

# Kundval i hemtjänsten

– Erfarenheter av information och uppföljning



© Sveriges Kommuner och Landsting 2009

**Upplysningar om rapportens innehåll lämnas av**

Catharina Mann, tfn 08-4527720

**Grafisk form** forsbergvonessen

**Foto** Joakim Bergström

**Tryck** Ljungbergs tryckeri 2009

Förbundets trycksaker beställs på [www.skl.se/publikationer](http://www.skl.se/publikationer)  
eller på tfn 020-31 32 30, fax 020-31 32 40.

Rapporten kan även laddas hem som pdf-fil

ISBN 978-91-7164-459-6

# Kundval i hemtjänsten

## – Erfarenheter av information och uppföljning

Ulrika Winblad, Caroline Andersson och David Isaksson  
Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet,  
på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting

# Förord

---

**KUNDVALSMODELLER INFÖRS NU I SNABB TAKT** i allt flera kommuners och landstings vård- och omsorgsverksamheter. Denna utveckling drivs på och underlättas av den nya lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft 2009-01-01 och av de statliga stimulansbidrag som ställts till förfogande för införande av valfrihetssystem. Kundvalssystemen syftar till att stärka patienternas och brukarnas inflytande över den vård och omsorg som ges och att få utförarna att utveckla och förbättra sina tjänster genom att de måste arbeta i konkurrens med varandra.

Kundvalet innebär att politikerna överlåter valet av utförare på de personer som behöver tjänsterna och ser till att dessa har flera olika utförare att välja emellan. Detta ställer kommunerna och landstingen inför två stora utmaningar: dels att tillhandahålla saklig och begriplig information om tjänsterna och utförarna, dels att följa upp de utförda tjänsternas kvalitet. För att underlätta kommunernas och landstingens arbete med att hantera och finna bra lösningar på dessa frågor har SKL låtit göra en kvalificerad undersökning av hur frågorna hanteras inom det område där det finns störst erfarenheter av kundvalsmodeller: kommunernas hemtjänst.

Undersökningen har utförts av en forskargrupp vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet. I gruppen som letts av Med. dr Ulrika Winblad ingår även forskningsassistenterna Caroline Andersson och David Isaksson. Gruppen har under arbetets gång diskuterat uppläggningsen av och innehållet i undersökningen med administrative direktören Mats Bohman och stadsjuristen Helena Meier i Nacka kommun, som båda har lång praktisk erfarenhet av kundvalsmodeller. Uppdragsgivare och ansvarig inom SKL har varit Catharina Mann.

Stockholm i maj 2009

Göran Stiernstedt  
Direktör; avdelningen för vård och omsorg

Ann Hedberg Balkå  
Sektionschef; sektionen för informatik och uppföljning

# Innehållsförteckning

---

---

<b>Inledning</b>	<b>4</b>
Syfte	5
<b>Bakgrund</b>	<b>6</b>
Framväxten av alternativa driftsformer	6
Kundvalssystemens grundläggande principer och uppkomst	8
Tidigare forskning om kundvalssystem	9
En teoretisk genomgång av begreppen information och kvalitet	13
Krav på information till brukarna	13
Kvalitetsstyrning i äldreomsorgen	14
Regleringen av kvalitet inom äldreomsorgen – vad krävs av kommunerna?	15
Reglering av kvalitet hos privata utförare	17
<b>Metod</b>	<b>19</b>
Studiens design	19
Avgränsningar	19
Urval av kommuner	19
Intervjuer	21
Enkät	22
<b>Resultat</b>	<b>23</b>
Kundvalssystemens utformning	23
Kundvalets uppdelning i geografiska områden	24
Kapacitetstak	25
Olika ersättning för olika brukarkategorier	26
Information till brukarna och brukarens val	27
Hur går det till när brukarna väljer?	27
Hur utformas informationen om utförarna och vad innehåller den?	28
Marknadsföring	32
Vad händer om en brukare inte kan eller inte vill välja	33
Brukarnas omval	35
Uppföljning	38
Hur gör kommunerna för att säkerställa kvaliteten hos utförarna?	38
Metoder för uppföljning	39
Allmänna erfarenheter av uppföljning	46
<b>Diskussion och slutsatser</b>	<b>50</b>
Kundvalssystemens utformning	50
Information till brukarna	51
Uppföljning	54
<b>Råd och rekommendationer</b>	<b>58</b>
<b>Referenser</b>	<b>61</b>

---

# Inledning

---

---

**1 JANUARI 2009 TRÄDDE DEN NYA LAGEN** om valfrihetssystem (LOV) i kraft som ska underlätta för kommuner och landsting att öka valfriheten för brukarna inom sina verksamhetsområden. Till följd av den nya lagstiftningen väntas nu flera kommuner införa kundvalssystem inom framförallt äldreomsorgen. Kundvalet i äldreomsorgen syftar främst till att stärka brukarnas inflytande över välfärdstjänsterna genom att göra det möjligt för dem att välja vem som ska utföra beviljade insatser. Ett annat motiv är att öppna upp för fler utförare på marknaden för att därigenom skapa förutsättningar för konkurrens mellan de olika aktörerna. Konkurrensen förväntas leda till en kvalitetshöjning av äldreomsorgen eftersom utförarna hela tiden måste utveckla och förbättra sin service för att få en fortsatt tillströmning av kunder. Mångfald på marknaden leder också till att den enskilda brukaren får fler alternativ att välja mellan.

På nationell nivå finns en tydlig politisk vilja att utöka omfattningen av kundval. Många kommuner verkar också positivt inställda till att utreda möjligheterna för att införa någon form av kundvalssystem. I samband med att regeringen tillsatte utredningen om den nya lagstiftningen (LOV) beslutade man att fördela 280 miljoner kronor i bidrag till kommuner som planerar för ett införande av kundval. Vid ansökningstidens slut (12 oktober 2008) hade 177 kommuner sökt dessa stimulansbidrag. Idag saknas dock en systematisk utvärdering av de kundvalsmodeller inom äldreomsorgen som införts i vissa kommuner sedan början av 1990-talet.

Kundvalet innebär att politikerna överläter valet av utförare till brukarna, men också i viss mån bedömningen av utförarnas kvalitet. Om brukarna inte är nöjda med kvaliteten på tjänsterna som tillhandahålls kan de, inom ramen för kundvalet, välja en ny utförare. Kommunen har dock alltid det yttersta ansvaret för att kommuninvånarna får det stöd och den hjälp som de behöver. Insatser i socialtjänsten ska, enligt 3 kap. 3§ socialtjänstlagen (2001:453), vara av god kvalitet. Kommunen måste därför tillförsäkra sig om att kvaliteten i omsorgen är god, i såväl egen som privat regi.

Uppföljning av kvaliteten i offentligt finansierade verksamheter är viktig oavsett om kommunen bara har en eller flera utförare. Kundvalet kan emellertid innebära att det behövs en förändring i metoderna för uppföljningen när antalet utförare blir fler. Hur ska man exempelvis garantera att utförarna lever upp till de kvalitetskrav som ställs, både vad gäller lagstiftade krav samt de krav som kommunerna själva ställer på utförarna? Vilka områden bör följas upp? Hur ska man metodiskt gå till väga för att få en så fullständig utvärdering av service- och omsorgstjänsterna som möjligt?

Ett väl fungerande kundvalssystem kräver dessutom att informationen om de olika utförarna och omsorgsinsatserna utformas på ett sådant sätt att det är möjligt för varje brukare att själv, eller med stöd av anhörig, göra ett val mellan de olika alternativen.

I flera kommuner som infört kundvalssystem finns redan beprövade system för kvalitetsuppföljning och tillhandahållandet av information till brukarna. Vägledande riktlinjer på området efterfrågas dock i allt större utsträckning eftersom informations- och uppföljningsansvaret för vården och omsorgen blir mer komplext när antalet utförare och tjänster växer på marknaden.

## Syfte

Studiens övergripande syfte är att undersöka hur kommuner med kundvalssystem i äldreomsorgen informerar brukarna om kundvalet och hur de arbetar för att följa upp kvaliteten i utförarnas olika verksamheter. Resultatet är tänkt att utmytna i en kunskapsöversikt som kan utgöra ett diskussionsunderlag för tjänstemän och förtroendevalda vid utformandet av brukarinformation och genomförande av kvalitetsuppföljningar i kundvalssystem inom äldreomsorgen.

## Framväxten av alternativa driftsformer

Styrningen och driften av äldreomsorgen har under de senaste decennierna genomgått stora förändringar. Under 1990-talet pressades många kommuner av en ansträngd ekonomi samtidigt som efterfrågan på vård och omsorg ökade. Den negativa utvecklingen på välfärdsområdet var en av anledningarna till att flera politiker och tjänstemän började se sig om efter nya sätt att organisera den offentliga sektorn. De nya organisationsformerna kom att influeras av en politisk idétradition inom statsvetenskaplig forskning som brukar benämnas "New Public Management", (NPM). Grundkonceptet i New Public Management är att använda sig av marknadens mekanismer för att effektivisera offentligt styrda verksamheter. Exempel på nya styr- och driftsformer i kommunerna, med tydliga inslag av marknadstänkande, är resultatenheter, beställar- och utförarmodeller, kommunala bolag, entreprenader och kundval (Engström 1997; Hjalmarsson 2006).

I en beställar- utförarmodell delas socialförvaltningen upp i två olika enheter eller avdelningar. Den "beställande" enheten ansvarar för att ge uppdrag eller att beställa tjänster medan den andra enheten ansvarar för själva utförandet av tjänsterna. På detta sätt skapas ett system med tydliga drag av traditionell marknad men där finansieringen fortfarande i huvudsak är offentlig. År 1994 hade ett 40-tal av Sveriges kommuner, framförallt koncentrerade till storstäderna, valt att gå över till en beställar- och utförarmodell (Engström, 1997). En beställar- och utförarmodell är ingen formell förutsättning för att kunna använda sig av tjänsteentreprenader eller kundvalssystem, men har i praktiken ofta införts i kommunerna innan introduktionen av entreprenader eller andra alternativa driftsformer skett.

När kommunerna hade infört beställar- och utförarfunktioner inom socialförvaltningen var steget inte långt till att också låta andra utförare än



kommunen sköta driften av verksamheterna. Flera kommuner lade ut delar av sin verksamhet på entreprenad och 1993 anlätade 44 procent av Sveriges kommuner privata entreprenörer inom socialtjänsten. Framförallt anlätades entreprenörer för städning och matdistribution (Engström 1997). En entreprenad innebär att en person eller ett företag som är fristående från kommunen utför driften av verksamheten. Kommunen skriver ett avtal med entreprenören där det specificeras vad som ska utföras och till vilken kostnad. Kommunen har dock fortfarande det slutgiltiga ansvaret för verksamheten. Det är inte heller möjligt för kommunen att lägga ut myndighetsutövningen på entreprenad. Exempelvis ligger ansvaret för behovsprövning av individer alltid hos kommunens biståndshandläggare (Landelius 2006).

Det är svårt att uttala sig om omfattningen av entreprenader och andra alternativa driftsformer före 1991 eftersom det inte fanns någon samlad statistik om utbredningen vid denna tidpunkt. År 1991 startade emellertid Socialstyrelsen ett projekt med syftet att följa upp och utvärdera framväxten av alternativa styr- och driftsformer. På tre år hade de privata utförarnas andel av äldre- och handikappsomsorgen i Sverige fyrdubblats – från ungefär en procent 1991 till fyra procent 1994 (Engström 1997). Enligt Engström kunde den snabba framväxten av alternativa utförare bland annat förklaras mot bakgrund av nya politiska signaler på nationell nivå om att öka konkurrensutsättningen av offentlig verksamhet (Ibid).

Fram till 1994 var det möjligt för kommunerna att anlita tjänsteentreprenader utan att göra en formell upphandling. Kommunerna kunde helt enkelt skriva ett avtal med *valfritt* företag eller kooperativ om att utföra en tjänst. År 1994 trädde dock lagen om offentlig upphandling (LOU) i kraft (SFS 1992:1528). Denna lag reglerar kommunernas möjlighet att köpa exempelvis tjänster av privata företag och tvingar dem att låta utförarna konkurrera om ett uppdrag på lika villkor. Detta sker genom att kommunen i ett så kallat förfrågningsunderlag specificerar vilken tjänst som ska upphandlas och på vilket sätt företagen ska konkurrera om att exempelvis få driva ett äldreboende. Kommunen specificerar också vilka grundkrav som krävs för att utföraren ska vara aktuell att driva verksamheten. Kraven kan exempelvis röra utbildningsnivån på de anställda och att företaget ska inneha F-skattesedel och referenser från andra uppdragsgivare.

Ett vanligt motiv till att lägga ut verksamhet på entreprenad är att kommunerna kan sänka kostnaderna genom att välja den utförare som erbjuder det billigaste alternativet. Detta motiv har varit dominerande under hela 1990-talet eftersom många kommuner hade stora besparingskrav under perioden (Socialstyrelsen 2004, Stolt & Winblad 2009). Den vanligaste upphandlingsformen idag tycks dock vara att både kvaliteten och priset ingår i kommunens bedömning av anbudet. (Svenska Kommunförbundet 2004)

Forskningen kring entreprenadupphandlingar visar att det skett en tydlig konsolidering av de företag som verkar på äldreomsorgsmarknaden under

senare år. Idag domineras marknaden av 4-5 stora företag som står för 70 procent av driften av all upphandlad äldreomsorg (Stolt 2006). Detta har föranlett en viss kritik mot entreprenadmodellen. Annan kritik har inriktat sig mot att det i ett upphandlingssystem fortfarande är kommunen som i stor utsträckning styr hur verksamheterna ska bedrivas; brukarna saknar i stor utsträckning inflytande över valet av utförare och tjänsternas utformning – precis på samma sätt som i en traditionell kommunal organisation.

## Kundvalssystemens grundläggande principer och uppkomst

Parallellt med entreprenadmodellen, som beskrivs ovan, har olika former av kundvalssystem växt fram i ett antal kommuner i Sverige under de senaste två decennierna.

Med kundval menas att de förtroendevalda överlåter en del av styrningen till brukarna, som genom sina val bestämmer vem som ska få utföra en tjänst. Modellen kan därför ses som en marknadsanpassning av både produktion och konsumtion, till skillnad från en entreprenadupphandling där enbart produktionen marknadsanpassas (Edebalk & Svensson 2002).

Det huvudsakliga syftet med kundval är att öka brukarnas valfrihet genom att göra det möjligt att välja vem som ska utföra tjänsterna. En annan viktig målsättning är att öppna upp för fler utförare för att därigenom skapa förutsättningar för konkurrens mellan de olika aktörerna på marknaden. Mångfald på marknaden leder till att den enskilda brukaren får fler alternativ att välja mellan. Konkurrens mellan olika aktörer förväntas även leda till en kvalitetsökning av äldreomsorgen eftersom utförarna hela tiden måste utveckla och förbättra sin service för att få en fortsatt tillströmning av brukare.

Nacka kommun var först i Sverige med att införa kundval. Detta skedde redan 1985 genom att man lät pensionärerna välja utförare av fotvård. År 1992 utvidgades kundvalet till att innefatta städtjänster för att några år senare komma att omfatta hela hemtjänsten. Efter hand valde även andra kommuner att tillämpa Nacka kommuns kundvalsmodell. Utvecklingen gick dock långsamt – år 2001 var det enbart nio kommuner som hade infört eller beslutat om att införa någon form av kundval inom äldreomsorgen. De senaste åren har emellertid utvecklingen gått snabbare. Genomgången som gjorts i denna studie visar att det hösten 2008 fanns cirka 41 kommuner som infört kundval i någon form inom äldreomsorgen.

Kommunerna som införde kundval före det att lagen om valfrihetssystem trädde i kraft 1 januari 2009 har tillämpat antingen en auktorisations- eller en upphandlingsmodell för att ansluta utförare till systemet. I upphandlingsmodellen använder kommunen sig av lagen om offentlig upphandling (LOU) och sluter ett ramavtal med ett bestämt antal utförare som brukarna sedan får välja mellan. I en auktorisationsmodell beslutar kommunen om vad som krävs för att bli godkänd som utförare av en tjänst. Utförare kan när som helst

bli godkända som utförare om de uppfyller kraven. Det finns således ingen gräns för hur många utförare som kan etablera sig i en och samma kommun. I kommuner som har använt sig av en auktorisationsmodell har man inte använt lagen om offentlig upphandling (LOU), delvis eftersom denna modell kräver stora resursinsatser, både vid utformningen av förfrågningsunderlaget och vid bedömningen av anbudet. Istället har man sett kundvalet som ett uppdragsförhållande mellan brukare och utförare. Många har emellertid hävdad att auktorisationsmodellen fortfarande innebär en juridisk gråzon. Ett av huvudsyftena med lagen om valfrihetssystem som trädde i kraft i januari 2009 (2008:962) var därför att reglera vad som gäller för kommuner som vill skapa ett kundvalssystem *utan* att använda sig av LOU.

Fortsättningsvis är kundvalssystem och kundval de begrepp som kommer att användas i denna studie. Vissa kommuner har inte velat använda dessa begrepp utan har istället valt att kalla systemen "Eget val" eller "Fritt val". Anledningen till detta är oftast att kommunerna i fråga anser att begreppet kund inte lämpar sig i sammanhanget eftersom det fortfarande rör sig om en offentligt finansierad verksamhet med tydliga kommunala målsättningar. Av enkelhetsskäl används dock begreppet kundval och kundvalssystem konsekvent i denna studie, även avseende de kommuner som använder sig av andra begrepp för att namnge modellen.

## Tidigare forskning om kundvalssystem

En genomgång av litteraturen om kundval i äldreomsorgen visar att det finns förvånansvärt få studier om kundvalssystemens funktion och effekter i svensk äldreomsorg. Denna iakttagelse stärks även av andra forskare som genomfört undersökningar på området. Edebalk & Svensson har i en översiktstudie redovisat befintlig kunskap om effekter av kundvalssystem i nordisk äldre- och handikappomsorg (Edebalk & Svensson 2005). En viktig slutsats var att det hittills finns begränsad kunskap kring frågor som berör brukarnas roll i kundvalssystemen. De fåtal studier som påträffats har främst analyserat kundvalet ur ett resurs- och styrningsperspektiv. Vidare konstaterade man att befintlig forskning till största del karakteriseras av kommunvisa studier, vilket försvårar en generalisering av resultaten. Nedan följer en beskrivning av de svenska rapporter och forskningsstudier som påträffats i genomgången av litteraturen inför denna studie.

Under 2007 publicerade Socialstyrelsen en kartläggning av kundvalets omfattning och funktion i kommuner som infört modellen (Socialstyrelsen 2007). Kartläggningen grundades delvis på en enkätundersökning från SKL som under år 2006 frågat kommunerna om de infört eller planerade att införa någon form av valfrihetssystem inom äldreomsorgen. Resultaten visade att kundvalet införts i 25 kommuner för hemtjänstinsatser och i fem kommuner för särskilt boende. SKL har nu gjort en ny inventering av antalet

kommuner med kundval i hemtjänsten (SKL 2009). Under november – december 2008 tillfrågade SKL äldreomsorgscheferna i samtliga kommuner om förekomsten av valmöjligheter i äldreomsorgen. I undersökningen uppger 39 kommuner att de har infört kundval för hemtjänst och ännu fler nämner att de har för avsikt att införa eller att utreda möjligheterna att införa kundval de kommande åren. Bland annat uppgav 55 kommuner att de planerar att införa kundvalssystem enligt den nya lagstiftningen (LOV) inom hemtjänst (serviceinsatser) och 135 kommuner ska utreda om de ska införa det.

Utöver ovanstående rapporter och enkätundersökningar finns ett par studier som undersökt kundvalets förutsättningar som politiskt styrningsinstrument i äldreomsorgen och vilka potentiella kostnadseffekter som modellen kan leda till. Edebalk & Svensson granskar i en studie svårigheter och möjligheter med kundvalssystem i äldreomsorgen. De kommer fram till den huvudsakliga slutsatsen att två grundläggande förutsättningar behövs för ett effektivt resursutnyttjande i kundvalssystemet – för det första att det finns reella valmöjligheter och för det andra att brukarna verkligen väljer en utförare (Edebalk & Svensson 2002). I studien analyserades bland annat om dessa förutsättningar kunde sägas vara uppfyllda i Nacka kommun som var först i landet med att införa kundval i äldreomsorgen. Författarna menade att kommunen, genom att tillämpa auktorisation, hade åstadkommit en utbudsanpassning så tillvida att antalet utförare inom äldreomsorgen ökat. Däremot ställde man sig mer tveksam till om kundvalet uppfyllde kravet på att val verkligen sker. Antalet brukare som till synes gjort aktiva val eller som bytt utförare ansågs, vid studiens genomförande, vara för litet för att kunna åstadkomma en ökad konkurrens på utförarsidan. Det framhölls därför som viktigt att dels ta reda på varför brukarna avstår från att välja utförare, dels att utveckla ett system som kan underlätta valet genom att till exempel ta fram information som är relevant för att brukarna ska kunna välja samt förstå konsekvenserna av sina val.

En ytterligare studie om kundval av Edebalk & Svensson tar upp frågeställningar som berör hur utförarna agerar i situationer med kvalitetskonkurrens och på vilket sätt kundvalssystemens struktur och konstruktion påverkar förutsättningarna för kvalitetskonkurrens (Edebalk & Svensson 2006). Studien genomfördes på uppdrag av Konkurrensverket och baserades på intervjuer och dokumentation i två kommuner med kundval i hemtjänsten, Solna och Nacka. Både kommunala och privata utförare samt biståndshandläggare intervjuades. Av resultaten framkommer bland annat att utförarna, i begränsad omfattning, valt att använda sig av riktad marknadsföring till kommuninvånarna. Istället har personalen lyfts fram som en viktig komponent i marknadsföringen av företaget – dels i mötet med brukaren, dels att genom logotyper på arbetskläder och bilar synliggöra utföraren i brukarens närområde. Vidare framgår att utförarna lagt stor vikt vid att matcha rätt personal med rätt brukare eftersom brukarnas upplevelse av relationen med

vårdpersonalen och personalens bemötande anses vara viktiga egenskaper för hur brukarna uppfattar kvaliteten i den hemtjänst de får. Av studiens resultat framgår därtill att utförarna arbetat med att förbättra tillgängligheten för både brukare och biståndshandläggare, främst genom att göra det lättare att nå utföraren per telefon. Kompetensen inom företagen har dessutom förstärkts genom att utförarna profilerar sig med olika specialkompetenser i omvårdnad, exempelvis för brukare med vissa typer av sjukdomar. Även den språkliga kompetensen hos personalen har stärkts genom att vissa utförare erbjuder personalutbildning med syftet att höja personalens kunskaper i svenska språket. Resultaten pekar vidare på att det, när konkurrensen hårdnar, sannolikt kommer att bli viktigare för utförarna att erbjuda det "lilla extra" till brukarna, det vill säga vissa gratistjänster utöver den hjälp som beviljats i biståndsbeslutet. Vad som också bedöms som ett allt viktigare inslag i utförarnas verksamheter är möjligheten till profilering, det vill säga att man som utförare riktar in sig mot vissa kompetenser för att därigenom locka till sig fler brukare. Studiens resultat avseende kundvalssystemets konstruktion och dess påverkan på kvalitetskonkurrensen lyfter bland annat fram att möjligheterna för utförarna att avgränsa sitt åtagande utifrån geografiska områden, typ av service och tidsmässig omfattning kan ge en ökad profilering av utförare till de områden där de är verksamma. Vidare framhålls att upphandling av utförare innebär en större begränsning av antalet utförare till skillnad från auktorisationsmodellen där alla utförare som uppfyller kommunens krav kan ansluta sig till systemet. Slutligen kan noteras att intresset från större företag att ansöka om auktorisation och etablera sig inom kommunen tenderar att begränsas när konkurrensen redan är hård.

På uppdrag av Nacka kommun gjorde ECON Analysis AB en undersökning om kundvalssystemets effekter på kostnader i Nacka kommun (ECON Analysis AB 2002). I ett särskilt avsnitt analyserades kostnadseffekterna på äldreomsorgen avseende kapacitetsutnyttjande, ersättning för variationen i kostnader samt administration. Analysen kom fram till att vare sig hemtjänstens kapacitetsutnyttjande eller kostnader för insatser påverkades av kundvalet. Däremot fanns anledning att tro att administrationskostnaderna kunde öka, eftersom brukarna behöver mer hjälp från biståndshandläggarna att tillgodogöra sig information om valet och de olika utförarna. Den sammanfattande bedömningen var ändå att kundvalssystemet överlag inte är kostnadsdrivande inom hemtjänsten. De potentiella effekterna såg dock annorlunda ut för särskilt boende, där man menade att systemet kan vara kostnadsdrivande om en situation med överkapacitet uppstår, det vill säga att lediga boendeplatser inte utnyttjas.

Andra studier har i större utsträckning studerat kundvalet ur ett brukarperspektiv. På uppdrag av Socialstyrelsen genomförde Äldrecentrum i Stockholms län en undersökning som undersöker hur äldre personer som får hemtjänst i kommuner eller stadsdelar med kundval uppfattar möjligheterna att

kunna välja och byta utförare av hemtjänst (Socialstyrelsen 2004). Trettio-åtta personer, boende i Nacka kommun samt Bromma stadsdelsförvaltning deltog i studien. Av de intervjuade var 20 nyväljare och hade valt utförare för första gången, medan 18 personer var omväljare och hade valt utförare vid minst två tillfällen. Frågorna som ställdes berörde hur de äldre fått information om att välja, vilket innehåll informationen i så fall hade, vad som avgjort de val eller icke-val som de äldre gjort samt vilka motiv som funnits för att välja om. Resultaten från intervjustudien visade att samtliga var positiva till möjligheten att få välja, men att en tredjedel av intervjupersonerna inte gjort ett aktivt val. En central slutsats var därför att det tycktes finnas en diskrepans mellan viljan att välja och de äldres faktiska förutsättningar att välja. En av förklaringarna till detta var att många äldre upplevde att vare sig den muntliga eller den skriftliga informationen om utförarna gav någon direkt vägledning i valsituationen. I studien framhölls att kommunerna och stadsdelsnämnderna måste bli bättre på att utforma innehållet i informationen så att den blir både saklig, innehållsrik, mångsidig och lättförståelig. Ytterligare intressanta slutsatser som framkom var att kommunerna saknade systematiskt och regelbundet genomförda uppföljningar av kvaliteten, vilket ledde till att det var svårt att bedöma i vilken omfattning utförarna följer auktorisationsbestämmelser, lagstiftning, föreskrifter och ansvariga nämnders kvalitetsmål. Kommunerna behövde, enligt författarna, skaffa sig bättre kännedom om kvaliteten i tjänsterna och göra resultaten av uppföljningarna tillgängliga för de äldre när de ska välja utförare.

Att informationen till brukarna i äldreomsorgen visat sig vara bristfällig bekräftas även av en annan studie. Statskontoret har i samband med en rapport, som beskriver vilken information som brukarna behöver för att välja, granskat informationen om kundval på 27 kommuners hemsidor (Statskontoret 2007). Urvalet av kommuner baserades på Socialstyrelsens kartläggning av de kommuner som infört kundval inom någon del av äldreomsorgen. Granskningen visade bland annat att en femtedel av kommunerna överhuvudtaget inte redovisat att det finns några valmöjligheter. Vidare informerade fyra femtedelar av kommunerna om att man kan välja utförare, men endast två femtedelar beskrev närmare hur man gör för att välja. I tre fjärdelar av kommunerna presenterades de olika utförarna på hemsidan. I de flesta fall rörde det sig dock bara om en lista med kontaktinformation. Mindre än hälften av kommunerna gav ytterligare information om utförarnas verksamheter. Statskontorets sammanfattande bedömning var att kommunernas information om kundvalet ofta var neutral och knapphändig och att det i stort saknades konkret information om utförarna och deras tjänster.

Genomgången av rapporter och aktuell svensk forskning visar att studier om kundvalets funktion och dess effekter saknas i stort – framförallt ur ett brukarperspektiv. Det finns heller inga direkta studier som undersökt eller problematiserat hur kommunerna arbetar för att följa upp kvaliteten i ett

kundvalssystem. Det finns därför behov av ytterligare undersökningar som bland annat belyser frågor om hur brukarna bör informeras om kundvalet för att kunna göra bra val samt vilket ansvar kommunerna kan och bör ta för att följa upp kvaliteten i utförarnas olika verksamheter.

## En teoretisk genomgång av begreppen information och kvalitet

### *Krav på information till brukarna*

Av grundläggande betydelse för att brukarna ska kunna välja är den information som ska finnas tillgänglig om hemtjänstutförarna och deras tjänster. Finns det ingen information om att man kan välja samt vilka alternativ som finns att välja mellan får det sannolikt konsekvensen att få brukare kan använda sig av valfriheten. Vidare är det viktigt att brukarna kan tillägna sig en information som gör det möjligt att värdera och jämföra de olika alternativen. Valfärdstjänster såsom äldreomsorg och sjukvård är emellertid ofta komplexa till innehållet, vilket innebär att det kan vara svårt för brukarna att på förhand skaffa sig en god kännedom om tjänsternas egenskaper och kvalitet. Andra hinder som kan försvåra ett aktivt val är bristande kognitiv eller fysisk förmåga. Det är till exempel inte självklart att en äldre eller sjuk person har samma möjligheter att kunna göra ett informerat val som den som är ung och frisk. För att många äldre ska kunna göra ett medvetet val krävs därför en information som underlättar för brukarna att bedöma och jämföra de olika alternativen som erbjuds.

Statskontoret har i en rapport om brukarinformation presenterat ett antal kriterier som informationen bör uppfylla för att underlätta för brukare att välja (Statskontoret 2007). Brukarna måste för det första få information om att de kan välja och hur de gör för att välja. De måste också få information om vad som händer om de inte vill eller inte kan välja och om de har möjligt att välja på nytt vid ett senare tillfälle. När brukarna väl fått kännedom om kundvalets grundläggande delar bör de få en utförligare information om vilka aktörer som utför tjänsterna och hur de går att kontakta. Informationen ska beskriva vilka tjänster som erbjuds, vad tjänsterna innehåller och deras kvalitet. Den bör också redovisas på ett sätt som gör att både likheter och skillnader framkommer om de olika utförarna. Ett ytterligare kriterium är att informationen på ett allsidigt sätt ska belysa tjänsternas kvalitet med avseende på både strukturer (förutsättningarna för kvalitet), processer (hur vård och omsorg utförs) och resultat (vilka faktiska resultat som uppnåtts i verksamheterna). Olika indikatorer som sammantaget kan ge en mångfacetterad beskrivning av tjänsternas kvalitet är till exempel antal anställda, utrustning, personalens bemötande och brukarnas upplevelse av vården och omsorgen.

Statskontoret formulerar också ett antal övergripande krav på informationens utformning och tillgänglighet. Tillgängligheten avgörs till exempel

av flera olika faktorer. För det första är det viktigt att informationen sprids via flera olika typer av kanaler, exempelvis via biståndshandläggaren eller kommunens webbplats. För det andra bör informationen finnas på olika språk för att underlätta för brukare med annat modersmål. Bristande kunskaper i svenska kan annars göra att invandrare inte kan ta till sig informationen om möjligheten att välja och vilka alternativ som finns. För det tredje måste brukare som kanske vill välja, men som av någon anledning känner att de inte kan, erbjudas extra stödinsatser. Inom äldreomsorgen kan förslagsvis biståndshandläggarna gå in och ta ett mer aktivt ansvar för att tillgängliggöra information på ett sätt som gör det möjligt att välja.

Kravet på en utförlig och allsidig information bör vidare vägas mot kravet på överskådlighet. Om informationen är för omfattande finns det en risk för att brukarna avstår från att välja. Informationen bör därför utformas på ett sätt som gör det möjligt att snabbt och enkelt överblicka de olika valmöjligheterna, tjänsternas innehåll och kvalitet. Det är också viktigt att informationen som redovisas är tillförlitlig. De olika kvalitetsindikatorerna måste till exempel vara uppdaterade och kvalitetssäkrade för att brukarna ska kunna göra rätt bedömningar i valsituationen. Dessutom finns en risk att verksamheterna styrs i fel riktning och att kvaliteten snarare blir sämre än bättre om indikatorerna inte är validerade eller om de i för stor utsträckning fokuserar på områden som är lätta att mäta, exempelvis strukturmått. Statskontoret framhåller vidare vikten av att informationen ska vara jämförbar, det vill säga uttrycka skillnader och likheter mellan utförarna. Det måste vara möjligt för brukarna att bedöma dels vad de kan förvänta sig av de olika utförarna, dels att bedöma hur utförarna skiljer sig åt i termer av tjänsteutbud, resurser och kvalitet. Avslutningsvis påpekas att informationen ska vara relevant ur ett brukarperspektiv. Hittills tycks det dock saknas utvärderingar om vilken information som brukarna, i synnerhet inom äldreomsorgen, bedömer som viktig för att kunna göra bra och medvetna val av till exempel utförare i hemtjänsten.

### *Kvalitetsstyrning i äldreomsorgen*

Litteraturen om kvalitetsbegreppet är omfattande och delvis svår att systematisera. Många experter har försökt att formulera en meningsfull och generaliserbar definition av kvalitet. Det finns dock inget universellt begrepp som preciserar vad kvalitet i äldreomsorgen innebär. Detta kan förklaras av att flera intressenter, med olika värderingar och mål för sina respektive verksamheter, har varit involverade i diskussionen om vad som utmärker en god vård- och omsorg. Effektivitet, jämlikhet och tillgänglighet är exempel på aspekter som kan tänkas ha stor betydelse som kvalitetsindikatorer för den politiska och administrativa ledningen i kommunerna och landstingen. Brukarna och patienterna, å andra sidan, betonar i större utsträckning vikten av indikatorer som mäter en brukarcentrerad vård i form av exempelvis



gott bemötande, kompetent personal och delaktighet i beslut (Wensing et al. 1998). Den definition man väljer beror ofta på vilken analysnivå som står i fokus och vilken kontext som avses. Tydligt är att det pågår en ständig utveckling av kvalitetsbegreppet och kvalitetsdiskursen (Legido-Quigly 2008).

För att mäta och följa upp kvaliteten i vården och omsorgen används så kallade kvalitetsindikatorer. Dessa används framförallt i arbetet med att förbättra verksamheterna, men syftar också till att synliggöra kvaliteten för olika intressenter såsom patienter och brukare, personal och huvudmän. Det är i litteraturen vanligt att dela in indikatorerna i tre typer av mått (se Donabedian 1988):

- 1) Strukturkvalitet (förutsättningarna för kvalitet, exempelvis med avseende på mängden personal, utrustning och lokaler),
- 2) Processkvalitet (hur vård och omsorg faktiskt utförs, exempelvis med avseende på mediciner, omhändertagande och bemötande)
- 3) Resultatkvalitet (vilka faktiska resultat som uppnåtts, exempelvis vad gäller brukarnas hälsa och upplevelse av vård- och omsorgen).

Resultatmättet har ofta ansetts vara den bästa indikatorn på vårdens och omsorgens kvalitet. Att mäta utfallet av vårdens insatser är dock förenat med stora svårigheter. Den strukturella dimensionen kan i regel mätas vid ett visst tillfälle medan resultatet av vårdens insatser kan infalla flera år efter själva ingreppet. För att få vetskap om vårdens utfall måste man därför följa upp brukare och patienter i longitudinella studier, vilket ofta är svårt. Ju längre uppföljningar desto svårare blir det att avgöra om det är kvaliteten på själva vårdinsatsen, det vill säga processen, som spelat roll för utfallet (Donabedian 1988). Kritiker menar också att utfallsmättet är missvisande såtillvida att det inte behöver vara faktorer, vare sig i strukturen eller i processdimensionen, som är avgörande för utfallet hos den enskilde brukaren. Istället kan det vara olikheter i brukargruppen, exempelvis antalet brukare på ett vårdboende och brukarnas sjuklighet (case-mix), som avgör utfallet.

En allsidig och nyanserad bild av kvaliteten inom äldreomsorgen kräver därför att inte bara resultatmått utan även de strukturella och de processuella dimensionerna i Donabedians modell inkluderas. Det är också viktigt att kvalitetsmått har egenskaper som gör att de blir tillförlitliga och praktiskt användbara för dem som ska använda indikatorerna.

### *Regleringen av kvalitet inom äldreomsorgen – vad krävs av kommunerna?*

I ett kundvalssystem är inte bara informationen till brukarna av yttersta vikt. Hur kommunerna följer upp kvaliteten i verksamheten är också en central

fråga – särskilt eftersom kommunerna i olika utsträckning delegerat ansvaret för driften till andra utförare.

Det finns redan idag vissa formella regler som reglerar kommunernas ansvar för kvalitetsuppföljningen. Framst återfinns bestämmelserna om kvalitet i tredje kapitlet 3§, i 2001 års socialtjänstlag (2001:453). Där står att läsa:

*”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.”*

I trettonde kapitlet 1§ i samma lag konstateras att Socialstyrelsen har till uppgift att utfärda så kallade allmänna råd och föreskrifter vad gäller tillämpningen av lagen. Detta görs främst i föreskriften: ”Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS” (SOSFS 2006:11). Här slås fast att socialnämnden i varje kommun ska inrätta ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Ledningssystemet ska bland annat säkerställa att kommunen inför uppföljningsbara mål enligt SoL, att enskilda grupper och personal ges möjlighet att vara med och utveckla och säkra kvaliteten samt att kvalitetsarbetet dokumenteras och följs upp. Föreskriften innehåller nio olika områden som ledningssystemet i kommunen skall omfatta. Nedan redogörs för de punkter som tydligast berör kommunernas kvalitetsarbete och där det finns uttalade ”skall-krav”:

Det skall finnas rutiner:

- för handläggning och dokumentation av ärenden, bland annat beslutad insats. Dessutom ska det följas upp hur en beslutad insats genomförs.
- för hur fel och brister i verksamheten identifieras, dokumenteras, analyseras och hur åtgärder följs upp.
- för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda och från myndigheter och organisationer. Dessa ska bland annat användas för att förebygga fel och brister och för att utveckla verksamheten.
- för att kontrollera att det finns den bemanning som behövs och att personalen har tillräcklig kompetens
- metoder för uppföljning och utvärdering av verksamhetens planering, genomförande, resultat och utveckling.

Intressant att notera är att det i föreskriften saknas precisa målformuleringar kring vad som utmärker god vårdkvalitet. Däremot statueras det att det ska

finnas uppföljningsbara mål utifrån portalparagrafen i socialtjänstlagen. Således har Socialstyrelsen genom den nya föreskriften stramat upp målformuleringen i den bemärkelsen att det *ska* finnas uppföljningsbara mål, men överläter till de enskilda kommunerna att formulera de mer precisa målen utifrån de allmänna målen såsom de uttrycks i socialtjänstlagens portalparagraf.

Man kan också notera att föreskriften blandar paragrafer som är bindande att följa med allmänna råd som innehåller rekommendationer om hur paragrafen kan eller bör tolkas. Detta kan möjligen ställa till problem för kommunerna vid tolkningen. Intressant är även jämförelsen med motsvarande föreskrift inom sjukvården, SOSFS 2005:12, som bara innehåller föreskrifter, det vill säga vad landstingen *skall* göra. Konsekvensen blir att regleringen av kvaliteten inom socialtjänsten är "mindre styrd" än regleringen på hälso- och sjukvårdsområdet.

Man kan även konstatera att Socialstyrelsen inte specificerar hur de olika paragraferna ska rangordnas eller på vilket sätt de ska införas i verksamheten, detta är upp till kommunerna själva att bestämma.

Utöver föreskriften om "Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS" (SOSFS 2006:11) ska kommunens socialnämnder tillförsäkra sig om att Socialstyrelsens föreskrifter om dokumentation (SOSFS 2006:5) tillämpas i samband med handläggningen av ärenden som rör enskilda och genomförandet av beslut om individuellt behovsprövide insatser inom socialtjänsten. Kort beskrivet anger föreskrifterna vilka insatser som ska dokumenteras, vad dokumentationen ska innehålla samt hur den ska förvaras. Vid uppföljningen av verksamheterna i socialtjänsten är det därför obligatoriskt för nämnderna att kontrollera att dokumentationen finns och att den genomförts på det sätt som Socialstyrelsen föreskriver.

### *Reglering av kvalitet hos privata utförare*

I socialtjänstlagen står det tydligt uttryckt att det är kommunen som ansvarar för socialtjänsten inom sitt geografiska område och att insatserna ska vara av god kvalitet. Vidare ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (2 kap. 1§ resp. 3 kap. 3§). De senaste åren har det pågått en diskussion om huruvida kommunerna har samma uppföljningsansvar för de privata utförarna inom kundvalet som för de offentliga utförarna. I de fall tjänsterna upphandlats enligt LOU och det finns ett tydligt uppdragsförhållande (reglerat genom avtal) mellan kommunen och utföraren tycks det råda enighet om att kommunerna är skyldiga att följa upp verksamheten på samma sätt som man gör med sina kommunala utförare. Mer problematiska, juridiskt sett, är de situationer där det saknas ett tydligt uppdragsförhållande (och därmed avtal) mellan kommunen och den privata utföraren. Det rör sig i dessa fall om en enskild bidragsfinansierad verksamhet som inte direkt utförs på kommunens uppdrag utan av enskilda huvudmän. Eventuella klagomål eller missnöje blir i dessa fall en fråga mellan

brukaren och den privata utföraren. Denna situation, som är den mest frekventa inom kundvalet, utgör en juridisk gråzon och ett flertal aktörer har de senaste åren diskuterat huruvida socialtjänstlagen är tillämplig och om kommunerna verkligen har ett kvalitetsuppföljningsansvar för dessa verksamheter (SOU 2001:31, Damsgaard & Nilsson 2002).

Det förra justitierådet och professor emeritus Fredrik Sterzel (1988) skriver i en promemoria på uppdrag av Svenska arbetsgivarföreningen, att förarbetena till socialtjänstlagen tydligt visar att lagens intentioner är tillämpliga även på kundvalssystem *utan* explicita avtal mellan kommun och utförare. Enligt denna tolkning, som författarna till denna rapport delar, är det alltså fortfarande kommunen som har ansvar för att kontrollera kvaliteten hos utförarna inom kundvalssystemet.

Sedan 1 januari 2009 gäller den nya lagen om valfrihetssystem (2008:962). Lagen kom bland annat till för att råda bot på de oklarheter kring uppdragsförhållandet mellan kommun och utförare i kundvalssystemen som diskuterats ovan. Den nya lagen reglerar vad som ska gälla för kommuner och landsting som vill överlåta valet av utförare av vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten. Främst betraktar man, från regeringens sida, lagen som ett alternativ till upphandling enligt LOU som ofta kräver stora resurser och visat sig missgynna mindre utförare, såsom ideella föreningar och kooperativ. Enligt den nya lagen ges privata utförare möjlighet genom ett så kallat auktorisationsförfarande att bli godkända som leverantörer av vård- och omsorgstjänster. Kommunerna och landstingen ställer själva upp kraven på utförarna och själva auktorisationen sker löpande varefter att ansökningarna inkommer. Det finns inget bestämt tak för antalet utförare utan lagen medför att det råder etableringsfrihet i kommunerna. Enligt den nya lagen skapas ett avtal mellan kommunen och utföraren och det är därför möjligt att ställa samma krav på dessa utförare (till exempel gällande uppföljning), som på dem som upphandlats enligt LOU. Genom det avtalsförhållande som skapas råder det ingen tvekan om att socialtjänstlagens paragrafer om kvalitetsuppföljning är tillämpliga även på de privata utförarna inom kundvalet.

# Metod

---

---

## Studiens design

Studien baseras på fallstudier i fyra kommuner samt en enkätundersökning som besvarats av 27 kommuner som infört kundval i äldreomsorgen. Under arbetets gång har även en referensgrupp bestående av tjänstemän från Nacka kommun och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) konsulterats vid ett flertal tillfällen. Referensgruppen har gett värdefulla synpunkter på utformningen av fallstudierna, enkätundersökningen och den slutgiltiga rapporten men också bidragit till att öka forskargruppens kunskaper kring kundvalets grundläggande principer och funktion.

## Avgränsningar

Begreppet äldreomsorg omfattar en rad olika hjälpinsatser som syftar till att bistå de äldre med den hjälp som de behöver för att klara sin vardag, exempelvis vård och omsorg i ordinärt boende eller särskilt boende. I flertalet kommuner omfattar kundvalet enbart vård i ordinärt boende, vanligen kallat hemtjänst, varför studien i första hand avgränsas till detta område. Hemtjänsten är dessutom betydelsefull att studera då detta är den vanligaste biståndsformen inom äldreomsorgen idag.

## Urval av kommuner

Urvalet av kommunerna i fallstudien baserades på de enkätstudier som SKL samt Socialstyrelsen har gjort om utbredningen av kundval i svenska kommuner (Socialstyrelsen 2007, SKL 2009). Kommunerna som uppgett att de

har infört eller funderar på att införa kundval inom något område av äldreomsorgen listades i ett dokument. Sammanlagt blev det 113 kommuner.

I alla 113 kommuner kontaktades nyckelpersoner som fick svara på frågor om de infört kundval inom hemtjänsten och vad detta i så fall innebar. I vissa fall hade kommunerna bara infört kundval inom särskilda boenden. Dessa kommuner exkluderades i studien. Det fanns även flera exempel på kommuner som inte hade infört kundval eller ännu inte hade påbörjat processen – dessa kommuner exkluderades också från urvalslistan. Slutligen kvarstod 41 kommuner där 10 kommuner infört kundval för servicetjänster och övriga 31 infört kundval för både service- och omvårdnadstjänster.

Bland de 41 kommunerna valdes *fyra* kommuner ut för en kvalitativ fallstudie. För att skapa så stor spridning som möjligt i fallstudien gjordes ett strategiskt urval av kommunerna utifrån variablerna kommuntyp, population, geografisk placering, andel invånare över 65 år, invånarnas medelinkomst, skattekraft, tidpunkt för införande av kundval (kundval minst i två år) samt politisk majoritet, se tabell 1. Variationen i urvalet gör det möjligt att nå en viss generaliserbarhet i resultaten.

Samtliga kommuner i urvalet tillämpar en auktorisationsmodell eftersom det är denna modell som förespråkas i den nya lagstiftningen LOV (2008:962) och som flesta kommuner dessutom valt att tillämpa.

**Tabell 1 Kommuninformation**

Kommun	Tidpunkt införande	Pol maj	Tusentals inv.	Andel inv. 65 + (%)	Kommuntyp	Medelinkomst (tkr)	Skattekraft /inv. (tkr)
Danderyd	1993	B	31	18	Förorts-Kommun	420	269
Gotland	2005	B	57	20	Övrig kommun	197	128
Umeå	2005	S	112	13	Större stad	218	146
Varberg	2006	B	56	19	Större stad	220	142

Källa: <http://www.kommundatabasen.se>

B = Borgerlig  
S = Socialdemokratisk

Förortskommun = Kommun där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i någon annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av storstäderna.

Större stad = Kommun med 50 000 – 200 000 invånare samt en tätortsgrad överstigande 70 procent.

Övrig kommun = Kommun som inte tillhör någon av grupperna; storstäder, större städer, pendlingskommuner, förortskommuner, glesbygd, varuproducerande kommun och har mer än 25 invånare.

## Intervjuer

Det empiriska materialet i fallstudien består i huvudsak av intervjuer med tjänstemän som har lång erfarenhet av att arbeta med äldreomsorgsfrågor på kommunal nivå. I ett första steg utvecklades intervjufrågor utifrån vissa teoretiska antaganden samt utifrån erfarenheter från tidigare studier av alternativa driftsformer. Därefter testades intervjufrågornas utformning och relevans på tre tjänstemän i Uppsala kommun som under hösten 2008 arbetat med att införa kundval i hemtjänsten. Frågorna testades även på forskarkolleger vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet, samt på referensgruppen.

Utifrån frågeformuläret genomfördes intervjuer med tre till fyra tjänstemän inom respektive socialförvaltning i fallstudiens fyra utvalda kommuner. Intervjupersonerna hade olika nyckelpositioner inom förvaltningen och kunde därför ge en allsidig information om hur kommunerna informerar brukarna om kundvalet och hur kvaliteten följs upp i ett kundvalssystem/hemtjänsten.

Sammanlagt har femton personer intervjuats. Varje intervju tog mellan 30 och 120 minuter. Alla intervjuer spelades in och transkriberades sedan ordagrant med hjälp av transkriberingsprogramvaran Inqscribe. I nästa steg utarbetades kategorier som var relevanta med hänsyn till studiens syfte samt utifrån vad som framkommit i intervjuerna. Därefter sorterades intervju-materialet under de olika kategorierna med hjälp av textanalysprogrammet ATLAS.ti.

Materialet skrevs sedan ut kommun för kommun och sorterades efter de kategorikoder som varje textstycke tilldelats. I ett sista steg summerades empirin från varje kommun inom varje kategori. I samband med detta användes också kommunernas egna material om brukarinformation och uppföljning.

Avslutningsvis skrevs informationen om varje kommun ihop till en sammanfattning uppdelad under olika rubriker. Sammanfattningarna från de fyra kommunerna låg slutligen till grund för resultatdelen i rapporten.

## Enkät

Frågorna i enkäten utgick huvudsakligen från den frågemall som användes vid intervjuerna. Vissa av intervjufrågorna lämpade sig emellertid inte som enkätfrågor och valdes därför bort. Enkäten testades på en grupp forskare vid Uppsala universitet, en tjänsteman vid Uppsala kommuns äldrekontor samt på projektets referensgrupp. Utifrån synpunkterna som framkom modifierades frågorna och skickades därefter ut på en ny testrunda med efterföljande korrigeringar.

I studien användes en webbenkät eftersom det underlättar inrapportering och troligen ger en högre svarsfrekvens. Open source-programvaran Limesurvey användes vid skapande, utskick och insamling av enkäten. (<http://www.limesurvey.org>)

Webbenkäten adresserades till Socialchefer eller motsvarande befattning, exempelvis Äldrechef. Vid kommuner med en uppdelning mellan beställar- och utförarsidan adresserades enkäten till chefen för beställarsidan.

Sammanlagt skickades enkäten till de 41 kommuner som infört någon form av kundval. I rapporten har emellertid enbart resultat använts som bygger på uppgifter från de 31 kommuner som infört kundval för både omvårdnads- och servicetjänster. Anledningen till detta är att frågorna i flera fall inte är applicerbara på kommuner som enbart infört kundval för servicetjänster i en mycket begränsad utbredning. Efter två påminnelser uppgick svarsfrekvensen bland dessa till 87 procent – en i sammanhanget mycket bra siffra som kan ses som en indikation på att området ses som angeläget hos de kommuner som redan infört kundval.

Data från enkäten exporterades sedan till det statistiska datorbearbetningsprogrammet SPSS där enklare statistiska analyser har gjorts för att ta fram medelvärden och spridningsmått.



# Resultat

---

---

## Kundvalssystemens utformning

Det huvudsakliga syftet med studien är att beskriva hur kommuner med kundval informerar brukarna om de olika valmöjligheterna samt hur de arbetar för att säkerställa kvaliteten i utförarnas verksamheter. För att förstå delar av resonemanget i studiens resultat är det dock viktigt att känna till kundvalssystemens grundläggande utformning och begrepp som ofta förekommer inom ramen för styrningsmodellen. Vid ett eventuellt införande av kundval i hemtjänsten har kommunerna dessutom att ta ställning till ett antal frågor som i stor utsträckning påverkar både brukarnas valmöjligheter och utförarnas möjligheter att bedriva verksamheten. Exempelvis kan nämnas frågan om ersättning till utförarna samt möjligheter för utförarna att sätta kapacitetstak på verksamheten. Nedan ges därför en kortare bakgrundsbeskrivning till kundvalssystemens utformning i de kommuner som valt att använda sig av modellen.

Som nämnts tidigare i teoridelen har kommuner som använt sig av kundval innan Lagen om valfrihet trädde i kraft den 1 januari, haft två möjligheter. Antingen har man kunnat använda sig av LOU och skriva ramavtal med utförarna eller så har man kunnat använda sig av en auktorisation. I enkäten har drygt två femtedelar av kundvalskommunerna uppgett att de använder sig av upphandling enligt LOU för att ansluta utförare till sitt kundval. Knappt tre femtedelar har uppgett att man använder sig av auktorisation, se tabell 2.

**Tabell 2 Andel kommuner med kundval som använder sig av auktorisation respektive upphandling för att ansluta nya utförare till kundvalssystemet (N=27)**

Kundvalssystem	Antal kommuner	Andel
Auktorisation	16	59 %
Upphandling	11	41 %

I avsnittet ovan om framväxten av alternativa driftsformer framgick att många kommuner valt att dela upp förvaltningen i en beställar- och utförarorganisation innan man exempelvis upphandlade delar av verksamheten. Enkäten visar emellertid att detta inte är något som alla kommuner gjort som infört kundval, se tabell 3. Endast 56 procent av kommunerna har uppgett att man delat upp förvaltningen med ansvar för äldreomsorgen i en beställar- och utförarorganisation. Detta tycks alltså inte vara en förutsättning för att införa ett kundvalssystem.

**Tabell 3. Kommuner som uppgett att förvaltningen som har ansvaret för äldreomsorgen är uppdelad i en beställar- och utförarorganisation (N=27)**

Uppdelad i beställar- och utförarorganisation	Antal kommuner	Andel
Ja	15	56 %
Nej	9	33 %
Annat/Ej svarat	3	11 %

### *Kundvalets uppdelning i geografiska områden*

Vissa kundvalskommuner i landet har möjliggjort för företagen som blir godkända som utförare att själva välja i vilka delar av kommunen som de vill vara verksamma i. Detta innebär att utförarna endast behöver ta emot brukare som bor i de geografiska områden där de valt att verka. Systemet kan av naturliga skäl begränsa brukarnas valmöjligheter eftersom det är rimligt att anta att antalet utförare som väljer att verka inom de geografiska områdena varierar. Tre av de fyra kommunerna i fallstudien, vilka har valt ett system med geografiska avgränsningar, har exempelvis uppgett att det finns fler utförare att välja mellan i de centrala delarna av kommunen än på landsbygden. Å andra sidan kan möjligheten att begränsa verksamheten till geografiska

områden attrahera fler företag till att etablera sig i kommunen, vilket i förlängningen kan innebära att antalet valmöjligheter för brukarna ökar totalt sett.

I enkäten uppger drygt hälften av kommunerna att utförarna kan välja att enbart verka inom ett visst geografiskt område, se tabell 4. På Gotland kan hemtjänstutförare exempelvis välja att vara verksamma i ett område så litet som en socken.

**Tabell 4. Kommuner som uppgett att de är uppdelade i olika områden där det är möjligt för utförare att verka inom enbart ett visst område (N=27)**

Möjligt för utförare att välja att verka enbart i vissa områden	Antal kommuner	Andel
Ja	14	52 %
Nej	13	48 %

### *Kapacitetstak*

Sjuttio procent av kommunerna som svarat på enkäten uppger att deras utförare har möjlighet att sätta ett kapacitetstak för sin verksamhet, se tabell 5. Kapacitetstaket innebär att utförarna får sätta en gräns för hur många hemtjänsttimmar de kan utföra under en viss tidsperiod. Utförarna är dock alltid tvungna att genomföra insatser åt redan befintliga brukare även om omsorgsbehovet förändras, vilket kan medföra att utföraren går över sitt kapacitetstak för antal hemtjänsttimmar.

När utförare med kapacitetstak når taket tas de bort från kommunens utförarkatalog och blir inte längre valbara för brukarna. Utförarna kan ansöka till kommunen om att höja eller sänka sitt kapacitetstak. I intervjuerna uppger några tjänstemän att systemet kan bli omständligt eftersom en del utförare regelbundet ansökt om att få ändra sitt kapacitetstak. Detta har bland annat berott på att det inte funnits några system eller rutiner för att bevaka vilka utförare som nått sitt kapacitetstak eller inte.

Utförare som väljer att inte ha kapacitetstak måste ta emot alla potentiella brukare. Detta kan ställa till problem för utförare som har svårt att anställa ny personal med kort varsel eller som inte vill låta företaget växa. I Danderyd, den enda kommunen i fallstudien utan kapacitetstak, har man emellertid inte uppfattat att något av de auktoriserade företagen har sett detta som ett problem.

**Tabell 5. Andelen kommuner som uppgett att utförarna kan sätta kapacitetstak för hur många hemtjänsttimmar de maximalt kan utföra (N=27)**

Möjlighet för utförare att sätta kapacitetstak	Antal kommuner	Andel
Ja	19	70 %
Nej	8	30 %

### *Olika ersättning för olika brukarkategorier*

Ersättningen till hemtjänstutförarna är utformad på olika sätt i de fyra kommuner som ingått i fallstudien. På Gotland ges exempelvis en något högre ersättning för omvårdnadsinsatser än för serviceinsatser av den anledningen att omvårdnadsinsatser betraktas som mer kvalificerade och resurskrävande. I Varberg och Danderyd ges samma ersättning till utförarna oavsett om det gäller service- eller omvårdnadsinsatser. I Umeå får utförarna samma grundersättning för service- och omvårdnadsinsatser, men eftersom personlig omvårdnad även utförs på obekvämlig arbetstid tillkommer en extra ersättning för detta.

Varbergs kommun förde tidigare en diskussion om att ge olika ersättning för service- och omvårdnadsinsatser, men kom fram till att det troligtvis skulle leda till alltför höga administrativa kostnader att följa upp hur många timmar som använts till respektive insats. I Varberg utgår dock högre ersättning till utförare som verkar i vissa landsbygdsområden eftersom resorna till och från brukarna gör att kostnaderna ökar. På Gotland har flera utförare uttryckt en önskan om att få högre ersättning för längre resor, men kommunen ställer sig tveksam till den typen av ersättning. Tjänstemännen vid förvaltningen menar att det är svårt att veta vart gränsen ska gå för vad som är landsbygd och vad som är stad samt att det kanske inte är självklart att det blir fler och längre resor på landet. Kostnaderna kan exempelvis bero på hur utförarna organiserar besöken till brukarna.

Enkäten, se tabell 6, visar att det är ovanligt med en differentierad ersättning till utförarna. Enbart 37 procent av kommunerna väljer exempelvis att ge olika ersättning beroende på geografiskt läge. Flertalet kommuner tycks välja en modell där ersättningen är densamma oavsett geografiskt avstånd, tid på dygnet eller typ av insats.

**Tabell 6 Andelen kommuner med kundval som i enkäten angav att utförarna inom hemtjänsten ges olika ersättning beroende på: (N=27)**

Olika ersättning beroende på	Antal kommuner	Andel
Om brukaren bor centralt eller i landsbygd	10	37 %
Typ av hemtjänstinsats	8	30 %
Tid på dygnet	11	41 %
Vårdtyngd (exempelvis multisjuka)	2	7 %

## Information till brukarna och brukarens val

### *Hur går det till när brukarna väljer?*

En grundläggande förutsättning för att brukarna i äldreomsorgen ska kunna använda sig av sin valfrihet är att de får kännedom om kommunens kundvalssystem och hur de gör för att välja. De fyra kommunerna som ingått i fallstudien har alla upprättat tydliga rutiner för när brukarna ska informeras och vilken information de ska få för att kunna välja. Nyckelpersonerna i sammanhanget är främst biståndshandläggarna som ansvarar för att handlägga ansökningar om bistånd enligt SoL och att informera brukarna om hur hemtjänsten fungerar. En allt vanligare informationskanal är dessutom kommunernas egna webbsidor där brukare och anhöriga kan gå in och hämta information om kundvalet och de olika utförarna.

Den första informationen om kundvalet ges vanligen i samband med att biståndshandläggaren utreder brukarens behov av hjälpinsatser. När brukaren ansökt om insatser gör biståndshandläggaren ett hembesök hos den enskilde för att diskutera vilken eventuell hjälp som behövs. Beviljas insatserna informerar biståndshandläggaren om kundvalet och att brukaren har rätt att välja vem som ska utföra insatserna. Brukaren får sedan en stund på sig att själv eller tillsammans med en anhörig gå igenom kommunens informationsmaterial om de olika utförarna. När brukaren bestämt vem som ska utföra insatserna meddelar den detta till biståndshandläggaren som i sin tur ger ett uppdrag till den valda utföraren. Ett par kommuner uppger också att brukarna, om de inte är i behov av akuta insatser, kan få några dagars betänketid innan de bestämmer sig för vilken utförare de vill ha.

Ett frågetecken som uppkommit under intervjuerna är hur kommunerna informerat redan befintliga brukare av hemtjänst om kundvalet. Tre av de fyra kommunerna i fallstudien har uppgett att de inte gett ut någon sådan information, vilket kan tänkas förhindra många brukare från att göra ett

aktivt val eller omval av utförare. Undantaget är Varbergs kommun som i samband med införandet av kundval gick ut med ett brev till alla brukare och meddelade att de kunde höra av sig till sin biståndshandläggare om de ville välja en ny utförare. De som inte hörde av sig skulle erbjudas en första valmöjlighet i samband med omprövning av biståndsbeslutet.

### *Hur utformas informationen om utförarna och vad innehåller den?*

Inledningsvis nämndes att biståndshandläggarna informerar brukarna om kundvalet i samband med biståndsprövningen. De grundläggande delarna i informationen är att beskriva för brukarna vad kundvalet innebär och hur de gör för att välja. Därefter får brukarna ta del av en skriftlig information som beskriver respektive utförares verksamhet. Nedan följer en beskrivning av hur kommunerna valt att utforma informationen för att göra den tillgänglig och överskådlig för brukarna. Dessutom ges en utförligare beskrivning av innehållet i informationen om de olika utförarna.

### **Informationens utformning och huvudsakliga innehåll**

Samtliga kommuner i fallstudien har begärt in fakta om respektive utförare som sedan sammanställts i en mapp och/eller på webben. Fler av de intervjuade betonar i sammanhanget att kommunens roll inte är att lyfta fram någon särskild utförare utan istället att möjliggöra för brukaren att själv, eller tillsammans med anhörig, kunna ta ställning till vilket alternativ som passar bäst.

Innehållet i informationen och hur den framställs för att brukarna ska kunna göra bra val varierar mellan kommunerna. Gotland, Varberg och Umeå har valt att kategorisera informationen under förutbestämda rubriker för att underlätta jämförelser mellan de olika utförarna. Rubrikerna lyfter fram utförares kontaktpuppgifter, verksamhetsidé, kompetens, vilka tjänster och tilläggstjänster som erbjuds samt inom vilka geografiska områden som utföraren verkar.

Danderyd är den enda kommunen i fallstudien som inte redovisar informationen om utförarna utifrån på förhand fastställda rubriker eller frågor. Utförarna får till stor del själva välja hur de vill profilera sig, vilket gör att informationen varierar i både omfattning och innehåll.

Att använda rubriker för att göra informationen mer jämförbar är dock en mer vanligt förekommande metod bland kommunerna än att låta utförarna själva få välja vilken information de vill ha med. Enkäten, som gick ut till alla kommuner med kundval, visar att hela 85 procent av kommunerna valt att kategorisera informationen med fastställda rubriker under vilka utförarna får fylla i information om sig själva. Endast sju procent av kommunerna uppgav att utförarna helt själva får välja hur informationen ska presenteras, se tabell 7.

**Tabell 7. Andel kommuner, med eget informationsmaterial, som uppgav att det utformas på följande sätt (N=27)**

Så utformas kommunens informationsmaterial	Antal kommuner	Andel kommuner
Informationen fylls i utifrån en mall som kommunen skapat	23	85 %
Utförarna får själva välja hur informationen ska presenteras	2	7 %
Annat	1	4 %
Ej möjligt att svara på	1	4 %

På Gotland kan utförarna sedan en tid tillbaka även lämna sina egna broschyrer till biståndshandläggarna som i sin tur förmedlar dessa till brukarna. Kommunen har vidare erbjudit alla utförare fyra timmars gratis rådgivning i hur man bör formulera sig för att nå fram till målgruppen, men hittills är det ingen av utförarna som använt sig av rådgivningen. Umeå har till skillnad från de tre andra kommunerna inte någon information i tryckta informationsblad om utförarna. Biståndshandläggarna får antingen skriva ut informationen från kommunens webbplats eller be brukarna eller anhöriga att själva gå in på den aktuella hemsidan. I informationen svarar utförarna på ett antal specificerade frågor som, jämfört med informationsbladen i de övriga tre kommunerna, i större utsträckning styr vilken information som utförarna måste ange. De ombeds även att beskriva viktiga delar i verksamheten, exempelvis hur de arbetar för att nå kommunens kvalitetsmål.

Genomgången av de fyra kommunernas information om utförarna visar att utformningen av materialet har betydelse dels för innehållets omfattning, dels för möjligheterna att kunna jämföra de olika utförarnas tjänster och kvalitet. De kommuner som valt att kategorisera informationen under förutbestämda rubriker underlättar troligtvis för brukarna att bedöma skillnader och likheter mellan utförarnas verksamheter och serviceutbud. Rubrikerna styr också i större utsträckning vilka uppgifter som utförarna *måste* ange för att brukarna ska kunna göra bra val och dessutom förstå konsekvenserna av sina val. Ställer kommunerna inte upp några kriterier för vilken information som behövs då ökar risken för att uppgifterna från utförarna kan bli bristfälliga och att de inte fungerar som ett tillräckligt underlag i valsituationen. Detta tycks också vara fallet i den kommun som inte valt att använda sig av rubriker. En av utförarna har till exempel bara angett några enstaka rader om vilka tjänster som erbjuds och vilken personal som finns i verksamheten. I sammanhanget bör dock tilläggas att användandet av rubriker inte är

tillräckligt för att informationen ska bli jämförbar och saklig. Vad som också spelar roll är hur rubrikerna formuleras. Tydligt avgränsade och välformulerade rubriker kan bidra till att utförarna i närmare ordalag preciserar hur de bedriver sin verksamhet, vilket torde möjliggöra för brukarna att skaffa sig en bättre uppfattning om kvaliteten i tjänsterna.

### Varierande antal kvalitetsindikatorer

Danderyd är den enda kommunen i fallstudien som öppet redovisar resultaten av förvaltningens kvalitetsuppföljningar i hemtjänsten för både brukare och övriga intressenter. Uppföljningarna för respektive utförare finns tillgängliga på kommunens webbplats. Där finns också en sammanställning av uppföljningen som poängsätter de delar i utförarnas verksamhet som påverkar brukarens rättssäkerhet. Poängsättningen baseras på faktorerna "dokumentation, systematiskt kvalitetsarbete, klagomålsrutiner, rutiner för hantering av allvarliga missförhållanden, "Lex Sarah" och utförarens vilja till utveckling, det vill säga om tidigare förbättringsåtgärder vidtagits".

Poängsättningen av kvalitetsarbetet gör det möjligt för brukarna att se vilken/vilka utförare som presterar bättre respektive sämre i uppföljningarna och torde utgöra ett bra kompletterande stöd för de som känner sig osäkra i valsituationen. Samtidigt är det osäkert hur brukare kan använda informationen eftersom den inte hade uppdaterats sedan år 2006. Vid intervjuerna nämnde också flera av tjänstemännen problemet med detta och att man diskuterade att ta bort informationen från hemsidan eftersom den var gammal. I samtal med en av biståndshandläggarna i Danderyds kommun framgår det att de bara hänvisar till resultaten av uppföljningarna när brukare eller anhöriga efterlyser mer information än den som redovisas i de tryckta informationsbladen om utförarna. Resultaten från uppföljningen är således inget som man regelmässigt delar ut till brukarna. Under våren 2009 har man dessutom uppdaterat informationsmaterialet med resultatet från de uppföljningar som gjordes under hösten 2008.

Även Varberg och Gotland diskuterar möjligheterna att redovisa resultaten av mer övergripande kvalitetsuppföljningar i informationen om de olika utförarna. En av utvecklingsledarna i Varbergs kommun menar dock att de måste avvakta med detta tills en uppföljning gjorts av alla utförare så att det blir möjligt för medborgarna att göra en jämförelse mellan alla utförare:

*"[...] För gör man hos en och det var något som inte blev bra där så lägger vi ut det allmänt så blir denna utpekad".*

Umeå har, till skillnad från de andra kommunerna i fallstudien, valt att lyfta in siffror på brukarnöjdheten i informationsmaterialet som finns tillgängligt på kommunens hemsida. Uppgifterna är hämtade från kommunens årliga



brukarenkät och speglar hur brukarna upplever servicen som utförs utifrån bemötande, kompetens, tillgänglighet och tydlighet. Resultaten av enkäten är nedbrutna för respektive utförare och visas i halverade cirkeldiagram med olika färger beroende på nöjdhetsgrad. I de fall utförare har tillkommit efter enkätundersökningens genomförande eller av andra skäl inte kunnat omfattas av enkäten anges detta i högerkolumnen. Där finns också resultaten av föregående års brukarundersökningar.

Gotlands kommun har också planer på att omsätta resultaten från de årliga brukarenkätorna till information om utförarna. I dagsläget är det inte möjligt att se siffrorna nedbrutna för respektive utförare utan enbart för den kommunala utföraren jämfört mot övriga privata. Detta förklaras av att de privata utförarna inte har haft tillräckligt många brukare för att kunna säkra sekretessen i enkätsvaren.

### Osäkerhet kring informationens innehåll och utformning

Ett sammanfattande intryck av intervjuerna i de olika kommunerna är att det verkar råda en viss osäkerhet kring hur informationen till brukarna ska utformas och vad den ska innehålla. De flesta ser behovet av att utveckla informationen om utförarna för att fler brukare ska kunna göra aktiva och bra val, men känner osäkerhet inför hur informationen ska kunna inhämtas och presenteras så att den blir överskådlig utan att samtidigt vara missvisande. Några pekar på att resultaten från uppföljningarna inte bara ska lyfta fram negativa aspekter utan att de också ska vara allsidiga och visa på både bra och mindre bra exempel i utförarnas verksamheter.

Överlag saknas ofta konkreta indikatorer som gör det möjligt för brukarna att urskilja likheter och skillnader i utförarnas verksamheter, till exempel antal anställda, eventuellt kapacitetstak, erfarenhet från branschen, brukarsynpunkter, följsamhet till kommunernas kvalitetskrav etcetera. Tonvikten i informationen ligger istället på utförarnas verksamhetsidé och vilka tjänster de erbjuder. Endast i liten omfattning beskrivs *hur* utförarna går till väga för att leva upp till sina målsättningar. Bristen på konkreta och jämförande kvalitetsindikatorer gör det troligtvis svårt för brukarna att bedöma vad de kan förvänta sig av en viss hemtjänstutförare.

### Hur gör övriga kundvalskommuner för att informera om utförarna?

Enkätstudien, som inkluderade samtliga kommuner med kundval, bekräftar i stora drag den bild som framkommit genom fallstudien. I enkäten, se tabell 8, uppger nästan alla kommuner att de förmedlar informationsblad eller webbinformation om utförarna. Ett fåtal kommuner uppger att de använder resultatet av kvalitetsuppföljningar som informationsunderlag till brukarna. Däremot är det 56 procent av kommunerna som i enkäten uppger att de delar ut utförarnas egna broschyrer – något som bara Gotland gjorde i fallstudien.

Tabell 8 Andel av kommunerna som anger att de presenterar följande information (N=27)

Information som ges ut av kommunen till brukare	Antal kommuner	Andel kommuner
Kommunens informationsblad/webbinformation om utförarna	25	93 %
Utförarnas egna broschyrer	15	56 %
Resultat från kommunens kvalitetsuppföljning	6	22 %
Resultat av brukarenkäter	12	44 %
Socialstyrelsens och/eller SKL:s öppna jämförelser	2	7 %
Länk till utförarnas hemsida	8	30 %

### Marknadsföring

En intressant aspekt är hur kommunerna ser på den information eller reklam som utförarna marknadsför sig med vid sidan av den objektivt hållna information som biståndshandläggarna delar ut till brukarna. Merparten av kommunerna i fallstudien tycker sig inte ha märkt av någon omfattande marknadsföring från de privata utförarna sedan kundvalet infördes. Undantaget är Umeå kommun där några tjänstemän har sett exempel på utförare som marknadsfört sig i både tidningar, på tv och genom utskick av direktreklam till brukarna. I Värberg finns också något enstaka exempel på utförare som lockar brukare med att erbjuda gratis tilläggstjänster, exempelvis julstädning. En av biståndshandläggarna i kommunen upplever att det är ett nytt inslag i hemtjänsten att utförarna erbjuder gratistjänster utöver de insatser som ingår i biståndsbeslutet och säger:

*"[...] Det är lite nytt i den kommunala världen, vi är inte vana vid sådant att de gör lite extra saker som inte vi har beviljat, men de tar inte betalt för det heller. Det är lite "goodwill"-tjänster och vi kan inte ha några synpunkter på det."*

Gotlands kommun låter utförarna dela ut egna informationsbroschyrer genom biståndshandläggarna, medan de andra kommunerna har en mer restriktiv hållning och endast ger ut den information som de själva ansvar för. Ingen kommun har några särskilda bestämmelser om reklamens utformning eller innehåll. Däremot har det hänt att de haft synpunkter på vissa inslag i utförarnas beskrivningar av sina verksamheter. Både Danderyd och Varberg uppger att de i enstaka fall kontaktat utförare vars marknadsföring ansetts som vilseledande. De berörda utförarna har därefter ändrat innehållet, utan vidare diskussioner eller motsättningar.

I Umeå råder delvis delade meningar om i vilken utsträckning kommunen kan ha synpunkter på utförarnas egen marknadsföring. Vissa hävdar att det inte alls är möjligt för kommunen att gå in och styra innehållet i utförarnas reklam med hänvisning till yttrande- och tryckfriheten. Andra har uttryckt att det är viktigt att kontakta utförare och diskutera innehållet i reklamen om den skulle uppfattas som vilseledande.

I samband med intervjuerna har det även förts diskussioner om den kommunala utförarens möjligheter till marknadsföring. Dagens lagstiftning tillåter privata utförare, men inte kommunens egen regi, att erbjuda det som kallas för tilläggstjänster. Några menar att detta är till nackdel för den kommunala utföraren medan andra anser att den egna regin kan profilera sig på andra sätt.

### *Vad händer om en brukare inte kan eller inte vill välja*

Det händer ibland att brukarna inte kan eller inte vill välja utförare. Varberg och Umeå har hanterat detta genom att utse kommunernas egna utförare till ett icke-valsalternativ, det vill säga om brukarna inte vill eller inte kan välja blir de automatiskt tilldelade den kommunala utföraren. Båda kommunerna framhåller dock att det är viktigt att biståndshandläggaren informerar brukaren om att det alltid är möjligt att välja en annan utförare om man inte är nöjd eller vill prova någon annan. Vad som också lyfts fram är att biståndshandläggaren måste förhålla sig neutral när den informerar brukaren om de olika alternativen. En av intervjupersonerna säger i sammanhanget:

*”Ja, alltså det är inte myndighetsutövarna som ska välja åt den enskilde, utan den enskilde själv ska göra ett aktivt val eller att den har anhöriga eller andra som hjälper en med valet. Så det är inte vi som ska säga och välja att du borde ta hemtjänst eller du borde ta det här, utan väljer de inte så vet de om att det blir kommunen som blir utförare.”*

Överlag har biståndshandläggarna märkt att det tar längre tid att informera

brukarna sedan kundvalet infördes. En del brukare känner sig osäkra i valsituationen och vill att biståndshandläggarna ska förklara bakgrunden till kundvalet och lite mer kring de olika valmöjligheterna. Det uppstår också diskussioner kring varför inte biståndshandläggarna kan rekommendera eller hjälpa brukaren att välja utförare. En biståndshandläggare i Varbergs kommun säger till exempel:

*”Man får vara väldigt tydlig med att man inte kan, för dom tycker ju att vi borde veta, att vi borde ha hört någonting eller så och det har jag gjort, men det får jag inte säga [...]”*

Trots att biståndshandläggarna i Umeå och Varbergs kommun inte får välja åt brukaren, menar flera av intervjupersonerna att det ändå är viktigt att stödja och främja det aktiva valet. Det kan biståndshandläggarna göra genom att lyfta fram de utförare som verkar i brukarens geografiska område eller genom att visa på olika sorters tilläggstjänster som utförarna erbjuder. Ett annat alternativ är att rekommendera brukarna att ringa till en eller flera utförare för att få mer information. En av de intervjuade betonar att det inte finns någon standarfras som går att upprepa för brukare som känner sig osäkra i valsituationen:

*”[...] man ska informera varje person så att den förstår att man kan välja olika [utförare]. Så man får hitta [ett sätt att] förklara för just den här personen så att den förstår vad det innebär och att det kan vara ganska stor skillnad och därför kan det ta ganska mycket tid också”.*

### Svårigheter med icke-valsalternativ

Gotlands kommun och Danderyds kommun har än så länge inte utsett någon utförare till icke-valsalternativ, men om kommunerna framöver vill tillämpa den nya lagstiftningen (LOV) måste de göra det. I nuläget har man dock bestämt att brukaren själv, eller med hjälp av anhörig eller god man, måste välja en utförare. Detta har vållat en del problem för biståndshandläggarna, som upplevt att det varit svårt att hantera situationer där brukarna inte tycker sig kunna välja eller inte vill välja. Gotlands kommun har valt att underlätta för biståndshandläggarna genom att i större utsträckning låta dem uttrycka vilka alternativ som de anser passar brukaren bäst. Om brukaren fortfarande inte kan välja utifrån rekommendationerna har man sagt att det ligger i handläggarnas kompetens att kunna välja ett alternativ. De bör dock vara rättvisa och inte välja samma utförare varje gång.

Biståndshandläggarnas roll tycks generellt sett ha blivit mer komplex i

kommuner med kundvalssystem. Detta oavsett om kommunerna har utsett ett icke-valsalternativ eller inte. Det framgår av intervjuerna att många brukare känner sig osäkra inför valet av utförare och att de blir frustrerade när biståndshandläggarna inte kan hjälpa till att välja i den omfattning som de önskar. Ibland är det också oklart om brukaren inte vill välja eller om det är så att han eller hon inte tycker sig kunna välja utifrån den information som finns tillgänglig om utförarna. Biståndshandläggarna hamnar därmed i en situation där de dels måste bedöma om brukaren vill eller inte vill välja, dels bedöma vilket stöd de kan ge brukaren utan att samtidigt frånga principen om självständiga val och neutral information om utförarna. En förklaring till att denna situation uppstår kan dock vara att biståndshandläggarna i flera av kommunerna saknar en mer konkret och jämförande information som gör att brukarna på egen hand eller tillsammans med anhörig kan ta ställning till vilken utförare de ska välja.

### *Brukarnas omval*

#### Få som byter utförare

Alla kommuner i fallstudien uppger att antalet brukare som byter utförare är lågt. Varbergs kommun har angett att mellan 20 och 30 brukare av totalt ca 900 hemtjänsttagare valt en ny utförare sedan kundvalet infördes. De övriga tre kommunerna har ingen sammanställd statistik över antalet omval. Flera av de intervjuade uttrycker att det för många äldre upplevs som påfrestande, både praktiskt och känslomässigt, att byta utförare. Kvalitetsutvecklaren på Gotland menar till exempel att få av brukarna vill byta ut personal som de upparbetat ett förtroende för:

*”Man byter inte tandläkare i första taget fast det är ju fullständigt fritt att gå till vilken tandläkare som helst. Man tar inte ens och ringer runt och hör vilken som är billigast, utan man vill inte. Så det är något personligt med tandläkaren. Och det här är ju ännu mer, det här är ju intimhygien, man drar sig för att byta. Jag tror man ska vara missnöjd ordentligt, men då finns ju möjligheten, och så finns det också som hot – det är bra”.*

#### Information om att byta utförare

I samtliga kommuner informeras brukaren om möjligheten att byta utförare i samband med en första behovsprövning eller i samband med omprövning och uppföljning av biståndsbeslutet. Ingen av kommunerna gör regelbundna utskick för att påminna befintliga brukare om möjligheten att välja om utförare. Detta tycks bero på att varken politiker eller tjänstemän ser det som

något självändamål att brukarna ska byta utförare. Socialdirektören i Umeå kommun menar att det tvärtom skulle tolkas som en allvarlig signal om att något inte står rätt till i verksamheten och säger:

*[...] om vi skulle upptäcka att ett företag som är etablerat har väldigt många omval, att man söker sig därifrån, då måste vi ju fundera på: vad är det som gör att man tappar andelar?"*

### Varför byter brukarna utförare?

Kommunerna uppger att brukarna kan byta utförare ett obegränsat antal gånger och att de inte behöver motivera varför de vill byta när de kontaktar kommunens förvaltning. En biståndshandläggare som intervjuats i studien understryker att det är viktigt att inte fråga efter orsaker till bytet och menar att det skulle kunna leda till att brukaren omprövar sitt beslut:

*"Man ska inte känna sig skyldig för att man byter så det är väldigt viktigt att liksom inte fråga det eller sätta för stort fokus på det".*

De flesta är överens om att brukarna inte ska behöva motivera sitt omval, trots att detta samtidigt innebär en risk för att brister och fel i hemtjänsten inte kommer förvaltningen till kännedom. Vid socialförvaltningen i Umeå menar man dock att den första utvägen inte bör vara att rekommendera ett byte, utan att istället uppmana brukaren att ta kontakt med sin utförare för att försöka hitta lösningar på problemen:

*"Vi uppmanar i första hand personen att vända sig till den som är ansvarig chef för företaget och ta upp sina problem för det kan vara saker som inte är så svåra att ändra på så att man blir nöjd. (...) Men vill man byta, man behöver inte förklara och säga att... det räcker med att säga att "jag vill byta punkt slut".*

Eftersom ingen av de fyra kommunerna aktivt söker efter förklaringar till varför brukarna vill byta utförare är det svårt att dra några säkra slutsatser om vad som orsakar omval. En förklaring kan givetvis vara att brukarna är missnöjda med den service och omvårdnad som utförarna erbjuder och att det därför vill byta utförare. Brukarkontakter och brukarundersökningar i de olika kommunerna visar att brukarna, de gånger de är missnöjda, oftast framför klagomål på insatsernas genomförande eller att antalet personer som utför insatserna är för många. Andra återkommande synpunkter berör bris-

tande information om förändringar i hemtjänsten, exempelvis byte av dag för insatsen. Det är emellertid inte säkert att omval alltid beror på missnöje. Det är också möjligt att brukarna byter utförare för att de vill prova en annan, bättre utförare. Avdelningschefen för biståndshandläggarenheten i Varberg berättar att brukare byter utförare av lite olika anledningar:

*”Det är inte bara missnöje, det har inte bara varit det. Sedan tror jag att många också går på var man bor någonstans, vad grannarna väljer så att man har samma utförare.”*

Flera biståndshandläggare upplever att arbetsuppgifterna blivit mer tidskrävande sedan kundvalet infördes. Nya moment har tillkommit såsom att informera brukarna om valet och att hålla kontakten med fler utförare. Samtidigt uttrycker många att det känns positivt att kunna erbjuda ett alternativ till brukare som är missnöjda. En biståndshandläggare i Varberg säger exempelvis att kundvalet gjort det möjligt för missnöjda brukare att göra någonting åt sin situation:

*” [...] Det är alltid lite saker som ska göras i samband med ett byte. Det är inte bara att lyfta på luren och säga att nu kommer den här kunden över till er istället. Men samtidigt så tycker jag att det är positivt för förut när man inte hade ett val så fick vi höra mycket att det inte var bra och det var inte bra. Nu kan man säga att nu finns det möjligheter att göra någonting åt det. Innan hade vi inget annat att hänvisa till. Det var kommunen och ingenting annat.”*

Sammanfattningsvis tycks det vara få brukare som byter utförare, men uppgifterna är osäkra eftersom tre av de fyra kommunerna uppger att de inte har någon sammanställd statistik över antalet omval. Kommunerna har heller inga säkra uppgifter om vad som föranleder omval eftersom brukarna inte ombeds att motivera varför de vill byta utförare. I samtal med intervjupersonerna framgår dock att bytet av utförare inte alltid beror på missnöje. En del brukare vill helt enkelt byta för att se om det är möjligt att få en bättre service av en ny utförare. Det finns givetvis fördelar med att brukarna inte behöver uppge några orsaker till varför de vill byta utförare. Det är vanligt förekommande att äldre inte vågar uttrycka synpunkter eller kritik mot personalen med rädsla för att utsättas för repressalier. Om kommunen aktivt efterfrågar information om varför man vill byta utförare kan det därför leda till att den enskilde hellre avstår från att byta. Samtidigt finns en risk att kommunen går

miste om viktiga signaler från brukarna som kan påtala eventuella brister eller problem i utförarnas verksamheter. Mot den bakgrunden är det också förvånande att en majoritet av kommunerna inte verkar ha några uppgifter om vare sig hur många brukare som byter utförare eller mellan vilka utförare de byter. En sammanställd statistik över detta skulle kunna fungera som ett viktigt urvalsinstrument för kommuner som vill djupgranska kvaliteten hos en eller några utförare i sin uppföljning.

## Uppföljning

### *Hur gör kommunerna för att säkerställa kvaliteten hos utförarna?*

Fallstudien visar att kommunerna kommit olika långt när det gäller uppföljningen av kvaliteten i hemtjänstutförarnas verksamheter. Danderyd med längst erfarenhet av kundval i äldreomsorgen har ett väl utvecklat system för uppföljning och har under flera år arbetat med en kontinuerlig kvalitetsgranskning av alla utförare i kommunen. Umeå och Varberg har nyligen reviderat sina uppföljningsplaner för att få till stånd en mer systematisk och likvärdig uppföljning av offentligt såväl som privat driven verksamhet. Endast Gotlands kommun uppger att de för tillfället inte genomför någon systematisk uppföljning av utförarna, men att planer finns på att utveckla riktlinjer för detta ändamål. Intressant att notera är att flertalet kommuner tycks lägga större tonvikt vid kvalitetsuppföljningar när nya utförare tillkommit genom kundvalet. Om detta enbart beror på införandet av kundval är emellertid osäkert. En del av de tillfrågade tjänstemännen menar att det också kan ha sin grund i att det från statens och Socialstyrelsens sida överlag ställs högre krav på uppföljning än vad som tidigare varit fallet.

### Syftet med uppföljningen

Kommunerna uppger att det huvudsakliga syftet med uppföljningen är att granska om utförarna organiserar sin verksamhet i enlighet med gällande lagstiftning, förordningar och mål samt om det finns några specifika brister eller förbättringsområden som måste ses över. I förlängningen handlar det om att garantera brukarnas rättssäkerhet, det vill säga att de ska kunna lita på att omsorgen håller den kvalitet som utlovats. För att kunna göra detta räcker det inte att bara följa upp att beviljade insatser verkställs på individnivå. Det måste också till en övergripande uppföljning som kontrollerar att det finns system och rutiner för kvalitetsarbetet ute i verksamheterna.

Vid uppföljningen utgår kommunerna framförallt från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt socialtjänstlagen (SOSFS 2006:11) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och ge-



nomförande av insatser enligt socialtjänstlagen (SOSFS 2006: 5). Därtill kontrolleras ibland också att kommunernas egna kvalitetsmål eller de krav som ställs i auktorisationsvillkor/avtal uppfylls.

När kommuner som tidigare använt sig av auktorisationssystem går över till lagen om valfrihet kommer de att skriva avtal med utförarna vilket ger dem större möjligheter att ställa krav, utöver de krav som regleras genom exempelvis SoL och Socialstyrelsens föreskrifter. Kraven i de nya avtalen ska utformas på ett sådant sätt att de går att följa upp.

Flera intervjupersoner framhåller att uppföljningen inte bara handlar om att upptäcka fel och brister utan också om ett lärande och kompetensutveckling. Socialdirektören i Umeå kommun menar till exempel att resultaten av uppföljningarna kan ge en bra bild av vad som behöver utvecklas i den egna verksamheten och säger:

*”Ett planeringsunderlag för långsiktiga prioriteringar. Det skulle ju kunna vara så att vi upptäcker i en uppföljning att vi har en väldigt överströmning av ärenden, uppdrag till exempel till Islamiska föreningen. Och då måste jag ju ställa mig frågan: Är vi så dåliga på att möta människor med annan etnisk bakgrund i vår kommunala hemtjänst så att vi inte har något som svarar upp mot deras behov?”*

### Metoder för uppföljning

Kommunerna som arbetar med uppföljning har använt sig av delvis olika metoder för att säkerställa att utförarna håller den kvalitet som de åtagit sig att göra. En vanligt förekommande metod är att besöka verksamheterna för att på plats genomföra exempelvis dokumentationsgranskning. Några kommuner har också valt att komplettera verksamhetsbesöken med webbenkäter där utförarna ombeds svara på frågor avseende avvikelshantering, personal, förbättringsområden med mera. I följande avsnitt ges en mer utförlig beskrivning av kommunernas uppföljningar och vilka metoder de använder sig av för att granska kvaliteten i utförarnas verksamheter.

### Webbenkät

Både Danderyd och Umeås socialförvaltningar skickar ut en webbenkät till samtliga utförare där de ombeds göra en egen självskattning av sin verksamhet. Frågorna varierar både till innehåll och antal mellan kommunerna, men berör i huvudsak hantering av dokumentation, rutiner för avvikelser och klagomål, brukarnas delaktighet, personalens kompetens samt vilka förbättringsarbeten som genomförts i verksamheterna det senaste året. Enkätsvaren

ger en översiktlig bild av hur utförarna säkerställer kvaliteten i hemtjänsten i enlighet med de lagar och förordningar som finns på äldreomsorgsområdet. Det är emellertid osäkert i vilken grad förvaltningarna kan förlita sig på de svar som utförarna anger. I ett tjänsteutlåtande av Danderyds kvalitetsutvecklare framgår till exempel att svaren ibland ger en mer positiv bild än verkligheten.

### Uppföljning på plats

Uppföljning på plats är en annan metod som flertalet kommuner i fallstudien använder sig av för att granska kvaliteten. Ansvariga tjänstemän för uppföljningen intervjuar verksamhetsföreträdare och eventuellt övrig personal för att få en bild av hur kvalitetsarbetet bedrivs och vilka styrkor och svagheter de anställda ser hos verksamheten. Vid besöken granskas vidare om utförarna har rutiner för avvikelser, klagomål, Lex Sarah och Lex Maria. Särskild vikt läggs också vid granskning av dokumentation. En granskning av genomförandeplanerna görs i två steg. I det första steget görs en kvantitativ granskning där man går igenom att genomförandeplanerna finns och att de upprättats inom utsatt tid. I det andra steget tittar man på den kvalitativa delen, det vill säga om brukarna fått utöva inflytande över genomförandeplanen och vilken/vilka insatser planen omfattar. Umeå uppger att de granskar ett begränsat antal akter beroende på hur många brukare utföraren har. Danderyd uppger att minst 50 procent av akterna granskas i de fall akterna uppgår till fler än 40 stycken. I övriga fall granskas samtliga akter.

Resultaten som framkommer i uppföljningarna redovisas i en rapport för respektive utförare där ansvariga tjänstemän ger en sammanfattande bedömning av verksamheten. Ett par kommuner anger att de även pekar ut förbättringsområden i rapporten och om utföraren uppfyller auktorisationsvillkoren eller inte. Om eventuella förbättringsområden anges ska ansvarig verksamhetschef eller motsvarande komma in med en handlingsplan till förvaltningen och beskriva vilka åtgärder som planeras eller som redan vidtagits för att rätta till eventuella brister. Detta ska sedan följas upp av förvaltningen, antingen kort därpå eller vid nästa verksamhetsbesök, beroende på bristernas omfattning och allvarlighetsgrad.

Uppföljningarnas resultat utgör vidare en bedömningsgrund för ansvarig nämnd som har att ta ställning till om utförarna ska få behålla sin auktorisation eller inte. Värt att notera är att ingen av de fyra kommunerna angett vilka punkter i auktorisationsvillkoren som föranleder omedelbar återkallning av auktorisation. Det tycks snarare som om den bedömningen görs från fall till fall och i förhållande till graden av allvarliga avvikelser eller brister. Hittills är det också bara Umeå och Danderyd av de fyra kommunerna i fallstudien som tagit tillbaka auktorisationen från en utförare. Detta berodde dock inte på brister i verksamhetens kvalitet, utan i ena fallet på grund av upprepade problem med utbetalning av löner till de anställda. I det andra fal-

let berodde avauktoriseringen på att utföraren i praktiken inte hade möjlighet att ta emot brukare i kommunen eftersom man även var verksam i andra kommuner. I detta fall har kommunen uttryckt att utföraren är välkommen tillbaka om de i framtiden skulle ha möjlighet att ta emot brukare från kommunen.

Enkäten, som skickades till samtliga kommuner med kundval, visar att bland kommunerna har sammanlagt fem kommuner upphävt auktoriseringen av hemtjänstutförare, bland annat på grund av brister i kvaliteten, se tabell 9. En kommun svarar att den velat upphäva ett avtal med en utförare, men gjorde bedömningen att juridisk grund saknades för att göra detta.

**Tabell 9. Kommuner som uppgett att man vid något tillfälle dragit tillbaka auktoriseringen eller upphävt avtalet med en utförare i kundvalet (N=27)**

Dragit tillbaka auktorisation eller upphävt avtal med någon utförare	Antal kommuner	Andel kommuner
Ja	5	19 %
Nej	21	78 %
Inget svar	1	4 %

Uppföljningen på plats torde ge en bra insyn i hur verksamheterna konkret arbetar för att säkerställa kvaliteten. I kommuner som använder sig av webbenkäter innebär det också att de i viss utsträckning kan kontrollera om resultaten av enkäterna överensstämmer med verkligheten. Flera av de intervjuade menar vidare att utförarna haft en öppen inställning till uppföljningen, oavsett om de gällt egen regi eller privat regi. Det tycks alltså inte vara så att möjligheterna till insyn påverkats i negativ riktning av att fler utförare kommit in på marknaden.

### Brükarenkäter

Ett par kommuner har valt att komplettera granskningen av utförarnas verksamheter med utvärderingar av brukarnas syn på kvaliteten i hemtjänsten/ äldreomsorgen. Umeå kommun har sedan ett antal år tillbaka genomfört en undersökning för att ta reda på vad brukarna tycker om kvaliteten i socialtjänstens verksamheter. Varje år skickas en enkät ut till mellan 4000 och 4500 brukare i socialtjänsten. Enkäten utgår ifrån nämndens kvalitetsmål och mäter brukarnas uppfattning om bemötande, tillgänglighet, tydlighet och kompetens. Totalt 13 frågor ingår i enkäten med fyra svarsalternativ på varje fråga. Tidigare skickade man ut en enkät med 69 frågor. Erfarenheterna

visade emellertid att antalet frågor var för omfattande dels på grund av att resultatsammanställningen blev resurskrävande, dels eftersom det var svårt att omvandla resultaten till praktiskt förbättringsarbete i verksamheterna. Frågorna måste dessutom vara relativt enkla att besvara men ändå ge en signal om hur förhållandena ser ut i verksamheterna. Baksidan av enkäten är randad för fria kommentarer. I tidigare enkäter har ca en tredjedel av brukarna lämnat övriga kommentarer.

Kommunen har byggt upp ett samarbete med Umeå universitet som hjälper till att kvalitetssäkra enkäten och att läsa resultaten. 2008 var sjunde året i rad som kommunen genomförde enkätundersökningen. Då låg svarsfrekvensen på 62 procent och de två åren dessförinnan på 63 procent. Det har alltså skett en viss nedgång i svarsfrekvensen. Enkäten adresseras till brukaren direkt eller till räkningsmottagare om brukaren har en demenssjukdom eller annan sjukdom som gör att han eller hon inte kan svara på egen hand. Resultaten, inklusive baksideskommentarerna, sammanställs och skickas till alla enhetschefer. Delar av resultaten redovisas också i informationen om de olika utförarna på kommunens webbplats. Har en utförare fått mindre än fem svar från brukarna i utvärderingen redovisas resultaten enbart för det samlade ansvarsområdet och inte nedbrutet på enhetsnivå. Detta görs för att värna om brukarnas integritet.

Även Gotlands kommun har använt sig av Umeås modell och skickar numera årligen ut en enkät till alla brukare inom socialtjänsten. Resultaten används främst för att se hur brukarnas nöjdhet ser ut från år till och år, men även jämfört med andra kommuner och mellan utförarna. Än så länge redovisas inte resultaten i informationen om kundvalsutförarna, men planer finns på att hitta en sådan lösning. Problemet hittills har varit att vissa utförare haft så få brukare att det inte gått att säkra anonymiteten i resultaten. Därför kan jämförelser i nuläget enbart göras mellan den kommunala utföraren och de privata utförarna sammantaget.

Danderyd och Varberg funderar på att genomföra fokusgrupper för att ta reda på vad brukarna tycker om hemtjänsten och övrig verksamhet inom äldreomsorgen. Kvalitetsutvecklaren i Danderyd menar att det kan vara svårare att fånga upp vad brukarna tycker om äldreomsorgen genom en brukarenkät och säger:

*”Gör man enkäter då är det vad vi tror är relevant så jag tror att man måste ha något mer kvalitativt att gå från för att sedan lyfta till så att vi kan nå kvantitativt”.*

### Klagomålshanteringssystem

Samtliga kommuner i fallstudien har ett system för klagomålshantering där brukarna kan lämna synpunkter och klagomål antingen via kommunernas

webbplatser eller genom att fylla i ett förfrankerat pappersformulär. Synpunkterna som kommer in till förvaltningarna sammanställs och kategoriseras under olika ämnesområden. Dessa skickas sedan till berörda verksamhetschefer och ansvarig nämnd för kännedom. Flera intervjupersoner uppger emellertid att det kommer in få synpunkter via klagomålshanteringssystemen.

### Uppföljning av biståndsbeslut

Utöver uppföljningen av kvaliteten i utförarnas verksamheter förekommer i de flesta kommuner en uppföljning på individnivå. Uppföljningen sköts av biståndshandläggarna, vilka kontrollerar att insatserna som är beviljade i ett biståndsbeslut har blivit utförda och att brukarna är nöjda med insatserna. Tidpunkterna för uppföljning varierar mellan kommunerna. Några har sagt att uppföljningen av biståndsbesluten ska göras en gång per år eller när behov uppstår. Andra har sagt att uppföljningen ska göras i samband med förnyelse av biståndsbeslut som är på väg att löpa ut.

Vid uppföljningen tar biståndshandläggarna kontakt med brukaren per telefon eller gör ett hembesök. Det finns inga direkta anvisningar om vilka delar som ska tas upp med brukarna i samband med besöket. Vanligtvis förs en diskussion om huruvida det finns ett behov av ökade insatser eller inte och om brukaren har några synpunkter på de insatser som ges. I en av fallstudiekommunerna finns dock förslag på att utforma ett frågeunderlag som ska underlätta för biståndshandläggarna att få fram brukarnas synpunkter om vad som kan förbättras.

En annan kommun i fallstudien uppger att det finns planer på att låta biståndshandläggarna granska att genomförandeplanerna upprättas i enlighet med de föreskrifter och rekommendationer som Socialstyrelsen tagit fram. Om resultaten av den individuella uppföljningen systematiseras och sammanställs kan det ge en viss uppfattning om kvaliteten i utförarnas verksamheter.

I vissa fall har missförstånd uppstått vid uppföljningen av biståndsbeslutet när brukare inte riktigt kunnat skilja på de tjänster som ingår i biståndsbeslutet och gratistjänster som utförarna ger utöver de beviljade insatserna. En av intervjupersonerna berättar till exempel om en brukare vars utförare i ett inledande skede hade varit generös med promenader. När utföraren sedan fick fler brukare att ta hand om fanns inte tid över till lika många utevistelser. Brukaren tog då kontakt med kommunen för att ansöka om mer tid för detta. Förvaltningen beviljade emellertid inte ansökan med bedömningen att utföraren varit mer frikostig med promenader än vad som ansågs vara rimligt utifrån en skälig levnadsnivå.

I intervjuerna har det även framgått att förvaltningarna stött på svårigheter när de velat kontrollera hur lång tid utförarna använt för att genomföra beviljade insatser. Detta beror bland annat på att de privata utförarna

inte alltid använder samma datasystem som kommunerna, vilket gör att biståndshandläggare och kvalitetsansvariga inte kan gå in och kontrollera vilka insatser som är planerade eller genomförda. I Varberg, som ett exempel, har man därför underlättat utförarnas inrapportering av genomförda insatser genom att införa ett system som kallas Intraphone. Med hjälp av en vanlig telefon ska personalen kunna knappa in koder som talar om vilka insatser som utförts hos brukaren. Detta registreras sedan i en databas i vilken biståndshandläggarna kan kontrollera om insatserna utförts i enlighet med biståndsbesluten.

På det stora hela tycks biståndshandläggarnas uppföljning av enskilda brukares biståndsbeslut gå till på ett liknande sätt i de olika kommunerna. Ingen av intervjupersonerna uppger att det finns några direkta svårigheter med att genomföra den individuella uppföljningen tillsammans med brukarna. Problemen tycks istället handla om att biståndshandläggarna inte hinner med att göra den uppföljning som förvaltningen ålagt dem att göra. Uppföljning av beviljade insatser är en av många arbetsuppgifter som biståndshandläggarna ansvarar för. Detta gör att de ofta måste prioritera andra områden framför uppföljningen, exempelvis förnyelse av biståndsbeslut.

### Övriga metoder för uppföljning och framtida planeringar

Andra intressanta metoder för utvärdering och uppföljning som framkommit i intervjuerna är bland annat de regelbundna träffarna mellan utförarna och förvaltningen. Bland annat anordnar Gotlands och Danderyd socialförvaltning regelbundna träffar med utförarna där tillfälle ges att diskutera eventuella problem som uppkommit i verksamheterna. Umeå har relativt nyligen reviderat sin uppföljningsplan. Ett nytt inslag är att förvaltningen planerar att besöka ett par seniorboenden för att samla in äldres synpunkter och idéer inför kommande planering och utveckling av äldreomsorgen. I planen anges att totalt tio brukare på två olika seniorboenden ska besökas.

### De vanligaste metoderna för uppföljning i kundvalskommuner

I enkäten ställdes frågan om uppföljningsmetoder till samtliga kommuner med kundval. I tabell 10 beskrivs vilka metoder som kommunerna använder sig av vid uppföljning av hemtjänsten. Noterbart är att nästan alla kommuner uppger att de använder sig av brukarenkäter. I övrigt är de vanligaste uppföljningsformerna de som Socialstyrelsens föreskrifter anger att kommuner skall använda. Det är dock anmärkningsvärt att nästan var femte kommun inte har ett avvikelsehanteringssystem, vilket Socialstyrelsen föreskriver att kommunerna ska ha. Minst vanligt förekommande i uppföljningen är oanmälda besök eller enkäter till utförare och personal.

**Tabell 10 Andelen kommuner med kundval som i enkäten angav att de använder följande metoder i sin uppföljning av hemtjänsten. (N=27)**

Metod	Antal kommuner	Andel kommuner
Enkät till brukare eller anhörig	25	93 %
Uppföljning av biståndsbeslut	24	89 %
Klagomålshantering	23	85 %
Granskning av avvikelser	23	85 %
Granskning av företagens ekonomiska ålägganden (ex F-skattesedel, skulder till kronofogden)	22	82 %
Formaliserade möten med utförarna	23	85 %
Granskning av dokumentation	22	82 %
Granskning av genomförandeplan	21	78 %
Granskning av rutinpärmar	19	70 %
Föranmälda besök i verksamheten	17	63 %
Utförarnas egna kvalitetsmätningar	16	59 %
Brukarintervjuer	13	48 %
Oanmälda besök i verksamheten	10	37 %
Personalintervjuer	8	30 %
Enkät till utförare	7	26 %
Enkät till personal	6	22 %
Fokusgrupper	4	15 %

### Bristande resurser försvårar regelbundna uppföljningar

En problematik som framkommit i fallstudien är att kommunerna inte har tillräckligt med resurser för att göra den uppföljning som vore önskvärd. För att garantera kvaliteten i hemtjänsten krävs en kontinuerlig uppföljning av alla utförare som bland annat gör det möjligt att kontrollera vilka åtgärder som vidtagits i verksamheterna för att komma till rätta med utpekade brister eller förbättringsområden. När antalet utförare ökar i kundvalssystemet är det emellertid inte självklart att en omfattande granskning av alla verksamheter kan göras på regelbunden basis. I Umeås fall har man till exempel valt ut tio enheter för djupgranskning (fem privata och fem offentligt drivna)

inom både äldreomsorg och handikappverksamhet. Detta innebär att endast två av nio hemtjänstutförare granskas och att sannolikheten för att de återkommer i nästa års uppföljning är liten. En tjänsteman vid Umeås socialförvaltning säger att det skulle vara omöjligt att göra en djupgranskning av alla utförare varje år och menar att det är en fråga om personalresurser:

*"Det är omöjligt att följa upp alla verksamheter med en sådan här djupanalys varje år. Det mäktar vi inte med. Vi har egentligen inte heller bemannat för att ha det. Vi har ingen beställarutförarorganisation med en särskild enhet som bara jobbar med det här. Utan det är något som vi gör tillsammans med allt annat och då måste man prioritera på det här sättet."*

En fråga som återkommer i intervjuerna är hur man med begränsade resurser ska hinna med att följa upp alla utförare, och dessutom göra uppföljningen kontinuerligt. Det är tydligt att det krävs en genomtänkt plan av kommunerna där man noga väljer sina prioriteringar för att kunna genomföra en regelbunden, effektiv uppföljning.

### *Allmänna erfarenheter av uppföljning*

#### *Hur vill kommunerna utveckla uppföljningen?*

Alla fyra kommuner i fallstudien upplever att det finns delar av uppföljningen som det vore önskvärt att utveckla. Gotlands kommun vill exempelvis införa en mer systematisk uppföljning som kan göra det möjligt att få en heltäckande bild av verksamheternas kvalitetsarbete och som inte enbart inriktar sig på att lösa akuta problem. En tjänsteman vid förvaltningen säger exempelvis:

*"Det som följs upp nu är ju det som styrs av problemen, men där det fungerar där vet vi ju inte vad som händer. Och det fungerar ju på de flesta ställen, så vi skulle behöva veta lite mer."*

Anledningen till att detta ännu inte skett är, enligt de intervjuade, att frågan om uppföljning inte känts så aktuell hittills. Situationen har varit hanterbar eftersom antalet utförare fortfarande är litet. Kommunen har arbetat i samråd med utförarna när de har byggt upp sina system för dokumentation och rutiner och har därigenom en viss kontroll på hur utförarnas kvalitetssystem fungerar. När det gäller avvikelser och Lex Sarah-anmälningar använder sig de privata utförarna av kommunens egna rutiner. Nu står man emellertid inför frågan hur man ska göra om fler av brukarna väljer de privata utförarna



– då behövs ett bättre system för övergripande uppföljning och någon som är särskilt ansvarig för kvalitetsfrågorna.

I Danderyd finns en idé om att genomföra brukarintervjuer för att på så sätt fånga in deras uppfattningar om äldreomsorgen. Möjligheterna till ett samarbete med FoU i närliggande kommuner nämns också som ett intressant utvecklingsområde. Detta skulle göra det enklare att jämföra sig mot de andra kommunerna samt att se hur hela regionen står sig vad gäller brukar-nöjdhet.

I både Umeå och Varberg uppger flera av tjänstemännen att framförallt den individuella uppföljningen skulle behöva utvecklas och systematiseras. Till viss del är detta en resursfråga, men det handlar naturligtvis också om prioriteringar.

### Svårigheter med uppföljning

Intervjupersonerna i de olika kommunerna är eniga om att det inte är någon principiell skillnad i hur uppföljning kan och bör bedrivas i ett kundvals-system jämfört med i en traditionell äldreomsorgsorganisation. Eller som en tjänsteman säger:

*”Det är en verksamhet oavsett om kunden har valt eller inte som vi har skyldighet att se till att det redovisas till nämnden vad det är som förekommer i den verksamheten som de har ansvaret för”.*

Flera av tjänstemännen som intervjuades hade emellertid intressanta tankar om svårigheter med uppföljning i allmänhet. En av tjänstemännen menar till exempel att det svåraste med den uppföljningen är att ställa rätt frågor och på rätt sätt:

*”[...] Jag fick senast själv som anhörig en enkät från Socialstyrelsen när det gäller boenden [...] Det kanske var femton frågor, tio kunde jag svara på, fem tyckte jag var värdelösa. Och då tycker jag ändå att Socialstyrelsen ska vara bäst av alla på att kunna ställa frågor. Men dessa tyckte jag var knepiga. Det är svårt att ställa frågor, det är svårt att få in människor i en mall”.*

En annan tjänsteman nämner svårigheten som ligger inbyggt i uppdragets natur:

*”Jag tycker inte att det är svårt utifrån kundvalet som sådant.*

*Utan vad det handlar om är att alla insatser utförs i någons hem, alltså innanför någons egna väggar. Att komma in och kunna se att man faktiskt sköter det uppdraget, att det görs på ett korrekt sätt är svårt. Oavsett vem som är utförare.”*

Någon nämner också svårigheten med att följa upp privata verksamheter och menar att det finns en naturlig koppling mellan förvaltningen och den egna regin som inte finns på samma sätt när det gäller de privata utförarna:

*”Och då är det så att min känsla är att när det är egen regi så har jag någon sorts insyn och koppling. Jag behöver liksom inte fråga om lov för att klampa in och ta reda på hur det står till, medan jag i ett företag inte kan klampa på hur som helst för att det vore respektlöst.”*

I enkäten ställdes därför några frågor som undersökte hur kommunerna upplevde att samarbetet fungerade med dels privata utförare, dels den egna regin, avseende kvalitetsuppföljning, kommunikation och problem som uppstår i verksamheten. Resultatet från enkäten visar att det i kundvalskommunerna i allmänhet inte anses vara svårare att samarbeta med privata utförare än den egna regin. Generellt sett uppgavs att samarbetet fungerade väldigt bra, några svarade till och med att det fungerade lite bättre med de privata utförarna. Denna skillnad är dock inte statistiskt signifikant.

Intervjuerna har visat att uppföljningen av kvaliteten i äldreomsorgen kan innebära svårigheter oavsett om kommunen har en kundvalsmodell eller en traditionell organisation med egen regi som enda utförare. Problemet ligger framförallt i att hitta instrument eller metoder som mäter det uppföljningen syftar till att mäta. Samtidigt bör det poängteras att kommuner som infört kundval trots allt har fler utförare än andra kommuner, vilket kan kräva andra metoder för att kunna göra en effektiv uppföljning.

### Upplevda effekter av kundvalet

I enkäten ställdes några frågor om vilka effekter de tillfrågade personerna upplevde att kundvalet haft på verksamheten, se tabell II. Många kommuner har dock valt att inte svara på enkätfrågan om hur de upplever effekterna av kundvalet. I de flesta fall har de kommenterat att detta beror på att de antingen haft kundval för kort period för att kunna bedöma effekterna, eller att de haft kundval under en så lång period att det är svårt att avgöra vilken effekt kundvalet haft på verksamheten.

Siffrorna som anges i tabellen är inget mått på faktiska effekter av ett kundvalsinförande utan enbart upplevda effekter bland dem som besvarat enkäten. Således bör man vara försiktig med att dra slutsatser utifrån enkätsvaren.

Vad som dock kan konstateras är att det bland annat finns en tydlig uppfattning hos de flesta som besvarat enkäten (mestadels socialchefer) att kundvalet, inte bara haft en positiv effekt på valfriheten för brukarna, utan också på insatsernas kvalitet.

Vad gäller kommunala kostnader finns det en viss spridning i uppfattningarna men det är tydligt att de flesta anser att kundvalet varken ökar eller sänker kostnaderna för hemtjänsten. Detta trots att nästan alla verkar instämma i att kundvalet medfört en ökad administration. Gissningsvis innebär det att de flesta upplever att det sker en omfördelning av resurser men att den totala kostnaden blir ungefär densamma.

**Tabell 11. Kommuner med kundval som i enkäten angivit att de upplevt att kundvalet haft följande effekter. (N=27)**

Upplevd effekt av kundvalet	Ökning	Oförändrat	Minskning	Ej svarat
Kvalitet	59 % (16)	11 % (3)	0 % (0)	30 % (8)
Valfrihet för brukare	70 % (19)	0 % (0)	0 % (0)	30 % (8)
Brukarnöjdhet	37 % (10)	19 % (5)	4 % (1)	41 % (11)
Kommunala kostnader	11 % (3)	48 % (13)	7 % (2)	33 % (9)
Egenföretagande	41 % (11)	15 % (4)	0 % (0)	44 % (12)
Administration	67 % (18)	11 % (3)	0 % (0)	22 % (6)

# Diskussion och slutsatser

---

---

## Kundvalssystemens utformning

Tre fjärdedelar av kommunerna med kundval uppger i enkäten att de gett utförarna möjlighet att sätta kapacitetstak. Det finns både fördelar och nackdelar med kapacitetstak. Framförallt är det positivt för utförarna eftersom de med ett kapacitetstak kan styra verksamhetens omfattning när det gäller både antalet anställda och arbetsbelastning. I intervjuerna har det däremot framkommit att kapacitetstak leder till en ökad administration eftersom förvaltningen måste behandla ansökningar om förändrat kapacitetstak från utförarna. Kommunen måste även bevaka vilka utförare som är valbara för brukarna och uppdatera informationen utefter vilka utförare som nått taket eller inte.

Sett utifrån brukarnas perspektiv så leder kapacitetstak ibland till att valmöjligheterna begränsas eftersom alla utförare inte alltid finns tillgängliga. Å andra sidan skapar kapacitetstak möjligheter för utförarna att exempelvis kunna erbjuda en verksamhet med hög personalkontinuitet, vilket många brukare ser som det viktigaste när de väljer utförare. Om kommuner väljer att införa kapacitetstak så är det emellertid viktigt att det finns rutiner för hur man ska kontrollera vilka utförare som är tillgängliga för val.

Enkätundersökningen visar att ungefär hälften av kommunerna har gett utförarna möjlighet att även begränsa sin verksamhet till ett visst geografiskt område. Detta är till fördel för nya utförare som planerar att etablera sig i till ytan stora kommuner eftersom man då kan starta upp verksamhet i kundvalet inom ett begränsat område. I Gotland, Varberg och Umeå, där det finns en möjlighet för utförarna att begränsa sig till ett visst geografiskt område, har det visat sig att utförarna främst väljer att etablera sig i de centrala delarna av kommunen. Detta leder till att valmöjligheterna för brukare som bor i de yttre delarna av kommunen blir färre, vilket innebär en viss nackdel. Däre-

mot är det troligt att fler småföretag väljer att etablera sig i kommuner där de kan begränsa sig geografiskt vilket troligen innebär att det inom kommunen totalt sett blir fler utförare att välja mellan.

Huruvida ett kundvalssystem bör utformas på ett sätt där det är möjligt för utförarna att begränsa sig till vissa områden beror givetvis mycket på typen av kommun. I en kommun som Danderyd som nästan enbart består av tätort finns inte samma behov för utförarna att kunna begränsa sig till ett område som det gör i kommuner med större yta såsom Gotland och Varberg.

## Information till brukarna

De fyra kommunerna i fallstudien har alla goda rutiner för att informera brukarna om möjligheterna att välja och hur man gör för att välja. Den huvudsakliga informationen ges via biståndshandläggarna i samband med biståndsprövning och beslut om insatser, men information finns också att tillgå på kommunernas webbplatser. Alla kommuner i fallstudien har också utformat informationsblad om de olika utförarna, som brukarna får ta del av när de ska välja. Innehållet i informationen beskriver mestadels utförarnas verksamhetsidéer, vilka insatser som utförs och vilka tilläggstjänster utförarna kan erbjuda. Viss information anges även om personalens kompetens samt om utförarna har nischat sin verksamhet med exempelvis språkkunskaper eller särskild omsorg för personer med olika demenssjukdomar.

Det finns emellertid ett antal brister vad gäller utformningen och innehållet i informationen, vilka kan antas försvåra brukarnas möjligheter att göra medvetna val. Informationen är allmänt hållen och uttrycks ofta med positiva värdeord såsom att utföraren strävar efter att nå hög kontinuitet eller att man lägger extra stor tonvikt vid ett flexibelt utförande av insatserna. Det saknas i stort indikatorer som gör det möjligt för brukarna att jämföra kvaliteten på utförarnas tjänster, vilket även bekräftas av tidigare studier på området. Enbart ett fåtal utförare anger till exempel hur många anställda de har eller hur de explicit arbetar för att uppnå kommunens kvalitetsmål. Vidare finns ingen information på andra språk än svenska, vilket innebär en risk för att äldre med annat modersmål som har lätt för att glömma det svenska språket inte kan välja på samma villkor som andra brukare.

Tre av de fyra kommunerna i studien har kategoriserat informationen om de olika utförarna i rubriker. Detta för att hjälpa brukarna att i större utsträckning kunna jämföra likheter och skillnader i utförarnas verksamheter. Frågan är emellertid om rubrikindelningen är tillräckligt för att göra informationen jämförbar i den utsträckning som vore önskvärt. Tittar man närmare på innehållet under rubrikerna visar det sig att utförarna inte alltid beskriver den information som efterfrågas, vilket skapar en oklarhet i hur man ska tolka uppgifterna och vari skillnaderna verkligen består mellan de olika utförarna. En förklaring till detta skulle kunna vara att rubrikerna är

för allmänt hållna och att utförarna därför inte känner sig manade att i närmare ordalag precisera *hur* de avser att till exempel anpassa insatserna efter brukarens önskemål. Här krävs alltså att kommunerna tar ett stort ansvar för att utforma informationen på ett sådant sätt att det framgår vad brukarna kan förvänta sig av utförarnas tjänster och hur de skiljer sig åt utifrån olika kvalitetsaspekter.

Förslagsvis kan rubrikerna stramas upp för att få fram tydligare information från utförarna om verksamhetens omfattning och struktur. Kommunen bör även informera utförarna om vilken sorts information som bör finnas med under varje rubrik. Informationen bör vidare kompletteras med uppgifter från kommunernas kvalitetsuppföljningar där resultaten av både verksamhetstillsyn och brukarundersökningar ska framgå tydligt. Ett bra exempel är bland annat Danderyds kommun som vartannat år redovisar resultaten av uppföljningarna för respektive utförare på hemsidan. Där finns också en sammanfattande värdering av utförarnas kvalitet baserat på faktorer såsom dokumentation, systematiskt kvalitetsarbete, klagomålsrutiner, rutiner för hantering av allvarliga missförhållanden och utförarnas vilja till förbättring. Ett annat exempel är Umeå kommun som redovisar resultaten av en årlig brukarundersökning för alla hemtjänstutförare som fått en svarsfrekvens på fler än fem personer.

Kommunerna tycks ibland vara rädda för att inte vara konkurrensneutrala när de informerar om utförarna. Det behöver emellertid inte finnas en motsättning mellan transparent information till brukarna och konkurrensneutralitet. Det viktiga är att informationen innehåller relevanta kvalitetsindikatorer som beskriver olika kvalitetsaspekter hos utförarna. Sedan är det upp till brukarna att värdera vilka inslag hos utförarnas verksamheter som är viktiga för att de ska kunna känna sig trygga och nöjda med den vård och omsorg som erbjuds. Några kan till exempel uppleva att personalens kompetens och tillgänglighet utgör viktiga kvalitetsfaktorer medan andra värderar att gott bemötande och hög flexibilitet är viktigast.

Slutligen verkar det finnas få undersökningar om vilken information som brukarna själva anser att de behöver för att kunna göra bra val. Det finns därför anledning att ytterligare se över informationens innehåll och kanske till och med att undersöka möjligheterna att intervjua ett antal brukare för detta ändamål.

### Om biståndshandläggarnas roll i valsituationen

Det framgår av intervjuerna att biståndshandläggarnas roll generellt sett tycks ha blivit mer komplex i kommuner med kundvalssystem. Många brukare känner sig osäkra inför valet av utförare och blir frustrerade när biståndshandläggarna inte kan hjälpa till att välja i den omfattning som de önskar. Detta har framförallt varit fallet i kommuner som inte utsett någon utförare till icke-valsalternativ, det vill säga ett alternativ för de brukare som inte kan

eller som inte vill välja. Trots att vissa kommuner redan har infört ett icke-valsalternativ uppstår dock situationer då biståndshandläggarna måste gå in och ge ett mer aktivt stöd. Detta eftersom det ibland är oklart om brukaren inte vill välja eller om det är så att han eller hon inte tycker sig kunna välja utifrån den information som finns tillgänglig om utförarna. Biståndshandläggarna hamnar därmed i en situation där de dels måste bedöma om brukaren vill eller inte vill välja, dels bedöma vilket stöd de kan ge brukaren utan att samtidigt frångå principen om självständiga val och neutral information om utförarna.

Flera intervjupersoner framhåller att situationen skulle kunna underlättas för både brukare och biståndshandläggare om kommunerna kunde erbjuda en information som lyfter fram konkret och jämförbar information om både utförarnas verksamheter och kvaliteten på tjänsternas innehåll. Andra poängterar att biståndshandläggarna kan ge ett mer aktivt stöd till brukarna och samtidigt hålla sig neutrala till de olika alternativen genom att hjälpa brukaren att definiera vad han eller hon tycker är viktigt. Det kan exempelvis handla om att ställa öppna frågor som kan få brukarna att uttrycka sina preferenser och visa var man kan hitta informationen om detta. Förslagsvis skulle riktlinjer kunna utformas till stöd för biståndshandläggarna, som ger förslag på pedagogiska frågor eller metoder som kan användas för att hjälpa brukare att uttrycka vilket alternativ de föredrar.

Riktlinjerna kan även ge stöd till biståndshandläggarna om vad som ska betraktas som ett icke-val. Det kan ibland vara svårt för en biståndshandläggare att bedöma om brukaren inte vill välja en utförare eller om det är så att han eller hon känner sig osäker på vilket alternativ som är bäst. Här behövs alltså tydligare riktlinjer som pekar ut när biståndshandläggarna ska tolka att brukaren har gjort ett icke-val.

Andra resultat som framkommit i studien är att biståndshandläggarnas arbetsuppgifter ökat till viss del genom kundvalet. Förutom att det går åt mer tid till att informera brukarna i samband med biståndsprövning får biståndshandläggarna även lägga resurser på att administrera omval och att hålla kontakten med fler utförare än vad som tidigare varit fallet. Detta torde innebära en del ökade kostnader för administration jämfört med andra styrningsmodeller. Å andra sidan bör ökade utgifter vägas mot att brukarna ges större möjligheter att påverka sin hemtjänst än i den traditionellt organiserade äldreomsorgen där det inte finns något kundval. Vidare kan det vara viktigt att lägga mer resurser på brukarinformation för att kundvalssystemet ska falla väl ut. Brukarna kan, som ovan nämnts, behöva mer stöd och tid från biståndshandläggarna för att antalet aktiva val ska bli fler.

### Om byte av utförare och orsaker till omval

Enbart Värbergs kommun har kunnat uppge hur många brukare som byter utförare. Flertalet intervjupersoner uppfattar att det är få brukare som väljer

om. För många äldre upplevs ett byte av utförare som påfrestande både praktiskt och känslomässigt. Ingen av kommunerna ser det heller som något självändamål att brukarna ska byta utförare. "Det viktigaste är att man är nöjd" var den vanligaste kommentaren. En intressant aspekt som framkommit i intervjuerna är att man från förvaltningens sida är noga med att understryka att brukarna inte behöver motivera sitt omval. Detta eftersom det är viktigt att brukarna inte ska känna sig besvärade eller rädsla för att byta. Samtidigt, menar några, går viktig information förlorad när brukarna inte behöver uppge om de är missnöjda med något hos utföraren eller om det finns andra skäl av betydelse till varför de vill byta. Eventuella klagomål eller synpunkter kan vara värdefulla temperaturmätare på kvaliteten i verksamheterna, men trots det bedömer kommunerna att individens integritet väger högre.

Eftersom inga brukare behöver motivera varför de vill byta utförare är det osäkert vad som orsakar omval. I samtal med avdelningschefer och biståndshandläggare vid förvaltningarna framgår dock att brukarna oftast är missnöjda med insatsernas genomförande eller att det är för många personer som kommer hem och utför servicen. Andra återkommande synpunkter gäller bristande information om exempelvis ändrade tider för insatserna. Missnöje behöver dock inte alltid vara förklaringen till varför brukarna vill byta utförare. Flera av de intervjuade menar att det finns brukare som velat prova något nytt eller som kanske hört av grannen att en utförare är bra. Det tycks alltså som om att ett byte av utförare inte alltid behöver bero på negativa orsaker.

I sammanhanget bör tilläggas att flera av de intervjuade framhåller att kundvalet inneburit en positiv förändring för både brukare och biståndshandläggare. Nu har brukare som är missnöjda med hemtjänsten en möjlighet att förändra sin situation genom att byta utförare samtidigt som biståndshandläggarna har ett annat alternativ att erbjuda än bara den kommunala utföraren.

## Uppföljning

### Uppföljning av utförarnas kvalitet

Det är tydligt att flertalet kommuner ser ett ökat behov av uppföljning när kundvalssystem införs i hemtjänsten. När antalet utförare blir fler måste kommunerna lägga mer resurser på att säkerställa kvaliteten i verksamheterna på det sätt som lagstiftningen på området föreskriver. Det bör särskilt framhållas att kundvalet ur denna synvinkel tycks ha fått positiva effekter på uppföljningsarbetet. Flera intervjupersoner upplever att kundvalet medfört en ökad medvetenhet om att uppföljning är nödvändigt, inte bara av de privata utförarna utan också av den egna regin. I de kommuner som arbetar regelbundet med uppföljning idag är man överrens om att uppföljningen ska genomföras på samma sätt hos både privata och kommunala utförare. Det pågår därför ett arbete på flera håll att revidera och implementera nya



uppföljningsplaner som ska möjliggöra en likvärdig uppföljning av de olika utförarna. Resultaten från både fallstudien och enkäten tyder på att utförarna har en öppen inställning till uppföljningen. Det tycks alltså inte vara så att möjligheterna till insyn påverkats i negativ riktning av att fler externa utförare bedriver hemtjänst på uppdrag av kommunen.

När nya utförare ansluts till kundvalssystemet har ett par kommuner även sett behovet av att förändra metoderna för uppföljning. Då antalet hemtjänstutförare börjar närma sig ett tiotal blir det nästintill omöjligt att varje år genomföra regelbundna verksamhetsbesök för att granska dokumentation och intervjua personal om kvalitetsarbetet. Här behövs alltså effektivare instrument som gör att kommunerna kan samla in information från utförarna utan att varje gång behöva genomföra uppföljningen på plats. Danderyd och Umeå har bland annat utvecklat en webbenkät där samtliga utförare får besvara frågor som berör exempelvis hantering av dokumentation, rutiner för avvikelser och klagomål, brukarnas delaktighet, personalens kompetens samt vilka förbättringsarbeten som genomförts i verksamheterna det senaste året. Enkätsvaren ger emellertid bara utförarnas egna beskrivningar av hur de säkerställer kvaliteten i hemtjänsten i enlighet med de lagar och förordningar som finns på äldreomsorgsområdet. Därför är det nödvändigt att komplettera resultaten från enkäterna med ett antal stickprovskontroller ute i verksamheterna för att kontrollera att uppgifterna som utförarna uppger verkligen stämmer med verkligheten.

Samtidigt som mycket positivt kan sägas om uppföljningsarbetet i kommunerna finns det anledning att peka på ett antal delar där förbättringar är nödvändiga. Generellt sett verkar svårigheten ligga i att planera uppföljningar som gör att alla utförare återkommer i uppföljningen med jämna mellanrum. En av kommunerna har till exempel uppgett att de på grund av begränsade resurser sett det som nödvändigt att prioritera verksamhetsuppföljningen till ett tiotal enheter inom både äldreomsorgs- och handikappområdet. Detta har inneburit att endast två av nio hemtjänstutförare granskas och att sannolikheten för att de återkommer i nästa års uppföljning är liten.

För att säkerställa en regelbunden uppföljning av alla utförare i kundvalssystemet bör kommunerna fastställa en långsiktig plan som tydliggör inom vilka intervaller uppföljningen ska upprepas på verksamheter som redan tidigare ingått i granskningen. Det är viktigt att gå tillbaka och kontrollera att brister och fel som upptäckts i verksamheterna verkligen åtgärdats. En utökad uppföljning kan även innebära att vissa organisationsförändringar i förvaltningen måste göras med syftet att frigöra resurser till verksamhetsbesök och övergripande kontroller av kvaliteten. Varbergs kommun har till exempel inrättat en ny enhet som ska ansvara för uppföljning av både den egna regin och de externa utförarna.

Ytterst handlar uppföljningen om att kommunerna ska kunna garantera brukarna en vård och omsorg av god kvalitet som de kan känna sig trygga med. För att garantera brukarnas rättsäkerhet har kommunerna antingen via

upphandling eller via auktorisation ställt krav på utförarna som de måste uppfylla för att få bedriva hemtjänst. Syftet med uppföljningarna borde därför bland annat vara att ta fram en bedömningsgrund för ansvarig nämnd som har att ta ställning till om utförarna ska få behålla sitt avtal eller sin auktorisation, vilket några kommuner också framhåller.

Vidare kan det noteras att ingen av de fyra kommunerna i fallstudien har angett vilka punkter i auktorisationsvillkoren som föranleder omedelbar återkallning av auktorisation. Det tycks snarare som om den bedömningen görs från fall till fall och i förhållande till graden av allvarliga avvikelser eller brister. Oavsett hur man väljer att ansluta nya utförare till ett kundvalssystem är det viktigt att dels ställa krav som går att följa upp, dels att på förhand bestämma sig för på vilka punkter som en eventuell avauktion eller ett upphävande av avtal ska ske. Detta skapar tydlighet både för utförarna och för nämnden som är ytterst ansvarig för att säkerställa kvaliteten i verksamheterna. Ett bra exempel på auktorisationsbestämmelser återfinns i Nacka kommun, som utgjort studiens referenskommun. Där finns tydligt angivet vilka villkor som utförarna måste uppfylla för att bli auktoriserade, hur villkoren kommer att följas upp och vilka brister som leder till antingen varning eller omedelbar avauktion.

Regelbundna uppföljningar av kvaliteten är även viktiga ur andra hänseenden. I avsnittet om brukarinformationen framhölls betydelsen av att kommunerna redovisar resultaten av sina kvalitetsuppföljningar till brukarna. Om brukarna ska kunna bedöma innehållet och kvaliteten på de tjänster som utförarna erbjuder måste de få tillgång till indikatorer som mäter kvaliteten från olika perspektiv. Som tidigare studier redan påpekat kräver dock detta att kommunerna skaffar sig bättre kännedom om tjänsternas kvalitet, till exempel genom regelbundna och systematiserade kvalitetsuppföljningar. Det bör också tilläggas att information från uppföljningarna måste vara tillförlitlig och utgöra ett rättvisande underlag för brukarna när de ska välja utförare. Uppdaterade och kvalitetssäkrade resultat förutsätter emellertid att uppföljningarna görs regelbundet och att de inkluderar så många utförare som möjligt.

### Uppföljning på individnivå

Kommunerna som ingått i fallstudien arbetar också med uppföljning på individnivå, det vill säga en uppföljning som syftar till att följa upp enskilda brukares insatser. I samband med intervjuerna har det dock framgått att det inte alltid finns resurser till uppföljning av enskilda brukares biståndsbeslut. Biståndshandläggarnas arbetsuppgifter tycks ha ökat sedan kundvalet infördes. Jämfört med tidigare går det till exempel åt mer tid till att informera brukarna vid biståndsprövning. Därutöver har nya arbetsuppgifter tillkommit såsom att administrera byten av utförare. Vad som ytterligare försvårat uppföljningsarbetet har varit att de privata utförarna inte använt sig av kommu-

nernas system för till exempel inrapportering av planerade och utförda insatser. Det har därmed inte varit möjligt för biståndshandläggarna att gå in och kontrollera om insatserna verkligen utförts. Förslagsvis bör det därför ingå i auktorisationsvillkoren att utförarna ska ansluta sig till kommunens administrativa system för att underlätta överföring av information och uppgifter för uppföljning. Ett ytterligare förslag, som även lyfts fram i intervjuerna, är att utforma ett frågeunderlag som biståndshandläggarna kan använda i samband med individuppföljningen. Frågeunderlaget ska hjälpa till att få fram brukarnas synpunkter om vad som kan förbättras i verksamheterna samt bidra till att uppföljningssamtalen blir likvärdiga för samtliga brukare.

## Råd och rekommendationer

---

---

**NEDAN FÖLJER ETT ANTAL RÅD OCH REKOMMENDATIONER** som kommunerna kan ha i åtanke när de planerar införandet av kundval. Dessa grundar sig främst på de intervjuer som genomförts med tjänstemännen, referensgruppens synpunkter samt resultaten från enkäten. Vi är medvetna om att kommunerna har olika förutsättningar att genomföra rekommendationerna, men tror ändå att det kan vara till hjälp i utvecklingsarbetet.

### *Information till brukarna:*

- Om kommuner möjliggör för utförarna att begränsa antalet brukare med ett så kallat kapacitetstak är det viktigt att det finns ett system för att övervaka när utförare når sitt kapacitetstak. Vidare bör kommunerna ha system för att kunna kontrollera vilka utförare som är valbara när en brukare ska välja. Detta är viktigt för att underlätta för biståndshandläggare och brukare i valsituationen.
- Informationen om utförarna till brukarna bör kategoriseras med rubriker för att skapa ett jämförbart underlag. Kommunen bör även stödja utförarna genom att beskriva vad som ska behandlas under varje rubrik. Annars finns en risk att innehållet i informationsmaterialet inte överensstämmer med det som kommunen avser med respektive rubrik.
- Informationsmaterialet från kommunen bör vara överskådligt och inte allt för omfattande för att underlätta jämförelser. Det är viktigt att det i informationsmaterialet ingår grundläggande fakta om företaget såsom kontaktuppgifter, tjänster som erbjuds, antal anställda, personalens kompetens etc.
- Utöver grundläggande fakta kan informationen som lämnas av utförarna även innehålla uppgifter om hur de arbetar, exempelvis med avseende på

det interna kvalitetsarbetet. Utförarna bör emellertid inte värdera kvaliteten på sina tjänster, utan enbart beskriva arbetssättet.

- Informationen om utförarna kan även bestå av resultaten från de kvalitetsuppföljningar och brukarenkäter som kommunen genomför. Från brukarenkäterna kan man exempelvis redovisa brukarnas nöjdhet med utförarnas bemötande, kontinuitet och tillgänglighet. Resultat från kvalitetsuppföljningen som det kan vara lämpligt att redovisa i informationsmaterialet är exempelvis mått på hur hög personalkontinuitet varje utförare har, personalens kompetens och punktlighet.
- Om man väljer att redovisa resultaten från kvalitetsuppföljningarna är det viktigt att ge en så allsidig bild av kvaliteten som möjligt. Annars finns en risk att informationen snedvrids till fördel eller till nackdel för en eller flera utförare. En mångfald av indikatorer bör lyftas fram för att varje enskild brukare ska kunna välja utförare utifrån de kvalitetsaspekter som han eller hon värderar högst.
- Rekommendationer kan utformas som hjälp till biståndshandläggarna när de ska informera brukarna om deras valmöjligheter. De bör innehålla vägledning om hur biståndshandläggaren kan hjälpa brukarna att uttrycka vilka egenskaper hos utförarna de bedömer som viktiga, samt hur biståndshandläggarna kan hjälpa brukaren att hitta uppgifterna om dessa egenskaper i informationsbladen. Detta förutsätter att det i kommunens informationsblad finns jämförbara uppgifter om de olika utförarna.

### *Uppföljning av verksamheten:*

- Uppföljningen av hemtjänst kan ha flera olika syften. De viktigaste är dels uppföljning för att kontrollera att auktorisationsvillkor efterlevs, dels uppföljning som grund för information till brukarna. Kommunerna bör klargöra uppföljningens syfte så att de kan anpassa uppföljningsmetoderna därefter.
- Förslag på uppföljningsmetoder som grund för information till brukare är exempelvis brukarenkäter om nöjdhet kring olika aspekter av hemtjänstutförandet samt mått på kontinuitet hos utförarna – till exempel hur många anställda som kommer hem till en brukare i genomsnitt.
- Kraven för att utförare ska bli godkända bör vara utformade på ett sådant sätt att de är möjliga att följa upp. Det bör också tydligt framgå vilka brister i verksamheten som leder till varning eller avauktorisering.
- I auktorisationsunderlaget kan krav ställas på att samtliga utförare ska ansluta sig till kommunens administrativa system för att underlätta överföring av information och uppgifter för uppföljning.

- Kommuner som inför kundval bör göra en långsiktig uppföljningsplan för att säkerställa att alla utförares verksamheter följs upp samt att det sker kontinuerligt. En regelbunden och heltäckande uppföljning är dessutom nödvändig om kommunerna avser att redovisa resultaten av uppföljningarna i brukarinformationen. Detta för att informationen ska vara uppdaterad och kvalitetssäkrad.
- I ett kundvalssystem med många utförare bör kommunerna anpassa uppföljningsmetoderna på ett sätt som möjliggör en effektiv insamling av information från utförarna. Förslagsvis kan en webbenkät skickas ut till samtliga utförare där de ombeds att besvara frågor om det interna kvalitetsarbetet. Enkätsvaren kan kompletteras med ett antal stickprovskontroller ute i verksamheterna med syftet att kontrollera att uppgifterna som utförarna anger överensstämmer med verkligheten.
- Statistik över hur många brukare som byter utförare och mellan vilka utförare brukarna byter kan fungera som ett urvalsinstrument för kommuner som vill djupgranska kvaliteten hos en eller några utförare i sin uppföljning.
- Ett frågeunderlag kan utformas till stöd för biståndshandläggarna i samband med individuppföljningarna. Syftet med frågeunderlaget bör vara att underlätta för brukarna att uttrycka synpunkter om hur biståndsinsatserna fungerar och hur de kan förbättras samt bidra till att uppföljningssamtalen blir likvärdiga för samtliga brukare.

## Referenser

---

---

- Damsgaard & Nilsson (2002), *Valfrihet på äldre dagar – en utredning om äldre-peng*. Stockholm: Reforminstitutet.
- Donabedian, Avedis, *The quality of care. How can it be assessed?* Journal of the American Medical Association 1988; 260: 17438.
- ECON Analysis AB (2002), *Kundvals-systemets effekter på kostnader i Nacka kommun*. ECON-rapport nr. 2004-042.
- Edebalk PG & Svensson M (2002), *Är kundval applicerbart i äldreomsorgen? I: Konkurrensverket, Vårda och skapa konkurrens. Vad krävs för ökad konsumentnytta?* Konkurrensverkets rapport 2002:2. Stockholm: Konkurrensverket, 2002.
- Edebalk PG & Svensson M (2005), *Kundval för äldre och funktionshindrade i Norden. Konsumentperspektiv*. TemaNord 2005;507.
- Edebalk PG & Svensson M (2006), *Kvalitetskonkurrens och kundval inom kommunal äldreomsorg*. Konkurrensverkets uppdragsforskningsserie 2006: 6.
- Engström B. (1997) Nya styr- och driftsformer i äldreomsorgen. Valfärd eller ofärd? I: *Äldrepolitik i förändring*, Red: Jennbert K & Lagercrantz R. Socialdepartementet, Valfärdprojektet skriftserien nr 9.
- Hjalmarsson (2006) I: Thorslund, Mats & Wånell, Sven-Erik. *Åldrandet och äldreomsorgen*. Studentlitteratur.
- Landelius (2006), *Vård och omsorg i offentlig eller privat regi – en rättsvetenskaplig studie*. Stockholm: Jure Förlag AB
- Legido – Quigly (2008). *Assuring the quality of health care in the European union*. Observatory Studies Series No 12. European Observatory on Health Systems and Policies.
- SKL (2009), *Inventering av valfrihet i äldreomsorg, december 2009*.
- Socialstyrelsen (2004), *Konkurrensutsättning inom äldreomsorgen*. Artikelnummer: 2004-131-25
- Socialstyrelsen (2004), *Att välja hemtjänst*. Artikelnummer: 2004-123-39.
- Socialstyrelsen (2007), *Kundval inom äldreomsorgen*. Artikelnummer: 2007-131-29.
- SOU 2001: 31. *Mera värde för pengarna*. Stockholm: Fritze.
- Statskontoret (2007), *Vård, skola och omsorg – Vilken information behöver brukaren för att välja?* Publikationsnummer: 2007: 19.

- Stolt R, Winblad U. *Mechanisms behind privatization: A case study of private growth in Swedish elderly care* Social Science & medicine 68 (2009) 903-911.
- Sterzel F (2001) *PM till Svenska Arbetsgivareföreningen angående kundvalssystemets relation till Socialtjänstlagen (SoL)*. Stockholm
- Svenska kommunförbundet (2004) *Kvalitet i konkurrens – Erfarenheter från ett projekt*. Rapport nr 4. Kommunerna och konkurrensen.
- Wensing, Michel, (1998), *A systematic review of the literature on patient priorities for general practice care. Part 1: Description of the research domain*. Social Science Medicine, Volume 47, No.10, Elsevier Science Ltd.

### *Lagar och föreskrifter:*

- Lag (1992:1528) om offentlig upphandling
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Lag (2008:962) om valfrihetssystem
- SOSFS 2005:12 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten.
- SOSFS 2006:5 Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.
- SOSFS 2006:11 Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS.





# Kundval i hemtjänsten

## – Erfarenheter av information och uppföljning

Kundvalsmodeller införs nu i snabb takt i allt flera kommuners och landstings vård- och omsorgsverksamheter. Kundvalet innebär att politikerna överlåter valet av utförare på de personer som behöver tjänsterna och ser till att dessa har flera olika utförare att välja emellan. Detta ställer kommunerna och landstingen inför två stora utmaningar:

- tillhandahålla saklig och begriplig information om tjänsterna och utförarna
- följa upp de utförda tjänsternas kvalitet.

SKL har låtit göra en kvalificerad undersökning av hur kommunerna hanterar dessa frågor inom hemtjänsten, som är det område där det finns störst erfarenheter av kundvalsmodeller.

Undersökningen har utförts av forskare på Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting.

FÖRBUNDETS TRYCKSAKER BESTÄLLS PÅ [WWW.SKLE.SE/PUBLIKATIONER](http://WWW.SKLE.SE/PUBLIKATIONER)

ELLER PÅ TFN 020-31 32 30, FAX 020-31 32 40.

RAPPORTEN KAN ÄVEN LADDAS HEM SOM PDF-FIL

ISBN 978-91-7164-459-6



**Sveriges  
Kommuner  
och Landsting**

118 82 Stockholm, *Besök Hornsgatan 20*

*Tfn 08-452 70 00, Fax 08-452 70 50*

[www.skl.se](http://www.skl.se)