. Vad som händer om kommunen skulle bli utkonkurrerad är i båda kommunerna oklart.

Antal utförare

Upphandling innebär en hård konkurrens vid själva upphandlingstillfället, medan konkurrensen sannolikt därefter inte är lika stor. Detta gäller i synnerhet om utförarna ges en volymgaranti, något som initialt gällde i Solna. Medan Nacka har upplevt en allt tuffare konkurrens under de senaste tre åren i och med det fria tillträdet, kommer konkurrensen (åtminstone om nya kunder) sannolikt att hårdna även i Solna där antalet utförare utökas från sju till tio under våren 2006, varav de tre tillkommande utförarna inte getts några volymgarantier.

Ett stort antal utförare kan å ena sidan innebära en tuffare konkurrens för utförarna men också att brukarna får det svårt att välja. Antalet utförare kan också påverka samverkan mellan utförare och andra aktörer som brukaren är beroende av - inte minst vid stora omvårdnadsbehov där samverkan mellan utförarna, hemsjukvårdspersonal, nattpatrull, andra vårdaktörer och biståndshandläggaren är en viktig förutsättning för att uppnå god omvårdnad. Å andra sidan kan fler utförare i varierande storlek innebära en ökad profilering av utförarna.

Obligatoriskt eller frivilligt val

I båda kommunerna är det obligatoriskt för den enskilde att välja utförare. Hur kommunen väljer att tillämpa valet om brukaren inte kan eller vill välja kan emellertid skilja; antingen överläts valet till biståndshandläggaren eller så sker det en lottning. Oavsett vilket system som tillämpas finns en risk för partiskhet under valsituationen. Att följa upp brukarens val och byten syns därför angeläget.

Ett viktigt inslag i kundvalet är också att om brukaren är missnöjd, kan han/hon alltid byta utförare. Genom att underlätta bytet på så sätt att ett byte får ske från en dag till en annan, stärks konkurrensen ytterligare.

7 Hur påverkar och påverkas kommunen av kvalitetskonkurrensen?

Detta kapitel belyser hur kommunen påverkar kvalitetskonkurrensen genom kundvalets konstruktion och/eller uppföljning av verksamheten. I detta kapitel kommer även aspekter på hur den kommunala utföraren agerar i ett system med kvalitetskonkurrens att tas upp.

7.1 Prövning

I *Nacka* har man inte sett någon anledning att frångå auktorisationen för att istället tillämpa upphandling. Bland annat har det exempelvis inte framkommit några lagmässiga hinder för prövning genom auktorisation. De två viktigaste skillnaderna mellan upphandling och auktorisation som nämns i intervjuerna, är att auktorisationen i större utsträckning underlättar inträdet för företagen och att det inte är kommunen utan brukaren som avgör hur länge som en utförare är kvar och driver verksamhet i kommunen. Enligt intervjuerna har de krav som ställs på företagen vid auktorisationen i stort sett varit oförändrade under perioden med kundval i *Nacka*. De ändringar som gjorts har med tillämpningen att göra och berör företagets möjlighet att avgränsa uppdraget geografiskt, tidsmässigt, typ av service samt att ange ett kapacitetstak. Som framgick i föregående kapitel nämns dessa förändringar som en möjlig förklaring till det snabbt ökade antalet utförare i *Nacka*.

Upphandlingsförfarandet i *Solna* har ändrats på så sätt att tillträdet av utförare inte är lika begränsat som tidigare. I den senaste upphandlingen fick samtliga anbud (utförare) som uppnådde en viss poäng vid prövningen förtroende att driva hemtjänst i kommunen. Till skillnad från tidigare upphandling fick de nya utförarna ingen volymgaranti vid detta tillfälle. Detta förväntas öka konkurrensen, men samtidigt återstår det att se i vilken utsträckning som de nya utförarna kan slå sig in på marknaden.

7.2 Uppföljning

Kvalitetsuppföljning av hemtjänst är lika viktigt oavsett om kommunen har kundval eller inte. Enligt socialtjänstlagen ska verksamhetens kvalitet systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Det som framgår av intervjuerna är emellertid att kundvalssystem i sig synliggör behovet av uppföljning eftersom kommunen beställer insatser av utförarna. Intervjumaterialet visar att det sker en metod- och processutveckling i de delar som tjänsteproduktionen hemtjänst består av: biståndsbedömning/beslut, beställning av uppdrag och verkställandet av uppdraget. Både i *Solna* och *Nacka* finns politiskt antagna riktlinjer för biståndet. Genom riktlinjerna tydliggörs det politiska ansvaret för innehållet i hemtjänsten (den

tekniska kvaliteten), samtidigt blir innehållet mer transparent för brukarna och kommuninvånarna.

I Nacka pågår ett utvecklingsarbete med att finna metoder för uppföljning av hemtjänsten och ambitionen är att utveckla ett uppföljningssystem som kan användas för att kunna följa upp socialtjänstens samtliga verksamheter på ett likartat sätt¹⁸. Uppföljningen består av olika delar, bland annat en brukarundersökning vart annat år, ett frågeformulär till utförarna årligen och en uppföljning av klagomål och synpunkter från brukare. Sedan år 2003 skickar förvaltningen i Nacka årligen ut ett formulär till samtliga utförare för uppföljning av bland annat företagets rutiner för dokumentation, klagomål från brukarna och anmälning enligt Lex Sarah¹⁹. Uppföljningen innehåller också frågor om utförarens personalsituation (personalomsättning, möjligheter till rekrytering och kompetensutveckling) och rutiner för bland annat hantering av brukares nycklar och om personalen bär legitimationer. Detta material blir ett underlag för att definiera angelägna utvecklingsområden. Ett exempel på ett angeläget utvecklingsområde har varit den sociala dokumentationen som visat sig vara knapphändig och otillräcklig hos en del utförare²⁰. Resultatet av uppföljningen tas upp vid möten med utförarna som regelbundet hålls i kommunen. Återkopplingen av resultaten kan också ske individuellt till vissa utförare om det bedöms som lämpligt. I Nacka betonas också att förvaltningen har en samordnande funktion och arbetar stödjande och förebyggande gentemot utförarna.

En betydelsefull del av Nackas kvalitetssäkringssystem läggs på återkommande undersökningar bland brukare och anhöriga om hur de upplever kvaliteten, dvs. en uppföljning av resultat kvaliteten enligt Westlund och Edvardsson. Brukarundersökningar genomförs vartannat år sedan år 2000²¹. Den första undersökningen visade att brukarnas helhetsomdöme för hemtjänsten var i snitt 3,9 på en femgradig skala. Vid den senaste mätningen som genomfördes år 2005 var motsvarande poäng 4,3. Resultaten indikerar att kvalitetskonkurrensen stärkts. Från och med 2005 finns resultaten från brukarundersökningarna redovisade i kommunens utförarkatalog men det är osäkert vilken betydelse de har för kvalitetskonkurrensen. I intervjumaterialet finns en skiftande tilltro till undersökningens resultat – inte minst då utförare har endast ett fåtal brukare. Som nämndes i kapitel 4 är det bristande kunskaper om metoder för att mäta brukarens upplevelser i hemtjänsten och att undersökningarnas värde kan diskuteras, inte minst mot bakgrund av att det saknas exempel på tydliga och konkreta kvalitetsindikatorer.

¹⁸ Nacka kommun. Kvalitetssystem för socialtjänsten i Nacka. Kvalitetsplan för 2005-2006, 2004-11-15

¹⁹ Nacka kommun. Frågeformulär – Uppföljning av hemtjänst, ledsagning och avlösning 2004.

²⁰ Nacka kommun. Uppföljning av äldreomsorgen 2004 – särskilt boende för äldre och hemtjänst. Rapport 05-07-27 ÄN 2005/19

²¹ SKOP. Rapport om undersökning för socialtjänsten i Nacka kommun januari 2003; Nordiska undersökningsgruppen. Brukarundersökning 2004/2005, Nacka kommun, Äldrenämnden, Utvärdering hemtjänsten februari 2005.

Solnas kvalitets- och uppföljningsavdelning, som bildades i samband med att kundvalet infördes, genomför uppföljningar av de avtal som finns mellan kommunen och utföraren. Dessa uppföljningar är tillsammans med regelbundna möten med utförare, samrådsgrupper mellan hemtjänst och primärvård samt nätverksmöten, där också andra aktörer medverkar, viktiga delar för att stimulera kvalitetskonkurrensen. Kvalitets- och uppföljningsavdelningens avtalsuppföljningar sker bland annat genom att enskilda brukare, anhöriga, personal, verksamhetsansvariga och samarbetspartners intervjuas. Även utförarnas kvalitetssystem granskas vid dessa uppföljningar. Förekommer det brister ska utföraren återkomma till förvaltningen med en handlingsplan för hur man ska åtgärda de brister som uppdagats. Denna handlingsplan följs därefter upp. Kvalitets- och uppföljningsavdelningens uppgift är inte "enbart" att genomföra uppföljningar utan också att påpeka viktiga utvecklingsområden. Inte minst utifrån brukarnas klagomål som kommer in till avdelningen och de uppföljningar som regelbundet sker. Ett sådant viktigt område som avdelningen särskilt har uppmärksammat är utvecklingen av kontaktmannaskap.

I Solna har det bedrivits ett omfattande utvecklingsarbete, som haft till syfte att kvalitetssäkra hemtjänsten²². Detta arbete har bestått (och består) av flera olika moment i tjänsteprocessen. Bland annat formulerades ett kvalitetskontrakt i syfte att tydliggöra vad den enskilde kan förvänta sig av den beviljade hemtjänsten (se bilaga 3). Detta kontrakt beskriver viktiga delar i hemtjänsten utifrån de mål som nämnden beslutat, vilka krav som ställs vid upphandling av hemtjänsten, men också de områden som förvaltningen bedömer som viktiga för att brukaren ska uppleva en hemtjänst av god kvalitet. Till exempel framgår att brukaren har rätt att utifrån sitt beslut om hemtjänsten påverka på vilket sätt hjälpen ska utföras och att brukaren och utföraren tillsammans gör en skriftlig överenskommelse. Av kontraktet framgår också att brukaren har rätt att få ett vårdbiträde med uppgift att vara den som i första hand hjälper brukaren – en kontaktperson. Om kvalitetsbrister uppstår har den enskilde rätt till kompensation från utföraren.

I Solna pågår implementeringen av ett kvalitetssäkringssystem som syftar till att både kvalitetssäkra biståndsbeslut och beställning till utföraren. Det är ett kvalitetssäkringssystem som riktar sig mot den enskilde individen på så sätt att man säkrar att individen får den hjälp som han/hon har rätt att få enligt biståndsbeslutet. Systemet ska ge biståndshandläggaren stöd i själva biståndsbedömningen och biståndsbeslutet, ge brukaren och anhöriga en kvittens på att hemtjänsten utförts men också ge både handläggare och utförare en uppföljning av vilka insatser som utförts. Systemet innebär att biståndshandläggaren med hjälp av en digital penna och en särskild blankett dokumenterar den enskildes hälsotillstånd och förmåga att klara sina vardagliga sysslor. Dokumentationen blir ett underlag

²² Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Solna stad kvalitetssäkrar hemtjänsten med ny teknik!

Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Information om kvalitetssäkring av hemtjänsten i Solna år 2005. 2005-02-21.

Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Kvalitetskontrakt med omsorgsgarantier för hemtjänsten. Tjänsteskrivelse 2005-04-28 ON/2005:96

för både biståndsbeslutet och beställningen till den utförare som brukaren väljer. Beställningen till utföraren beskrivs i insatser, total tidsåtgång och för vissa insatser även insatsens periodicitet. Denna beställning är också underlaget för den omvårdnadsplan som utföraren upprättar tillsammans med brukaren. Med hjälp en digital penna dokumenterar sedan vårdpersonalen under sitt besök hos brukaren de insatser som utförts. Vid arbetsdagens slut överförs informationen till ett datasystem. Både biståndshandläggare och utförare får genom datasystemet tillgång till information som registreras av vårdbiträdet. Utföraren får inte bara uppgifter på utförd tid och vilka insatser som utförts, utan också hur många vårdbiträden som hjälpt respektive brukare. Även besökstiden registreras, vilket ger en indikation på rimligheten mellan antalet utförda tjänster och hur lång tid det tog att utföra dem. Utföraren får ersättning för de insatser som utförts. Orsaken bakom eventuella avvikelser ska anges av utföraren, och godkännas av handläggaren, för att ersättning ska utgå.

Ett motiv bakom Solnas kvalitetssäkringssystem var att biståndshandläggarna upplevde att utförarna allt för ofta rapporterade mer tid än vad som var beviljat enligt uppdraget. Redan när kundvalet introducerades år 2002 ägnades mycket arbete åt att utveckla ett system för hur beställningen och betalningen av utförd tid skulle ske. Det system som kommunen hade inledningsvis byggde på en insatskatalog och av denna framgick hur mycket tid som beräknades för varje enskild insats. Systemet var detaljerat och gav en minutfokusering som var negativ både för utförare och för handläggare. Den tid som angavs i katalogen var beräknad efter hur lång tid det tog att utföra respektive insats, vilket innebar att handläggarna fick göra en subjektiv justering av den sammanlagda tiden för att utföra insatserna. Det ansågs inte rättvist gentemot utförarna.

Till skillnad från Nacka genomför Solna inga egna brukarundersökningar för att kartlägga hur nöjda brukarna är med den hemtjänst de får. Förvaltningen ställer däremot krav på att utförarna själva ska genomföra brukarundersökningar, och resultaten från dessa ska förvaltningen få ta del av. År 2003 genomförde Utredarhuset på uppdrag av kommunen en brukarundersökning som bland annat visade att andelen nöjda brukare var högre år 2003 jämfört med när kundvalet startade; 82 procent år 2003 respektive 57 procent år 2001 (Utredarhuset, 2003). I denna undersökning fanns det en viss spridning mellan utförarna i enskilda kvalitetsvariabler, men den egenskap som sattes främst var bemötandet.

Förvaltningen i Solna sammanställer årligen de klagomål som inkommer till förvaltningen, vilka också rapporteras till omvårdnadsnämnden. Syftet med rapporteringen är inte enbart att nämnden ska få kännedom om vilka synpunkter som brukarna har på verksamheten utan också att ge utförarna en möjlighet att jämföra sig med varandra och därigenom kunna dra erfarenheter av varandra för att ytterligare förbättra verksamheten²³. Av förvaltningens redovisning framgår att antalet klagomål halverades mellan åren 2003 och 2004 och antalet klagomål i

²³ Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen. Sammanställning av klagomål i hemtjänsten och LSS 2004.

förhållande till antalet aktuella brukare varierade mellan en och fem procent under år 2004. Enligt förvaltningen kan detta tolkas som att flertalet brukare är mycket nöjda med de insatser som utförarna tillhandahåller. I detta sammanhang kan också nämnas att Solna har en äldreombudsman som har en fristående roll gentemot omvårdnadsnämnden och ska utgå från den äldres och närståendes perspektiv. Ombudsmannens uppdrag är att ge råd, stöd och förmedla kontakter, informera och samtala. Att ta emot klagomål, synpunkter och brister från medborgarna är en stor del av arbetet.

Sammanfattningsvis kan nämnas att båda kommunerna betonar betydelsen av dialog mellan kommunen och utförarna för att stimulera till utveckling och kvalitetskonkurrens. Genom uppföljningar identifieras angelägna utvecklingsområden som tas upp på möten med utförare, biståndshandläggare, distriktssköterskor m.fl. Av intervjumaterialet framgår också att utförarna upplever att kommunen står bakom "systemet" och att det finns en strävan till fortsatt utveckling.

7.3 Den kommunala utföraren

Denna studie har inte haft som uppdrag att jämföra utförare sinsemellan, men en intressant fråga är emellertid på vad sätt den kommunala utförarens verksamhet har påverkats av kvalitetskonkurrensen. Inledningsvis ska noteras att den kommunala utförarens uppdrag skiljer sig från de privata utförarnas, dels genom att den kommunala utföraren ansvarar för nattpatrullen, dels att den kommunala utföraren inte kan ange ett kapacitetstak. Det är inte aktuellt att låta varje utförare ansvara för nattpatrullen på grund av de högre driftskostnader det skulle föra med sig.

Att det är kvalitetskonkurrens i *Nacka* märks inte minst på utvecklingen av den kommunala utföraren. Den kommunala utföraren har försökt att förbättra sitt ekonomiska resultat och att ta igen den del av marknaden som förlorats. Från att år 2000 ha hjälpt närmare 60 procent av brukarna har andelen sjunkit till knappt 30 procent år 2005. Hösten 2002 inleddes ett projekt som bland annat syftade till att analysera orsaker bakom de återkommande underskotten i den kommunala verksamheten. Genom den tidmätning som genomfördes framkom att mindre än hälften av det totala antalet beviljade timmar utfördes (Morin & Widell Nordström, 2004; Liljevall & Sandehult, 2004). Samtidigt fakturerades mer tid än vad som faktiskt utfördes. Mot denna bakgrund arbetade personal och ledning fram en plan hur man skulle kunna göra organisatoriska förändringar för att minska mötestider, administration och att renodla det åtagande som utföraren hade. Man inrättade till exempel ett särskilt arbetslag som ansvarade för larmutryckningar. Med hjälp av datastöd underlättades schemaläggning och bemanning så att dagliga morgonmöten kunde avskaffas. Kontaktmannaskap infördes i syfte att minimera antalet personal per brukare. Kontaktpersonen fick dessutom ansvar för debiteringsunderlag. En uppföljning ett år senare visade att förändringsarbetet hade gett resultat. Den så kallade nyttjandegraden, den del av arbetstiden som personalen

var hos brukaren, ökade från 44 till 73 procent. Den utförda tiden av brukarnas beviljade tid ökade från 46 till 77 procent under samma period. Mycket av förändringsarbetet handlade om att förmedla ett nytt tankesätt. Det handlade bland annat om att skapa en flexibilitet i schemalaggningsen och att lägga schema efter de behov som fanns just för tillfället.

I intervjumaterialet nämns att utvecklingen fortsatt och andelen utförd biståndsbedömd tid har utökats ytterligare. Den kundrelaterade tiden (nyttjandegraden) följs upp månadsvis för de olika hemtjänstgrupperna. I intervjuerna nämns att det idag finns en hög medvetenhet bland personalen om betydelsen av den kundrelaterade tiden och personalen är delaktiga i utvecklingen genom att komma med förslag på hur verksamheten kan förbättras ytterligare. Genom att följa upp behovet av hjälpinsatser och att anpassa schemat efter det har enligt intervjuerna gett en trygghet för brukaren. Vad detta har inneburit för personalen har inte studerats.

Till skillnad från Nacka har den kommunala utföraren i *Solna* fått en allt större marknadsandel sett till antalet brukare och är den största utföraren i Solna. En snabb expansion av den kommunala utföraren har inneburit kvalitetsmässiga anmärkningar och ledningsproblem. Under denna studies genomförande skedde en ändring av ledningen. Som orsaker bakom ökningen nämns i intervjuerna att upphandlingen kan ha inneburit en oro bland de äldre och att de kanske upplever den kommunala utföraren som tryggare.

7.4 Kommunal produktion?

Som framgår av rapportens inledande kapitel behöver inte ett kundvalssystem innebära ett ökat inslag av privata utförare i äldreomsorgen. Man skulle kunna tänka sig att all produktion sker i flera kommunala resultatenheter och att brukaren får välja mellan dem. Sett till de kundvalsmodeller som finns i Sverige och andra nordiska länder är emellertid ett av flera motiv bakom kundvalssystemet att öka mångfalden genom att fler aktörer etablerar sig på marknaden. I vissa länder, t.ex. Finland, Holland och Japan, är ett syfte med kundvalet att stärka de äldres möjligheter att vårdas hemma just genom att stimulera företagsverksamheten.

En viktig fråga blir då om det finns ett behov av kommunal produktion eller om man kan överlåta all drift till alternativa utförare. I Danmark som sedan 2003 har kundval i äldreomsorgen använder flertalet kommuner (drygt 90%) ett auktorisationsförfarande vid prövning av utförare (Ankestyrelsen, 2004). En förklaring till detta är att om kommunerna väljer att genomföra en offentlig upphandling måste egenregin också lämna ett anbud. Då kan den kommunala utföraren bli utkonkurrerad vilket är en risk som kommunerna kan undvika genom auktorisation.

I Solnas första upphandling ställdes inga krav på att egenregin skulle lägga anbud. Kommunen ansåg det som angeläget att ha kvar verksamhet i egenregi, vilket förklarar att man inte valde att inkludera egenregin i upphandlingen eftersom det

då fanns en risk att den blev utkonkurrerad (Utredarhuset, 2002). Vid den senare upphandlingen skedde en ändring. Egenregin deltog i upphandlingen och vid anbudsprövningen prövades egenregins anbud på motsvarande sätt som de externa anbuden.

De motiv som nämns i litteraturen för att ha kvar verksamhet i kommunal regi är flera. Eftersom kommunen har det yttersta ansvaret för verksamheterna kan det synas angeläget att viss del av verksamheten behålls i kommunal regi (Andersson, 2002). Om en utförare väljer, eller tvingas, att upphöra med sin verksamhet underlättas situationen om kommunen driver egen verksamhet. Genom egenregi bevaras dessutom kompetensen i kommunen. Att behålla en del i egen regi ses också som ett skydd för brukaren. Andra motiv som nämns är att det finns ett värde av att kunna jämföra utförarna mot egenregin, inte minst i samband med att vouchervärdet bestäms (Charpentier, 2004). Dessa reflektioner framkommer också i vårt intervjumaterial. Man nämner även att det är viktigt för brukaren att ha kvar en möjlighet att välja en utförare som drivs i kommunens egenregi. Som en förklaring till att den kommunala utföraren vuxit i Solna nämns att brukaren väljer utförare efter huvudman. Av intervjuerna framgår att kommunal produktion är viktig, men att storleken på den kommunala utföraren inte har samma betydelse. Ett annat viktigt motiv med en kommunal utförare är att det ger möjlighet till driva olika utvecklingsprojekt i kommunen.

Kundvalssystemen i kommunerna kan innebära att den kommunala utföraren tvingas upphöra med sin verksamhet, men samtidigt ska det noteras att det är oklart vad som händer i praktiken om den kommunala utföraren skulle bli utkonkurrerad. Kommunen har det yttersta ansvaret för att hjälpen ges och det är en förklaring till att den kommunala utföraren inte får ange ett kapacitetstak.

7.5 Stimulans eller styrning?

I båda kommunerna betonas betydelsen av en dialog och öppenhet mellan förvaltningen och utförarna. Kommunen stimulerar genom att lyfta upp frågor och att lyssna på utförares och brukares synpunkter och klagomål. På så sätt skapas förutsättningar att forma riktlinjer och främja en utveckling mot den målsättning som kommunen har för äldreomsorgen. I båda kommunerna arrangerar förvaltningen bland annat regelbundna möten med samtliga utförare. Dessa möten syftar till att ge information och stimulera till utveckling. Kommunen kan då betona vilka områden som bör utvecklas för att till exempel stärka brukarnas förtroende för hemtjänsten (exempelvis utveckling av ett kontaktmannaskap) eller säkerheten i utförandet (exempelvis rutiner kring social dokumentation och kundöverlåtelse). Av intervjumaterialet framkommer att dialogen är positiv och att utförare känner en delaktighet. Men i Solna nämns också att utbyte av erfarenheter och att delge varandra förslag på förbättringsåtgärder sker i mer begränsad omfattning mellan utförarna. I Nacka, där vissa utförare varit verksamma i kommunen under många

år, framkommer t.ex. att informationen ibland känns som överflödlig och i större utsträckning bör riktas till nyetablerade företag i kommunen.

Det finns indikationer i intervjumaterialet att utförarna upplever att kommunen genom sitt agerande i vissa delar är mer styrande än stimulerande för kvalitetskonkurrensen och att detta till övervägande del framkommer i intervjuerna i Solna. Större utförare nämner att exempelvis vissa uppföljningar kan vara svåra att integrera i den kvalitetskontroll och i det utvecklingsarbete som företagen själva utvecklar och använder för intern kontroll och utveckling. Även kommunens önskemål att utförarens personal deltar i vissa utbildningsprogram upplevs av en del som mer styrande än stimulerande.

I detta sammanhang kan också nämnas att det i samband med en extern granskning i Nacka bland annat framkom att kommunen skulle spela en aktiv roll i utformningen av utförarnas kvalitetssystem²⁴. Denna slutsats fick emellertid inget stöd av Nackas äldre nämnd, som menade att utformningen av kvalitetssystem är utförarens ansvar²⁵. Av nämndens yttrande framgår att kvalitetssystemen måste anpassas till verksamheternas förutsättningar och att enheterna bör ges möjlighet att utforma dessa utifrån egna förutsättningar. Det är utförarnas uppgift att utifrån lagar och föreskrifter utforma kvalitetssystem, riktlinjer och policys utifrån egna förutsättningar.

Sammanfattningsvis upplevs båda kommunerna i intervjuerna som medvetna och positiva till utveckling. Gränsen mellan vad som kan betraktas som styrning eller stimulans är emellertid inte oproblematiske. För större etablerade utförare som inom företaget har kompetens att utveckla egna system och rutiner kan kommunens krav på uppföljningssystem och kontroll upplevas som merarbete och tidskrävande. För det lilla företaget kan å andra sidan vissa riktlinjer (kommunala och nationella) vara svåra att anpassa till den lilla organisationens förutsättningar.

²⁴ Ernst & Young, Nacka kommun. PM nr 7/2004 – Kvalitetssystem inom äldreomsorgen. ; Solna Stad, Omvårdnadsförvaltningen, Förfrågningsunderlag för upphandling av omvårdnad eller service i ordinärt boende (Kundvalsmodell) 2005-02-23 ON/2005:71

²⁵ Nacka kommun. Yttrande angående kommunrevisorernas granskning av kvalitetssystem inom äldreomsorgen. Yttrande 2005-03-15 ÄN 2004/58

8 Hur kan kvalitetskonkurrensen stimuleras ytterligare?

Som nämndes i rapportens inledning är *tillgången till information* en förutsättning för att hemtjänsten ska fungera under marknadsmässiga former (kvasimarknad). Information om verksamheterna ger möjlighet till jämförelse; brukarna jämför utförare inte minst vid själva valsituationen och utförarna jämför i syfte att finna nya sätt att utveckla sin egen verksamhet. I båda kommunerna presenteras företagen efter en enhetlig uppställning i utförarkatalogen för att underlätta för brukarna att jämföra. Samtidigt upplevs beskrivningarna som lika och att det är svårt att utifrån texten kunna uppfatta skillnader mellan utförarna. Frågan är hur informationen kan bli mer *inhållsrik* och *mångsidig*.

Nacka har nyligen kompletterat utförarnas presentationer i utförarkatalogen med resultaten av brukarundersökningarna. För utförarna presenteras bland annat vilket helhetsomdöme brukarna gav utföraren i den senaste undersökningen. Att inkludera ett kvalitativt omdöme i presentationen kan som tidigare påpekas vara ett sätt att stimulera konkurrensen och i intervjuerna menar några utförare att det är rätt väg att gå. Men samtidigt ställs frågor om informationen är rättvis. För företag som antingen på grund av att de är nyetablerade eller endast har ett mindre antal brukare (och därmed endast ett fåtal svar) kan inte motsvarande information redovisas i katalogen. Detta kan då påverka deras konkurrenssituation.

Att verksamhetsbeskrivningarna i utförarkatalogen blir förhållandevis likartade kan till viss del förklaras med att utförarna har samma målsättning för verksamheten eftersom de ska arbeta för att uppnå de av kommunen uppställda målen för hemtjänsten: exempelvis att skapa trygghet för brukaren och att upprätthålla brukarens integritet. Ur brukarens perspektiv kanske det i stället är mer intressant att få information om hur utföraren faktiskt arbetar och kanske i vissa specifika situationer. Brukare som inte tidigare har erfarenhet av hemtjänst vet inte alltid hur tjänsten går till och vet därför inte heller vad man kan förvänta sig av den.

Brukarens svårigheter att faktiskt kunna ta till sig information och att göra ett aktivt val är en återkommande kritik mot kundval inom äldreomsorgen (Edebalk & Svensson, 2005). Samtidigt saknas studier som presenterar vad det är för typ av information som skulle kunna underlätta valet. Inte heller denna studie har haft möjlighet att analysera detta närmare, eftersom studien inte inkluderar brukarna. Det som framförs i intervjuerna med utförare och tjänstemän är, förutom att redovisa resultaten av brukarundersökningar, att presentera hur många nya brukare som utförarna får och hur brukarna byter mellan utförarna. Statistik över antalet klagomål för respektive utförare sammanställs av kommunerna och dessa redovisningar är offentliga, men sprids inte aktivt. Denna typ av statistik är emellertid inte lätt att tolka eftersom kundvalet som system innebär att brukaren först och främst skall framföra klagomål direkt till utföraren och att de tillsammans försöker nå en lösning. Statistik över antalet nya kunder och klagomål är kanske

minst lika viktig för att stimulera utförarna eftersom de på så sätt får kunskap om varandra. Även generell information om t.ex. det framtida behovet av äldreomsorg i kommunen och vad det ställer för krav på kompetenser kan stimulera utförarna att utveckla verksamheten.

Mängden information kan också göra det svårt för brukaren att välja. Är det ett stort antal utförare blir det mycket information bara av den anledningen. I detta perspektiv blir det viktigt för utförarna att förmedla en identitet och att synas i brukarens närområde.

Att informationen är och upplevs som tillförlitlig är också en viktig förutsättning för kvalitetskonkurrensen. I detta sammanhang kan nämnas att tillförlitligheten i resultaten av brukarundersökningar ifrågasätts i intervjumaterialet bland annat till följd av att det inte alltid är brukarna som ensamt fyller i enkäterna; anhöriga och vårdpersonalen hjälper brukaren att besvara enkäten. En annan reflektion som också kan göras är i vilken utsträckning som information och informations-spridning kan överlätas till utförarna utan att tillförlitligheten i informationen äventyras. Som tidigare framgått har utförarna möjlighet att marknadsföra sig gentemot kommuninvånarna/brukarna och på så sätt komplettera den information som finns i utförarkatalogen. En rimlig slutsats är att kommunen bör ställa krav på att viss information måste finnas tillgänglig för att underlätta valet för brukaren och att utförarna ges möjlighet att komplettera denna. Att utveckla utförarnas hemsidor nämns som allt viktigare.

Brukaren måste också känna tillit till att de utförare som presenteras i utförarkatalogen motsvarar de kvalitetsmässiga krav som kommunen ställer på sina utförare. De utförare som brukaren kan välja mellan har prövats i samband med etableringen enligt de krav som kommunerna ställer. Som presenterats i denna studie genomförs, utifrån olika metoder, en uppföljning av utförarnas verksamhet. En slutsats är att det inte enbart är metoderna för uppföljning som skiljer mellan kommunerna utan också kommunernas förutsättningar till uppföljning. Att som i Nacka med ett så stort antal företag kunna genomföra årliga uppföljningar hos respektive utförare tar mycket tid i anspråk, vilket ställer krav på annan typ av uppföljning; till exempel att fokusera på ett specifikt problem och följa upp detta hos samtliga verksamma utförare. Kanske ska uppföljningen fördjupas mot en viss grupp utförare vars förutsättningar tenderar att vara likartade och på så sätt uppmärksamma svårigheter och behov av utveckling.

En kvasimarknad förutsätter också att produktionen är flexibel. Det innebär som tidigare framgått att utförarna ska anpassa sig efter efterfrågan, både om man ser till verksamhetens omfattning och verksamhetens innehåll. Genom kundvalet har utföraren starka ekonomiska incitament att anpassa sin verksamhet efter brukarens preferenser och önskemål. Samtidigt som biståndet anger gränserna för vad verksamheten ska innehålla, framgår av intervjuerna att brukarens önskemål har betydelse och kan vara styrande för verksamheten. Det är viktigt att ta hänsyn till brukarens önskemål för att motverka att brukaren byter utförare. Även kommunen

stimulerar detta genom att ställa krav på att utförarna ska upprätta en omvårdnadsplan tillsammans med brukaren. Av studien framgår att utförarna gör "det lilla extra" för att ge brukaren en guldkant på tillvaron.

Flexibilitet kan emellertid också innebära att brukaren ges för stort inflytande. Som exempel nämns att när en av kommunerna gjorde en tidsmässig begränsning av städinsatsen förekom det att brukare kontaktade utföraren och försökte utnyttja situationen genom att hota med att byta utförare om de inte fick lika mycket hjälp med städningen som tidigare. I intervjumaterialet framförs att samtidigt som det är viktigt att hjälpen ges efter brukarens önskemål, så bör det i vissa avseenden ställas tydligare krav på brukarna. Till exempel att brukaren hör av sig i god tid och avbokar hjälpen om man planerat något annat under dagen.

Referenser

Andersson, F. (2002) -Konkurrens på kommunala villkor Om konkurrensutsättning och gränsen mellan marknad och byråkrati. Stockholm : Svenska kommunförbundet. (`Ajour nr 7)

Ankestyrelsen (2004) – Frit valg i ældreplejen – erfaringer fra landets kommuner. København : Ankestyrelsen.

Astvik, W. (2003) – Relationer som arbete. Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten. Stockholm: Stockholms universitet, psykologiska institutionen. (nr 2003:8)

Ds 2002:23. – Hur står det till med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Vad säger brukarundersökningar och andra mått på kvaliteten. Stockholm : Fritzes Offentliga Publikationer.

Charpentier, C. (2004) – Kundvalets effekter och funktionssätt. Stockholm : Handelshögskolan i Stockholm. (SSE/EFI Working Paper Series in Business Administration No. 2004:1)

Edebalk, PG, Samuelsson, G. & Ingvad, B. (1993) – Hur pensionärer rangordnar kvalitetsegenskaper i hemtjänsten. Nordiskt socialt arbete 1993:3.

Edebalk, PG. & Svensson, M. (2005) - Kundval för äldre och funktionshindrade i Norden. Konsumentperspektivet. Köpenhamn : Nordiska ministerrådet (TemaNord 2005:507)

Eliasson-Lappalainen, R. & Szebehely, M. (1998) -Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kommunsyn och socialpolitik. Lund : Arkiv förlag.

Eskelinen, L., Hansen B.E. & Frederiksen, M. (2004) – Frit valg – erfaringer med flere leverandører af personlig og praktisk hjælp. Köpenhamn : AKF Forlaget.

Hjalmarsson, I. (2003) – Valfrihet i äldreomsorgen – en reform som söker sin form. En utvärdering av kundvalsmodellen i Stockholm stad. Stockholm : Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum. (Rapport 2003:4)

Hugemark, A. & Mannerfelt, C. (2003) -Vad är till salu? – om utbud på marknader för grundskola och personlig assistans. Stockholm : Socialtjänstförvaltningen Stockholm stad. (FoU-rapport 2003:9)

Ivarsson, L. (2005) – Vad betyder kundfokus? En studie av närhet, kompetens och teknik. Karlstad : Karlstads universitet, Institutionen för ekonomi. (Karlstad University Studies, 2005:23)

- Kastberg, G. (2002) – Omsorg om marknaden. En studie av hur reglerna på en offentlig marknad skapas och förändras. Göteborg : Förvaltningshögskolan, Göteborgs Universitet. (Rapport nr 37)
- Le Grand, J. (1991) – Quasi-Markets and Social Policy. *The Economic Journal* 1991;101:1256-1267.
- Le Grand, J. & Bartlett, W. (1993) – Quasi-Markets and Social Policy. London : Macmillan.
- Levenius, A. & Wolf, Å. (2004) – Ger kundvals-systemet de äldre utökade valmöjligheter? En fallstudie från Nacka kommun. Lund : Socialhögskolan Lunds Universitet. (Uppsats komparativ socialpolitik)
- Lewinter, M. (1999) – Spreading the burden of gratitude: elderly between family and state. Copenhagen : University of Copenhagen, Department of Sociology.
- Lijevall, E. & Sandehult, B (2004) – Slutrapport Nacka kommun, produktionens vård och omsorg delområde hemtjänst egen regi. Umeå : Kvalitid (Konsultrapport)
- Morin, A & Widell Nordström, H. (2004) – Äldre kan få mycket hjälp till lägre kostnad – ett exempel från Nacka kommun. Stockholm : Svenskt Näringsliv
- Möller, T. (1996) - Brukare och klienter i välfärdsstaten. Om missnöje och påverkansmöjligheter inom barn- och äldreomsorg. Stockholm : Publica.
- Pihlquist, S. & Swenson, T. (2001) -Kundvals-systemet inom Stockholms hemtjänst. Studie av möjliga effekter utifrån fyra grannkommuners erfarenheter. Stockholm : Stockholms Universitet, Företagsekonomiska institutionen (kandidatuppsats)
- Samuelsson, G., Edebalk, PG. & Ingvad, B. (1993a) - Pensionärers värdering av kvalitet i sin hemtjänst. En studie i tre olika kommuntyper. Lund : Gerontologiskt centrum. (B-Rapport VII:2 1993)
- Samuelsson, G., Edebalk, PG. & Ingvad, B. (1993b) - Quality attributes of Swedish home-help services – from a consumer perspective. *Zeitschrift für Gerontologie* 26 (1993):202-207
- Socialstyrelsen. (1998) -Vård och omsorg om äldre och personer med funktionshinder 1997. Stockholm : Socialstyrelsen. (Statistik Socialtjänst, 1998:7)
- Socialstyrelsen. (2001) -Äldre – vård och omsorg år 2000. Stockholm : Socialstyrelsen. (Statistik socialtjänst 2001:3)
- Socialstyrelsen. (2002) -Äldre – vård och omsorg år 2001. Stockholm : Socialstyrelsen. (Statistik socialtjänst 2002:3)

- Socialstyrelsen. (2003a). -Äldre – vård och omsorg år 2002. Stockholm : Socialstyrelsen. (Statistik socialtjänst 2003:3)
- Socialstyrelsen. (2003b) – Kvalitetsuppföljning inom vård och omsorg om äldre. Kartläggning och analys av aktuell litteratur. Stockholm : Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004) – Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen – Utvecklingsläget 2003. Stockholm : Socialstyrelsen.
- Stockholm stad (2003) - Tillämpningsanvisningar för handläggning vid kundvalsmodell med omsorgsavgift inom äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade, mars 2003. Stockholm stad : Stadsledningskontoret, Äldreomsorgsberedningens kansli
- Sunnevåg, K.J. (2003) – Kommunal tjenesteyting og friere brukervalg. Bergen : Samfunns- og næringslivsforskning AS. (SNF-rapport nr 29/03)
- Svenska Kommunförbundet (1999) – Konkurrens för fortsatt välfärd? Om förekomst, omfattning, effekter och erfarenheter av konkurrensutsättning och alternativa driftsformer. Stockholm : Kommentus förlag (Välfärdsprogrammet)
- Utredarhuset (2002) - Utredning om kundvalssystem inom hemtjänsten. Principer och styreffekter, Ersättningsystem, Förslag, Sollentuna kommun. Uppsala : Utredarhuset.
- Utredarhuset (2003) – Uppföljning av kundvalsmodell inom hemtjänsten Äldreförvaltningen Solna stad. Uppsala : Utredarhuset.
- Westlund, P. & Edvardsson, B. (1998) – Tjänsteutveckling och kvalitet i äldreomsorg Praktik och teori. Lund : Studentlitteratur.
- Wikström, E. (2004) – Brukarinflytande i hemtjänsten. En utvärdering av Projekt Personlig Service i fyra kommuner. Växjö : FoU-Kronoberg. (FoU-rapport 2004:1)

Bilaga 1

Intervjumall utförare och biståndshandläggare:

Vad är kvalitetskonkurrens?

(B anger att endast biståndshandläggaren frågas; U endast utförare)

Kvalitetskonkurrens:

Vid kundval är den ersättning som utförarna får, bestämt av kommunen och lika för alla utförare (givet uppdraget). Eftersom utförarna inte kan påverka priset brukar denna konkurrenssituation kallas för kvalitetskonkurrens.

1a) Förekommer det någon kvalitetskonkurrens mellan utförarna idag? Skiljer konkurrensen mellan service- och omvårdnadstjänster?

1b) Har konkurrenssituationen förändrats över tiden? Vad är orsakerna bakom tuffare/mildare konkurrens?

Hur har detta påverkat utförarna sätt att agera? Marknadsföringsinsatser?

2a) Vilka kvalitativa egenskaper lyfter utförarna fram gentemot

- brukarna respektive
- kommunen?

Kan du ge exempel? Ser du någon skillnad mellan etablerade eller nya utförare/företag?

2b) I vilken utsträckning upplever du att dessa egenskaper har betydelse för brukaren i

- valet av utförare?
- bytet av utförare?

3a) En kvalitetsegenskap kan vara att stärka brukarinflytandet, dvs. att man försöker tillmötesgå den äldres önskemål om tjänstens innehåll. Detta brukarinflytandet kan ta sig olika uttryck t.ex.

- att utförarna ställer upp på att hjälpa brukaren med insatser som inte har stöd i biståndsbeslutet. Idag promenerar vi istället för att stöda (flexibilitet)
- att utföraren erbjuder brukaren någon gratisjänst (det lilla extra)
- att utföraren fungerar som ombud för brukaren, dvs. verkar för att biståndsbeslutet omprövas. (ombudsrollen)

Är detta något du känner igen? I vilken utsträckning förekommer det?

Kan du ge några andra exempel på hur brukarinflytandet stärks?

3b) Hur mycket av detta kan tillskrivas kvalitetskonkurrensen?

- 3c) Kan man se att antalet omprövningar har ökat sedan kundvalet infördes? Kan man se någon skillnad mellan utförarna i antal initierade omprövningar?
- 4 Studier lyfter fram att kundvalssystem ger en positiv metod – och processutveckling i verksamheten. Hur märks det? Kan du ge exempel.
- 5 En kvalitativt viktig egenskap i äldreomsorgen är att ha en motiverad, engagerad och kompetent personal. I vilken utsträckning påverkar kvalitetskonkurrensen utförarnas möjligheter att rekrytera (rätt) personal?
- 6 Vad gör kommunen för att stimulera kvalitetskonkurrensen i hemtjänsten?
- 7 Hur har den kommunala utförarens agerande förändrats till följd av konkurrenssituationen?

Kundvalssystemets konstruktion och kvalitetskonkurrens:

Kundvalssystemen i sin konstruktion kan skilja mellan olika kommuner.

- 8 Fritt eller begränsat tillträde för utförarna.
Hur påverkar detta kvalitetskonkurrensen?
- Vilken betydelse har en eventuell geografisk indelning av utförarna för konkurrensen?
- 10 Antalet utförare
Vilken betydelse har antalet utförare för kvalitetskonkurrensen?
- Många utförare innebär fler mindre företag – vilka är riskerna med detta?
- Har större bolag (större upptagnings- och verksamhetsområde) svårare att nischas sig?
- 11 Prövning av utföraren - Upphandling eller certifiering:
Ställs det för höga/låga krav vid prövningen av utförarna?
- Vad betyder för kvaliteten att det finns ett avtal mellan kommunen och utföraren?
- Har ni upplevt en situation där det har haft betydelse?
- 12 Vilken betydelse har vouchervärdet för kvalitetskonkurrensen?
För företagets intresse av att etablera sig?

Om vouchervärdet höjs med 5%, hur skulle det förändra ert sätt att arbeta och själva konkurrenssituationen?

Om en sänkning i motsvarande grad skulle ske – hur skulle det påverka konkurrenssituationen?

Kvalitetsuppföljning:

- 13 Finns det något resultat i kvalitetsuppföljningarna som pekar på att det skett en utökad kvalitetskonkurrens?

Är det kvalitetsuppföljningarna i sig som lett till ökad kvalitetskonkurrens?

- 14 Kvalitetsundersökningar och brukarnas omdömen är viktiga vid kundval.
Alt 1: Ni har fått mycket bra omdömen i kommunens brukarundersökningar. Vilka är era framgångsfaktorer? Hur arbetar ni för att behålla dessa goda omdömen?

Alt 2: Ni har fått ett omdöme som motsvarar genomsnittet. Hur arbetar ni för att förbättra situationen?

Avslutning:

- 15 Går det att stärka kvalitetskonkurrensen ytterligare i hemtjänsten?
Vad ställer det för krav på kommunen/utförarna/brukarna?

Bilaga 2

Prövning av utförare

Nacka kommun

Krav för att erhålla och bibehålla auktorisation i Nacka kommun

1. Anordnaren skall vara registrerad hos Patent- och registreringsverket och uppvisa registreringsbevis samt F-Skattsedel.
2. Anordnaren skall vara registrerad för lagstadgade skatter och avgifter och visa att dessa betalas.
3. Anordnaren skall inneha ansvarförsäkring som håller kunden och kommunen skadelösa för skada orsakade genom fel eller försummelse av personal anställd hos anordnaren.
4. Verksamheten skall bedrivas i enlighet med äldre- och socialtjänstens mål och kvalitetskriterier för äldre- och handikappomsorg.
5. Anordnaren skall bedriva dokumenterat kvalitetsarbete. Det skall t.ex. finnas rutiner för klagomålshantering av vilka det framgår till vem eller vilka omsorgstagarna skall vända sig med synpunkter på anordnarens verksamhet och hur dessa synpunkter skall följas upp. Anordnaren skall även ha rutiner för avvikelshantering t.ex. för hur olycksfall, skador och andra avvikelser som kan ha betydelse för kvaliteten rapporteras och följas upp.
6. Anordnaren skall vara förtrogen med och följa inom området gällande lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd.
7. Anordnaren ansvarar för att all personal iakttar de bestämmelser i socialtjänstlagen och sekretesslagen om sekretess, tystnadsplikt och anmälningsplikt som gäller socialtjänstens personal.
8. Anordnaren skall ha rutiner för anmälan om missförhållanden enligt socialtjänstlagen (Lex Sarah).
9. Anordnaren och dennes personal skall ha för arbetsuppgifterna och verksamhetens inriktning adekvat kunskaps- och erfarenhetsbakgrund. Ansvarig för verksamheten som utför omvårdnad, ledsagning och avlösning skall ha lägst undersköteutbildning och två års erfarenhet av arbete inom arbetsområdet.
10. Anordnarens personal får inte ta på sig ansvar för hälso- och sjukvård om detta ansvar inte givits delegation från hälso- och sjukvården och godkänts av arbetsledare.
11. Anordnaren ska följa kommunens tillämpningsregler.

Tillämpningsregler för kundval inom hemtjänst, ledsagning och avlösning

12. Kommunen definierar de geografiska områden och tider som anordnaren kan välja att erbjuda tjänster. Anordnaren kan välja att bedriva verksamheter på Sicklaön, i Boo, Fisksätra-Saltsjöbaden och Älta. Anordnaren kan välja att erbjuda tjänster dagtid, kvällstid och helg.
13. Anordnaren är skyldig att ta och bibehålla uppdrag inom de geografiska områden, tider och det eventuella kapacitetstak som angivits.
14. Anordnare skall lämna relevant information till kommunen för kundvalet och meddela förändringar av verksamhetens omfattning och inriktning. Om anordnare önskar ändra geografiskt verksamhetsområde och /eller de tider som tjänster erbjuds skall kommunen meddelas tre månader före förändringen.
15. Om anordnaren väljer att ändra geografiskt verksamhetsområde och/eller de tider som denne avser att erbjuda tjänster skall auktorisationen ändras. Om företaget byter ägare skall ny ansökan lämnas och auktorisationen omprövas.
16. Anordnaren får inte kärva eller acceptera betalning utöver checkvärdet för de tjänster checken avser.
17. För att kommunen skall ersätta anordnaren för utförd tjänst måste följande villkor vara uppfyllda. Anordnaren skall senast fem arbetsdagar månaden efter tjänsten utförts lämna en redovisning över utfört arbete till kommunen. Redovisning skall lämnas på sådant sätt att uppgifterna kan hanteras av kommunens administrativa system. Den tidrapport som omsorgstagaren attesterar skall sparas i sex månader och kunna uppvisas vid eventuell kontroll. Skulle det visa sig att redovisade tjänster inte utförts lämnas ingen ersättning. Huvudprincipen är då att anordnarens auktorisation dras in. Ersättningen lämnas för utförd tid. Ersättning lämnas även för biståndsbedömd tid upp till fem dagar om omsorgstagaren oplanerats tagits in på vårdinrättning.
18. Anordnaren har rätt att erbjuda tilläggstjänster. Om anordnaren erbjuder tilläggstjänster skall omsorgstagaren informeras om att biståndsbeslutet inte avser dessa tjänster och att omsorgstagaren av egna medel betalar för dessa. Tilläggstjänsterna får inte vara obligatoriska för omsorgstagaren.
19. Om omsorgstagarens omvårdnadsbehov förändras i sådan grad att biståndsbeslut behöver omprövas skall anordnaren kontakta kommunens biståndshandläggare. Det åligger också anordnaren att omgående meddela biståndshandläggaren och andra berörda anordnare om en person som får hjälp är inlagd på sjukhus eller avlidit.
20. Anordnaren skall ta del av samverkansdokumentet "Vård i samverkan" samt arbeta i enlighet med dokumentets riktlinjer i de delar det avser hemtjänsten.
21. Fast anställd personal skall bära fotolegitimation. Vikarier och timanställda skall bära tjänstekort utan foto som skall uppvisas tillsammans med personlig legitimation när den anställda är okänd för kunden. Företagets namn, den anställdes namn samt titel skall framgå av legitimationen/tjänstekortet. Tjänstekort skall vara undertecknat av ansvarig chef. Legitimation och tjänstekort skall bäras synliga. Anordnaren skall ha rutiner för säker hantering av ID-kort och tjänstekort. Anordnaren skall alltid meddela kunden om en för kunden okänd person kommer att besöka honom eller henne.

22. Anordnaren skall i samband med verksamhetsuppföljningen bistå kommunen med erforderligt underlag.

Auktorisationens upphörande

23. Om anordnaren önskar avveckla verksamheten inom kundvals-systemet skall äldrenämnden och biståndshandläggare meddelas minst tre månader före verksamhetens upphörande.
24. Om auktorisationsvillkoren inte följs skall fortsatt auktorisation prövas, med ett ställningstagande till om auktorisationen skall återkallas.

Källa: Auktorisation av anordnare inom hemtjänst, ledsagning och avlösning 2005-01-01. www.nacka.se 2006-03-06

Solna Kommun

Utvärderingen anbuderna sker i två steg. Först sker en prövning av om anbudsgivaren uppfyller de allmänna krav som ställs i kvalificeringsfasen, bland annat kontroll av att anbudsgivaren har betalt skatter, socialförsäkringsavgifter och företagets finansiella och ekonomiska ställning. Det ställs även krav på miljöarbetet och att företagen ska ha ansvarsförsäkring. Om företagen anlitar underentreprenörer ska samma krav ställas på dessa. För de som uppfyller krav i kvalificeringsfasen gör en anbudsutvärdering. Enligt förfrågningsunderlaget görs en bedömning utifrån följande aspekter.

Skrivningen nedan har ingen ambition att vara komplett utan ska ge en bild av de kriterier som prövningen inkluderar.

Ledning

- Ledningen ska vara kunnig och kompetent.
- Kontinuiteten i arbetsledningen är av största vikt.
- Ledningens kvalifikationer och erfarenhet av att leda liknande verksamhet är av stor betydelse.
- Har ledning och utförardelen specialkompetens att erbjuda, exempelvis särskild omvårdnadspedagogik, demens, psykiatri med mera ska det framgå av anbudet.
- Ledningen förutsätts vara nära och tydlig.
- Ledningen för verksamheten bör vara högskoleutbildad.

Personal

- Utföraren ska ha god kunskap, kompetens och erfarenhet av de tjänster som beskrivs i förfrågningsunderlaget.
- Verksamheten skall bedrivas på ett sådant sätt att verksamheten uppfyller de krav som ställs i enlighet med gällande lagar, avtal och föreskrifter, råd, anvisningar och Solna stads riktlinjer som enligt övriga krav som redovisas i förfrågningsunderlaget.
- Utförarens personal ska ha lägst vårdbiträdesutbildning och/eller mer än 3 års erfarenhet av liknande arbete som kan jämföras med vårdbiträdesutbildning. Personalen skall:
 - Ha fallenhet och intresse för sina arbetsuppgifter.
 - Behärska det svenska språket i tal och skrift, det är naturligtvis en fördel om utföraren har personal som behärskar andra språkområden.
 - Utföra sitt arbete med engagemang och omtanke om den enskilde.
- Tillse att vårdpersonalen bereds möjlighet att delta i stadens karriärsteg för vårdbiträden och undersköterskor enligt de regler som gäller för karriärstegen.
- Tillse att utförarens personal alltid bär legitimation synlig, så att den enskilde har möjlighet att identifiera personalen.
- Har grundläggande kunskaper om matens betydelse om matens betydelse för äldre och om livsmedelshygien.

- Utföraren bör eftersträva heltidsanställning så långt det är möjligt för verksamheten.
- Utföraren ska i sin egenskap av arbetsgivare anställa och ansvara för personalen med beaktande av vid varje tillfälle gällande lagar, avtal och föreskrifter.
- Utföraren ansvarar för löner, arbetsgivaravgifter och andra avtalsenliga lagstadgade kostnader för sig och sin personal.
- Utföraren ska se till personalen kontinuerligt ges erforderlig utbildning, fortbildning och handledning för att vara lämpande att utföra sina arbetsuppgifter.

Kvalitet

- Utföraren ska själva följa upp sin verksamhet kontinuerligt.
- Senast den 30 november innevarande år skall utföraren lämna en verksamhetsplan för det kommande året. Denna ska innehålla en beskrivning av vilka åtaganden och åtgärder som krävs för att uppnå uppsatta mål en analys över personalinsatserna samt plan- för utbildning/kompetensutveckling och inriktningsmål för verksamheten....
- Utföraren ska ge beställaren insyn i utförarens ekonomiska ställning genom att, senaste den 31 maj året efter det år informationen avser, lämna in årsredovisningen...

- Utföraren ska vidare årligen, senast den 31 januari, lämna en verksamhetsberättelse för det gångna året.
- Utföraren ska, senast den 30 november, delge beställaren sin årliga uppföljning av sin brukarundersökning, som visar kundens tillfredsställelse, med verksamheten. Utföraren och beställaren har ett gemensamt ansvar för att verksamheten följs upp och utvärderas.
- Utföraren ska för varje enskild person utse en kontaktman.

- Utifrån kvalitetskontraktet ska utföraren, genom en omvårdnadsgaranti, beskriva hur utföraren arbetar för att garantera att utförandet av hemtjänstinsatser svarar mot kvalitetskontraktet.
- Utföraren ska ha en egen rutin för hantering av klagomål inom verksamheten. Förutom sina egna rutiner ska utföraren följa beställarens rutiner för, klagomålshantering.

Kost

- Utföraren ska verka för att förebygga och avhjälpa undernäring eller felnäring...
- Utföraren ska samarbeta med hälso- och sjukvården när det gäller aptitlöshet, viktnedgång...
- För leverans av matlådor ansvarar utföraren.
- Utföraren är skyldig att teckna avtal med tandvårdsenheten angående uppsökande munhälsovård...

Dokumentation

- Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras enligt Socialtjänstlagen 11§.
- En individuell omvårdnadsplan enligt Socialtjänstlagen, skall inom 14 dagar, från det att biståndsbeslutet trätt i kraft, upprättas av utföraren, i samråd med den enskilde/dennes företrädare. Planen ska vara undertecknad av den enskilde och eller dennes företrädare. Efter det att överenskommelsen med den enskilde skett, gällande omvårdnadsplanens innehåll, ska en kopia, skickas till den ansvarige biståndshandläggaren. Omvårdnadsplanen ska förvaras hos den enskilde i dennes Hempärm.
- Utföraren ska genomföra regelbundna uppföljningar och utvärderingar av omvårdnadsplanen.

Samverkan

- Utföraren ska ha sådan kompetens att delegering av hälso- och sjukvårdarbetsuppgifter från sjuksköterska kan ske till utförarens personal.
- För hälso- och sjukvårdsinsatser svarar landstinget primärvård eller den av landstinget utsedda privata vårdgivaren....För att insatserna skall få optimal effekt för den enskilde skall det finnas väl fungerande samverkansformer med hälso- och sjukvårdens personal.
- Ett nära och förtroendefullt samarbete mellan utföraren och beställaren förutsätts. I utförarens åtagande ligger ett stort ansvar i att verka för goda samverkansformer mellan parterna. Det åligger utföraren att kontinuerligt informera om verksamheten samt inbjuda till diskussion om verksamhetens utveckling. Båda parter skall delta i en samverkansform vars syfte är att följa verksamhetens utveckling.
- Utförarens ska arbeta förebyggande för att upprätthålla den enskildes funktionsförmåga. Tidiga insatser är av särskild betydelse. En förutsättning för att arbetet skall bli framgångsrikt är att utföraren har väl fungerande former för samverkan med hälso- och sjukvårdens representanter, frivillighetsorganisationer, stadens dagverksamhet, som med andra verksamheter.

Källa: Förfrågningsunderlag för upphandling av omvårdnad och service i ordinärt boende (kundvalsmodell), 2005-02-23. Omvårdnadsförvaltningen, Solna kommun.

Bilaga 3

Kvalitetskontrakt med konkreta omsorgsgarantier

Målet är att du ska känna dig trygg med din hemtjänst.

Du har möjlighet att påverka och får ett "eget" vårdbiträde

Du har rätt att utifrån beslut om hemtjänst påverka på vilket sätt hjälpen ska utföras hos dig.

Du och Hemtjänsten gör en skriftlig överenskommelse över den hjälp som Du får och hur du vill ha den utförd.

Denna skriftliga överenskommelse kommer regelbundet att följas upp. Detta blir ditt kvalitetskontrakt.

Du har rätt att få ett vårdbiträde som har till uppgift att vara den som i första hand hjälper dig, det är din kontaktperson. Kontaktpersonen kan hjälpa dig, att om du så önskar, hålla kontakt med din släkt och vänner och se till att du får hjälpa att odla dina egna intressen.

Kompetens, kunskap och samverkan.

Du har rätt att begära att personalen har kompetens att utföra den hjälp du har blivit beviljad, behärska det svenska språket i tal och skrift, har grundläggande kunskaper i kost. Och näringslära för äldre samt samverkar med din husläkare och distriktssköterska utifrån dina behov och önskemål.

Informationspärm

Du har rätt att få en informationspärm med viktig information om Dig och där personalen, i samråd med Dig skriver nödvändiga uppgifter. Där skall också finnas information om de aktiviteter som finnes och som är av intresse för Dig. Där finns också information om företaget som sköter hemtjänsten hos Dig.

Trygghet

Du har rätt att begära att hemtjänsten

- Legitimerar sig
- Hanterar dina nycklar säkert (om du har lämnat nycklar till hemtjänsten),
- Tar hand om dina pengar på ett säkert sätt när de handlar åt dig
- Meddelar dig försening eller vid ändring av tid (Om du själv inte är hemma ska du ringa och tala om det.)
- Är lätt att nå per telefon

Byta kontaktperson eller hemtjänst – Synpunkter och klagomål

Du har rätt att byta kontaktperson eller hemtjänstföretag när du inte är nöjd. Om du har synpunkter eller klagomål har du rätt att få ett professionellt bemötande.

Om du inte är nöjd med hemtjänsten. Ta kontakt med företaget, så att felet kan rättas till snart som möjligt.

Överenskommelse – kompensation

Du har rätt att få kompensation av utföraren om en kvalitetsbrist uppstått. Företaget och du kommer överens om hur det ska rättas till, så att du blir nöjd. Utgångspunkten är att brister ska rättas till och du upplever att du fått kompensation.

Källa: Solna Stad Omvårdnadsförvaltningen. Hjälp i hemmet i Solna. Presentation av hjälp i hemmet och de företag som man kan välja att ha som utförare av hemtjänst. 2006-03-01