

Offentlig upphandling av gruppboenden

– en studie om definitionen av kvalitet

Fredrik Olsson & Niklas Björns

Civilekonomuppsats 30 hp

Höstterminen 2012

Handledare: Roland Almqvist, Olle Högberg och Niklas Wällstedt

English title: Public procurement of group homes – a study on the
definition of quality

Företagsekonomiska institutionen



**Stockholms
universitet**

Förord

Vi vill inledningsvis, utan inbördes ordning, rikta ett stort tack till våra handledare, Roland Almqvist, Olle Högberg och Niklas Wällstedt som med ett stort kunnande och insiktsfulla kommentarer lett oss genom arbetet med denna uppsats. Vidare vill vi även tacka våra opponenter som med kritiska ögon bidragit till att förbättringar kunnat göras och alla respondenter som tog sig tid att besvara våra frågor.

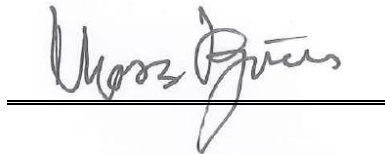
Sist men inte minst vill vi även tacka våra familjer, släkter och vänner för det stöd ni givit oss – inte enbart under uppsatsprocessen utan under hela studietiden. Utan er alla hade vi aldrig varit där vi är idag.

Tack!

Stockholm den 14 januari 2013.



Fredrik Olsson



Niklas Björns

Sammanfattning

Inledning: Sveriges kommuner är enligt lag skyldiga att inrätta gruppboendestäder för de individer som omfattas av lagstiftningen. Kommunerna står därför inför valet att antingen tillhandahålla dessa själva eller att upphandla dessa från privata aktörer. Väljer de att genomföra en offentlig upphandling måste de analysera huruvida den privata aktören kan erbjuda minst samma kvalitet som om de själva tillhandahållit gruppboendet. Detta är problematiskt då det inte är självklart hur kvalitet kan definieras.

Forskningsfråga: *Hur definieras begreppet kvalitet i en kommunal upphandling av gruppboenden och hur omvandlas denna definition till kvalitetskrav?*

Syfte: Studien syftar till att bidra med en ökad förståelse för hur definitionen av kvalitet påverkar utformningen av kvalitetskrav i ett förfrågningsunderlag. Vidare avses också att avgöra huruvida definitionen av kvalitet påverkar valet av utvärderingsmodell eller vice versa.

Metod: En dokumentstudie av förfrågningsunderlag ifrån fyra olika kommuner ämnar, tillsammans med semistrukturerade intervjuer med sex personer som på ett eller annat sätt arbetar med upphandling, uppfylla studiens syfte. Således tillämpas en kvalitativ metod.

Teori: Det teoretiska ramverket utgörs av teorier om hur definitioner av begreppet kvalitet inom vård och omsorg kan göras men även hur kvalitet inom samma område kan bedömas och mätas.

Slutsatser: De undersökta kommunerna har ingen entydig definition av begreppet kvalitet vid en upphandling av gruppboenden. Begreppet kvalitet anses snarare bestå av en mängd olika faktorer som dessutom kan variera mellan individer. Kommunerna överlåter därför uppgiften att definiera begreppet kvalitet till anbudsgivarna vilket sker genom att de använder sig av *ordet* kvalitet vid formuleringen av kvalitetskrav. Anbudsgivarna tillåts därmed beskriva hur de ska skapa kvalitet och dessa beskrivningar utvärderas sedan varför valet av utvärderingsmodell, framför allt vilka kriterier som ingår i denna, påverkas av problematiken med att definiera begreppet kvalitet.

Nyckelord: *kvalitet, definition, gruppboende, offentlig upphandling.*

Abstract

Introduction: Swedish municipalities are required by law to establish group homes for individuals who are eligible. Municipalities are therefore faced with the choice to either provide these themselves or to procure these from private actors. If they choose public procurement, they must analyze whether the private actor can provide at least the same level of quality as if they themselves would supply the group homes. This is challenging since it is not obvious how to define quality.

Research question: *How do municipalities define the term quality in a public procurement regarding group homes, and how is this definition transformed into quality demands?*

Purpose: The purpose of this study is to contribute towards a better understanding of how an accepted definition of quality affects the formulation of specifications. Furthermore, the study aims to determine whether the definition of quality influence the choice of evaluation model or vice versa.

Method: A study of public procurement documents from four different municipalities intend to, together with semi-structured interviews with six of those who in one way or another are involved in public procurement, fulfill the study's purpose. Thus a qualitative method is applied.

Theory: The theoretical framework consists of theories about how the definitions of quality of care can, and should, be done, but also how the quality in the same area can be assessed and measured.

Conclusions: The studied municipalities do not have any clear definition of the concept of quality in procurement of group homes. The concept of quality is rather considered to consist of a variety of factors that also may vary between individuals. The municipalities therefore transfer the task of defining the concept of quality to the bidders which is done by the use of the *word* quality in the formulation of quality demands. Thus the bidders are allowed to describe how they are going to create quality and these descriptions are then evaluated why the choice of evaluation model and especially the criteria that are included in it, are affected by the problem of defining the concept of quality.

Keywords: *quality, definition, group homes, public procurement*

Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	1
1.1 Inledning	1
1.2 Bakgrund.....	2
1.3 Problemdiskussion	3
1.4 Problemformulering.....	5
1.5 Syfte.....	5
1.6 Disposition	6
2. Litteraturstudie.....	7
2.1 Tidigare studier	7
2.2 Teoretiskt ramverk.....	9
2.2.1 Definitioner av kvalitet	9
2.2.2 Att bedöma och mäta kvalitet	11
2.3 Analysmodell.....	15
3. Metod.....	18
3.1 Vetenskapligt förhållningssätt.....	18
3.2 Val av kommuner	19
3.3 Forskningsmetod	19
3.3.1 Dokumentstudier	20
3.3.2 Intervjuer	20
3.4 Tillförlitlighet.....	21
3.5 Metodkritik.....	22
3.6 Källkritik.....	23
4. Empiri	24
4.1 Solna stad	24
4.1.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende grupp- bostaden Jungfrudansen 19 B	24
4.1.2 Intervju med Solna stad, I.....	25
4.1.3 Intervju med Solna stad, II.....	27
4.2 Kungsholmens stadsdelsförvaltning.....	28
4.2.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende grupp- bostäderna Kristineberg, Tegelprämen, Vålgången, Strandparken 1	

och 2 samt Kungsholmen 1 och 2 med tillhörande lägenheter för serviceboende.	28
4.2.2 Intervju med Kungsholmens stadsdelsförvaltning	30
4.3 Huddinge kommun.....	31
4.3.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende gruppbestäderna vid Örbrinken och Vitnäsavägen.....	31
4.3.2 Intervju med Huddinge kommun	32
4.4 Lidingö stad	33
4.4.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlaget avseende upphandlingen LSS Nordost.....	33
4.4.2 Intervju med Lidingö stad	34
5. Analys	37
5.1 Definitionen av kvalitet	37
5.2 Struktur, process och resultat	40
5.3 Sammanfattande analys	43
6. Avslutning	46
6.1 Slutsats	46
6.2 Förslag till vidare forskning	46
7. Referenser	47
Bilagor	52
Bilaga 1. Offentlig upphandling enligt LOU	52
Bilaga 2. Intervjuguide.....	54
Bilaga 3. Utvärderingsmodellen som tillämpades av Solna stad	55
Bilaga 4. Utvärderingsmodellen som kommer att tillämpas av Kungsholmens stadsdelsförvaltning	57
Bilaga 5. Utvärderingsmodellen som tillämpades av Huddinge kommun	59
Bilaga 6. Ramavtal enligt LOU	61

1. Introduktion

I detta avsnitt ges en kort inledning till studiens ämne, offentlig upphandling av gruppboenden, följt av bakgrunden till den offentliga upphandlingen i Sverige. Vidare följer en problemdiskussion vilken mynnar ut i studiens forskningsfråga och syfte. Avslutningsvis återfinns en disposition av studiens resterande innehåll.

1.1 Inledning

Att något upphandlas innebär ett produktionsskifte då de varor eller tjänster som tidigare producerats av en organisation nu, på uppdrag av denna, produceras av en annan aktör. För privata organisationer som drivs av ett vinstintresse torde det främsta syftet att överlåta produktionen till en annan aktör vara antagandet om att den egna organisationen alltid har en kostnadsnackdel jämfört med den mest effektiva aktören på marknaden (Bergman & Lundberg, 2009). För en offentlig myndighet är valet att upphandla något mer problematiskt eftersom de inte drivs med ett vinstintresse. Valet att upphandla något bör då istället baseras på om det är möjligt att på marknaden erhålla samma kvalitet (eller högre) till ett lägre pris än om produktionen skedde inom den egna organisationen (Bergman & Lundberg, 2009).

Antalet offentliga upphandlingar i Sverige har ökat kraftigt sedan slutet av 1990-talet (Junesjö, 2001) och det är en trend som hållit i sig under inledningen av 2000-talet (Eriksson & Jönsson, 2011). Det totala värdet av det som varje år upphandlas av kommuner, landsting och staten uppgår till ett värde omkring 500 miljarder kronor (Eriksson & Jönsson, 2011).

En av de många tjänster som upphandlas är gruppboenden då Sveriges kommuner – enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade – är skyldiga att inrätta bostäder där den service som beskrivs i lagarna kan tillhandahållas till de individer som omfattas.¹ Det finns inte angivet i LSS vilken typ av boendeform som kommunerna är skyldiga att inrätta men enligt Socialstyrelsens författningssamling är de olika boendeformerna: gruppboende, servicebostad och övriga bostäder med särskild service för vuxna (SOSFS 2002:9).² Verksamheter som faller under LSS ska ha målet ”att den enskilde får möjlighet att leva som andra” (5 § LSS). Verksamheten

¹ Socialtjänstlagen (2001:453) benämns hädanefter som SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade som LSS.

² Föreskrifter från Socialstyrelsen fungerar som gällande regler.

ska ”vara av god kvalitet” (6 § första stycket LSS) och insatserna ska stärka ”deras förmåga att leva ett självständigt liv” (7 § andra stycket LSS).

Kommunerna står således inför valet att själva tillhandahålla gruppboenden eller upphandla dessa från privata aktörer. Väljer de att genomföra en upphandling måste de analysera och avgöra huruvida det är möjligt för den privata aktören att uppnå (minst) samma kvalitet som om de själva stått för tillhandahållandet.

1.2 Bakgrund

I slutet av 1980-talet inleddes en reformation av den offentliga sektorn i Sverige sedan kritik bl.a. riktats mot dess organisationsformer vilka ansågs vara i behov av effektiviseringar (Forssell & Jansson, 2000). I praktiken genomfördes denna reformation genom olika organisationsexperiment där företagen fungerade som förebilder genom en process Forssell och Jansson (2000) benämner företagisering.³ Denna process förklaras vara en genom vilken offentliga organisationer förändras mot, för företagsformen, karaktäristiska drag. Således syftade organisationsexperimenten till att omorganisera den offentliga sektorn till att anta mer marknads- och företagslika former (Forssell, 1999).

Det ska tilläggas att reformationen inte är unik för Sverige utan liknande reformationer har skett i flertalet länder och då beskrivits med begrepp som *new public management*, *reinventing government* och *privatisering*. (Forssell & Jansson, 2000).

De sätt som omorganisationen i Sverige skedde på var flera, men enligt Forssell och Jansson (2000) är det möjligt att dela in dem i två kategorier: utläggning av offentliga verksamheter till andra producenter samt interna organisationsförändringar. Till den första kategorin hör offentlig upphandling.⁴

Offentlig upphandling som företeelse ska dock inte ses som ett resultat av den reformation Forssell och Jansson (2000) beskriver då det i Sverige finns en lång tradition av regler rörande offentlig upphandling. Denna tradition kan spåras hela vägen tillbaka till 1800-talet då vissa regler gällande offentlig upphandling, främst rörande inköp till Försvarmakten, existerade (Molander, 2009). Det är dock under 1900-talet som den huvudsakliga utvecklingen av dessa regler – som resulterat i flertalet lagstiftningar som ersatt och kompletterat varandra – ägt rum.

³ Forssell och Jansson (2000) talar även om en process de benämner *marknadisering* där marknaden istället för företagen fungerat som förebild. Denna process betraktas emellertid som en aspekt av företagiseringen i det aktuella fallet.

⁴ Forssell och Jansson (2000) nämner här också *privatisering*, *avknoppning* och *bolagisering* som tillhörande denna kategori.

Ett steg i denna utveckling var den proposition (prop. 1992/93:88) regeringen lade fram efter Sveriges anslutning till det s.k. EES-avtalet.⁵ Detta avtal, som trädde i kraft den 1 januari 1994, är mycket omfattande och behandlar bland annat den inom EU (tidigare EG) fria rörelsen av kapital, människor, varor och tjänster, således de fyra friheterna (Hedlund & Olsson, 1998). Utöver de fyra friheterna innehåller avtalet detaljerade bestämmelser kring offentlig upphandling vilka är byggda efter EU-direktiv som syftar till att skapa en inre marknad för offentlig upphandling (prop. 1992/93:88). EU-direktiven baseras på fem huvudprinciper: icke-diskriminering, likabehandling, transparens, proportionalitet samt principen om ömsesidigt erkännande.⁶

Den ovan nämnda propositionen införlivades i svensk lagstiftning men ersattes senare av lagen (2007:1091) om offentlig upphandling och lagen (2007:1092) om upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster. Det är i dessa två lagar samt till viss del i lagen (2008:962) om valfrihetssystem som offentlig upphandling idag regleras (Eriksson & Jönsson, 2011).⁷

1.3 Problemdiskussion

En grundläggande genomgång av upphandlingsprocessen enligt LOU återfinns i bilaga 1. Vad som ska poängteras här är att det i LOU inte framgår hur, eller med vilken utvärderingsmodell, den upphandlande myndigheten ska utföra anbudsutvärderingen. Detta blir problematiskt då den upphandlande myndigheten bl.a. inte får frånga den utvärderingsmodell som angetts i förfrågningsunderlaget (Stockholms stad, 2008). Den upphandlande myndigheten måste därmed – redan innan förfrågningsunderlaget skickas ut – ta fram den utvärderingsmodell som kommer användas vid anbudsutvärderingen. Detta är problematiskt då olika utvärderingsmodeller har olika för- och nackdelar. En illa vald utvärderingsmodell kan därför leda till oönskade effekter. Bergman och Lundberg (2009), Molander (2009) och Kammarkollegiet (2012) redogör för en sådan effekt när de talar om irrelevanta anbud. Ett sådant anbud kännetecknas av ovan nämnda författare som ett som av någon anledning aldrig skulle kunna vinna upphandlingen. I vissa

⁵ EES, Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, var ursprungligen ett samarbete mellan EG- och EFTA-länderna. EFTA, European Free Trade Association, var en sammanslutning av länder som stod utanför EG, vid tidpunkten bland annat Sverige, och som syftade till att skapa ett frihandelsområde mellan länderna (Agell, Malmström & Sigeman, 2007).

⁶ Se Konkurrensverket (2012) för en genomgång av betydelsen av dessa principer.

⁷ Lagen (2007:1091) om offentlig upphandling benämns hädanefter som LOU, lagen (2007:1092) om upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster som LUF och lagen (2008:962) om valfrihetssystem som LOV.

utvärderingsmodeller kan ett sådant anbud göra att tilldelningsbeslutet blir en fråga om slump vilket inte kan betraktas som önskvärt (bl.a. utifrån principen om transparens) varför valet av utvärderingsmodell är av stor betydelse.

Den frihet de upphandlande myndigheterna ges när det gäller utformningen av utvärderingsmodeller – p.g.a. avsaknaden av sådana regleringar i LOU – har resulterat i att många vägledningar och rekommendationer tagits fram (se exempelvis Bergman & Lundberg, 2009; Kammarkollegiet, 2010; Stockholms stad, 2005; Stockholms stad, 2008). Det stora antalet utvärderingsmodeller i dessa publikationer återspeglas även i praktiken där en mängd olika utvärderingsmodeller används. Exempelvis har Bergman och Lundberg (2009) analyserat 189 olika upphandlingar inom äldreomsorg, städtjänster, avfallstransporter och grossisttjänster avseende livsmedel. De kom därigenom fram till att fem olika kategorier av utvärderingsmodeller tillämpats. De redogör dock för skillnader inom dessa kategorier och identifierar därefter antalet tillämpade utvärderingsmodeller till sexton.⁸

Gemensamt för de vägledningar och rekommendationer som anges ovan är att begreppet kvalitet används i en bred och tämligen flytande bemärkelse. Exempelvis innehåller definitionen av begreppet kvalitet enligt Bergman och Lundberg (2009) samt Kammarkollegiet (2010) allt som kan utgöra ett tilldelningskriterium utöver pris. Många utvärderingsmodeller, såväl i praktiken som i teorin, förutsätter därmed att det i upphandlingsprocessen går att värdera kvalitet.

Innan det är möjligt att värdera kvalitet inom vård måste dock kvalitet ha definierats (Donabedian, 2005). Detta är i sig problematiskt, bl.a. p.g.a. att det inte är självklart utifrån vems perspektiv begreppet kvalitet ska definieras. Exempelvis definierar Campbell, Roland och Buetow (2000) kvalitet inom vård både utifrån ett individ- och ett populationsperspektiv. De anser att begreppet kvalitet har mest mening utifrån ett individperspektiv men de hävdar också att individperspektivet kan leda till suboptimeringar för populationen varför valet av perspektiv inte är självklart. Donabedian (1997) exemplifierar en liknande problematik genom att hävda att flera olika definitioner av kvalitet kan vara möjliga beroende på inom vilken nivå av vårdsystemet definitionen sker.

Även om en definition av begreppet kvalitet görs är det inte klart med vilka metoder som kvalitet kan bedömas eller mätas. Donabedian (1981) ser exempelvis en problematik i att formulera standardiserade explicita kriterier för att mäta

⁸ Det ska tilläggas att utvärderingsmodell sexton i denna studie motsvarar den situation där det saknades en specifik utvärderingsmodell. Vidare är det värt att uppmärksamma att för varje enskild verksamhet har utvärderingsmodeller från samtliga fem kategorier använts.

kvalitet då dessa kräver en utförligt beskriven kontext för att gälla. Behovet av att välja ut och definiera den mängd omständigheter som kan utgöra denna kontext gör att standardiserade explicita kriterier blir opraktiska, om inte omöjliga, att använda.

Det finns således en problematik kring hur kvalitet kan definieras och bedömas eller mätas vilket i sin tur leder till svårigheter med att utforma lämpliga kvalitetskrav till ett förfrågningsunderlag. En sådan problematik torde vara ytterst relevant för en kommun som står inför en upphandling av ett gruppboende eftersom dessa ska ”vara av god kvalitet” (6 § första stycket LSS) vilket motiverar studier i ämnet.

1.4 Problemformulering

Genom den problemdiskussion som förts ovan har följande forskningsfråga utkristalliserats:

Hur definieras begreppet kvalitet i en kommunal upphandling av gruppboenden och hur omvandlas denna definition till kvalitetskrav?

1.5 Syfte

Genom att besvara studiens forskningsfråga syftar denna studie till att:

- bidra till en ökad förståelse för hur definitionen av kvalitet påverkar utformningen av kvalitetskrav i ett förfrågningsunderlag
- avgöra huruvida definitionen av kvalitet påverkar valet av utvärderingsmodell eller vice versa

Genom att uppfylla detta syfte ämnar studien att bidra med ett kunskapstillskott i ämnet, såväl teoretiskt som praktiskt.

1.6 Disposition

Nedan följer studiens disposition:

Avsnitt	Beskrivning
1. Introduktion	Avsnittet innehåller introduktion, bakgrund, problemdiskussion, problemformulering och syfte.
2. Litteraturstudie	I avsnittet redogörs det för tidigare studier och forskning och avsnittet avslutas med att studiens analysmodell presenteras.
3. Metod	Studiens vetenskapliga förhållningssätt och forskningsmetodik samt metod- och källkritik presenteras.
4. Empiri	I detta avsnitt presenteras det insamlade empiriska datamaterialet.
5. Analys	Det empiriska datamaterialet analyseras med hjälp av studiens analysmodell.
6. Avslutning	I detta avsnitt presenteras de slutsatser som dragits och förslag till vidare forskning ges.

Bild 1. *Studiens disposition.*

2. Litteraturstudie

I detta avsnitt presenteras såväl tidigare studier i ämnet som tidigare forskning kring definitioner av kvalitet och hur kvalitet kan bedömas eller mätas. Avsnittet avslutas med att studiens analysmodell presenteras.

Då studiens forskningsfråga rör definitionen av begreppet kvalitet, vilken är kontextberoende, var det nödvändigt att göra en avgränsning i sökandet efter relevant litteratur till det teoretiska ramverket. Denna avgränsning gestaltas i att den tidigare forskning som studerats behandlar begreppet kvalitet utifrån ett vård- och omsorgsperspektiv. Målsättningen har därmed varit att studera tidigare forskning om begreppet kvalitet i en kontext som liknar den som undersöks i denna studie, d.v.s. kvalitet inom gruppboenden. Sökningarna efter relevant litteratur inleddes därför med sökningar – i databaserna kopplade till Stockholms universitetsbiblioteks hemsida⁹ – på olika kombinationer och böjningar av de engelska orden: *quality, group homes, care, health* och *definition*. Utifrån den litteratur som sedan hittades och bedömdes ha relevans för studien inleddes sedan ett snöbollsurval. Det finns därmed en risk att tidigare forskning som skulle ha relevans för studien inte hittats.

Vidare ska det nämnas att vissa översättningar inte gjorts ordagrant utan anpassats för att redogörelsen skall vara adekvat och stringent. Det ska dock nämnas att flera författare talar om *bedömningar* av kvalitet medan andra talar om *mätningar* av densamma utan att närmare förklara innebörden av orden. Denna dualitet har bevarats i framställningen och av studiens författare tolkats som att *bedömningar* avser ett mer kategoriserande förhållningssätt – är kvaliteten god eller ej – medan *mätningar* avser kvantifiering av en eller flera faktorer. En liknande dualitet återfinns i användningen av orden *område* och *dimension* där det första, av studiens författare, tolkats som rörande själva verksamheten medan det senare tolkats som olika nivåer av samma företeelse.

2.1 Tidigare studier

Ramböll Management AB har, på uppdrag av Nutek,¹⁰ genomfört en kartläggning av hur kommuner och landsting värderar kvalitet vid upphandlingar av vård och omsorg (Nutek, 2008a). Genom 35 intervjuer med kommuner och landsting samt studier av förfrågningsunderlag och tjänsteutlåtanden drogs bl.a. slutsatserna att kommunerna och landstingen upplever svårigheter med att definiera begreppet

⁹ www.sub.su.se

¹⁰ Nutek utgör numera en del av Tillväxtverket.

kvalitet och med att formulera kvalitetskriterier/kvalitetskrav. De kvalitetskriterier/kvalitetskrav som faktiskt formulerats delas upp i följande kategorier: lagkrav och föreskrifter, nationella styrdokument, lokala och regionala styrdokument och övriga kvalitetskriterier. Kategorin lagkrav och föreskrifter är mest förekommande bland de undersökta kommunerna och landstingen. Detta ses av Ramböll Management AB som ett uttryck för ”upphandlande enheters osäkerhet kring hur kvalitet ska behandlas i upphandling av denna typ av tjänster” (Nutek, 2008a, s. 25). Även om det ges exempel på kvalitetskriterier/kvalitetskrav som formulerats av kommuner och landsting så presenteras inga definitioner av begreppet kvalitet.

En annan kartläggning gjord av Ramböll Management AB, även den på uppdrag av Nutek, syftade till att kartlägga vilka stöd och verktyg som används i upphandlingar av vård- och omsorgstjänster samt inom hälso- och sjukvårdssektorn (Nutek, 2008b). Genom intervjuer med 33 upphandlare inom kommuner och landsting kom de fram till att det från de upphandlande myndigheternas sida främst finns en önskan om mer stöd vad gäller frågor om kvalitet men också om juridiska frågor. I frågan om kvalitet redogör de för tre aspekter där upphandlarna upplever svårigheter och uttryckt önskan om ett ökat stöd. Den första aspekten rör hur upphandlarna ska definiera begreppet kvalitet i en upphandling och den andra beskriver svårigheten med att omvandla en framtagen definition av kvalitet till kvalitetskriterier som kan inkluderas i ett förfrågningsunderlag. Den tredje aspekten är även den knuten till utformningen av kvalitetskriterier och beskriver den upplevda svårigheten med att ta fram sådana som möjliggör en bra anbudsutvärdering och uppföljning av verksamheten.

Även Kammarkollegiet (2011) har kommit fram till ett liknande resultat genom en webbenkätundersökning som genomfördes under perioden maj-juni 2011. Undersökningen syftade till att kartlägga vilka behov och önskemål som fanns hos kommunerna och landstingen gällande vägledning vid upphandling av vård och omsorgstjänster. Webbenkäterna skickades ut till Sveriges samtliga kommuner och landsting och svarsfrekvensen för kommunerna uppgick till 49 %. Resultatet som erhöles presenterades i en lista med fem punkter där kommunernas önskan om ökad vägledning rangordnades i en fallande skala från ett till fem där ett representerar det som önskades mest. Denna lista återges nedan:

Rangordning	Önskan
1	Om ersättningsmodeller.
2	Att ställa kvalitetskrav på vård och omsorgstjänster.
3	Att upprätta kravspecifikationer för äldreboenden, LSS-boenden, hemsjukvård, matdistribution och missbruksvård.
4	Framtagande av förfrågningsunderlag i form av checklista
5	Hur man utvärderar anbud.

Bild 2. Resultatet för kommunerna undersökta av Kammarkollegiet (2011). Källa: Egen efter Kammarkollegiet (2011, s. 1).

Det ska tilläggas att det främst var de som tidigare tagit del av redan framtagna vägledning som önskar flera sådana.

2.2 Teoretiskt ramverk

2.2.1 Definitioner av kvalitet

Att definiera begreppet kvalitet har länge varit en bekymmersam uppgift (Maxwell, 1984) då det är problematiskt av flera anledningar. En av anledningarna är att det inte är självklart utifrån vems perspektiv kvalitet ska definieras. En annan är att det, som Donabedian (1997) hävdar, är möjligt att flera definitioner kan vara möjliga beroende på vilken nivå inom vårdsystemet vi väljer att definiera begreppet. Detta beror på att Donabedian (1997) anser att kvalitet inom vård består av olika element vilket han beskriver genom att betrakta vårdsystemet som en piltavla där de olika "ringarna" kring mittpunkten utgör de olika elementen:

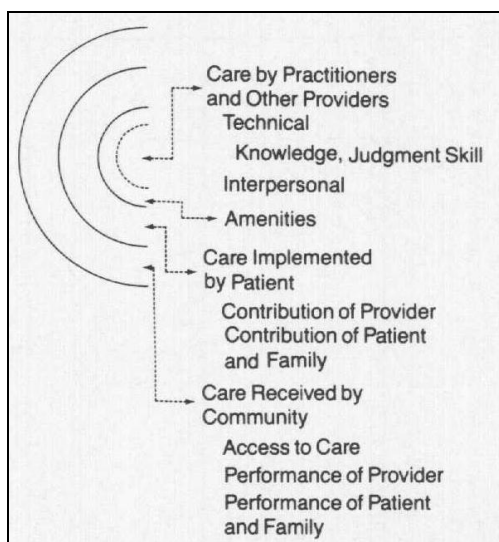


Bild 3. Nivåer av vårdsystemet med tillhörande element av kvalitet. Källa: Donabedian (1997, s. 1146).

Ett sådant synsätt innebär att det är möjligt att definiera kvaliteten för var och en av de olika ”ringarna” men det innebär också att olika antal element måste ingå i de olika definitionerna. Exempelvis måste samtliga element i bild 3 ovan inkluderas i definitionen av begreppet kvalitet om denna görs i den yttersta ”ringen”. Detta p.g.a. att desto längre bort från mittpunkten definitionen görs, desto fler element av kvalitet finns det att ta hänsyn till (Donabedian, 1997).

I bild 3 ovan kan vi se att den nivå som ligger närmast mittpunkten är vårdgivarnas verksamhet, d.v.s. själva utförandet av vård, vilket är en erkänt viktig nivå att definiera kvalitet utifrån (Blumenthal, 1996). I likhet med Donabedian (1997) redogör Blumenthal (1996) för två aspekter hos de definitioner som utgår från vårdgivarnas verksamhet: teknisk respektive mellanmänsklig kvalitet. Den tekniska kvaliteten kan sägas bestå av två dimensioner där den första avser vårdgivarnas förmåga att välja lämplig (be)handling och den andra hur skickligt de sedan utför (be)handlingen (Blumenthal, 1996; Donabedian, 1997). Ett exempel på teknisk kvalitet kan tänkas vara att en vårdgivare korrekt lyckas diagnostisera en sjukdom och sedan ordinerar rätt medicin och/eller behandling. Den mellanmänniska kvaliteten rör relationen mellan vårdgivaren och vårdtagaren och begrepp som bl.a. empati, ärlighet och känslighet är här viktiga (Blumenthal, 1996). Exempelvis kan ett gott bemötande från vårdgivarens sida här utgöra kvalitet.

Även Brook, McGlynn och Shekelle (2000) redogör för denna nivå (vårdgivarnas verksamhet) när de hävdar att alla definitioner av kvalitet innehåller såväl en teknisk som en mellanmännisklig komponent. Synen på den tekniska komponenten skiljer sig dock i och med att de betonar att teknisk kvalitet innebär att vårdtagarna bl.a. enbart genomgår procedurer för vilka de förväntade positiva hälsoeffekterna överskrider de möjliga negativa med tillräckligt stor marginal. Exempelvis skulle det enligt Brook et al. (2000) inte betraktas som teknisk kvalitet om en vårdgivare ordinerar en medicin som med stor sannolikhet kommer innebära någon form av biverkning för vårdtagaren även om medicinen skulle göra denne frisk.

Den nivå som diskuterats ovan, således den som utgår från vårdgivarnas verksamhet, är vad Campbell et al. (2000) skulle kategorisera som tillhörande en disaggregerad definition. De menar nämligen att alla definitioner av kvalitet kan delas in i två huvudkategorier: *generiska* samt *disaggregerade*. Det generiska förhållningssättet ger en övergripande definition av kvalitet där möjligheten att generalisera främjas på bekostnad av specificitet och sensitivitet. En disaggregerad definition tar däremot hänsyn till individuella dimensioner och komponenter och ger därmed en mer mångsidig bild av vad kvalitet är jämfört med en generisk definition. Därmed är det möjligt att hävda att en generisk definition (som möjliggör generalisering) är mer lämplig för ett

populationsperspektiv medan en dissaggregerad definition (som är mer mångsidig) är mer lämpad för ett individperspektiv.

Campbell et al. (2000) hävdar att de tidigare definitioner som de studerat kan sammanfattas i de två begreppen *access* och *effectiveness*. Dessa begrepp beskriver kvalitet genom att besvara frågorna huruvida en individ kan få den vård de behöver när de behöver den (*access*) samt om vården är effektiv med avseende på såväl ett medicinskt plan som ett mellanmänniskt (*effectiveness*). Campbell et al. (2000, s. 1614) formulerar en egen definition av begreppet kvalitet utifrån en individs perspektiv på följande sätt: ”whether individuals can access the health structures and processes of care which they need and whether the care received is effective”.

Som nämndes inledningsvis är det inte självklart utifrån vems perspektiv kvalitet ska definieras – att Campbell et al. (2000) formulerar definitionen ovan som de gör beror på att de valt att utgå från individens perspektiv. De menar att kvalitet inom vård har störst mening på individnivå men att vård av en individ kan leda till suboptimeringar gällande vården av en population. I en situation med begränsade resurser skulle exempelvis en vårdtagare kunna få bättre vårdkvalitet på en annan vårdtagares bekostnad, något som skulle leda till stora förändringar av kvaliteten på individnivå men inte skulle påverka vårdkvaliteten för populationen nämnvärt.

Att undersöka vårdkvalitet för populationer innebär oftast att ansatsen tas ur ekonomisk teori där huvudfokus ligger på att optimera vårdens nettonytta (Craig & Sutton, 2008). En sådan ansats kan anas i den definition Campbell et al. (2000, s. 1617) gjort av kvalitet utifrån en populations perspektiv: ”the ability to access effective care on an efficient and equitable basis for the optimization of health benefit/well-being for the whole population”.

2.2.2 Att bedöma och mäta kvalitet

Sheps (1955) definierar inte begreppet kvalitet men redogör för tre olika syften med att utvärdera denna på sjukhus. Det första är att utvärderingen ska fungera reglerande och därigenom bl.a. garantera att en accepterar lägsta nivå uppfylls. Det andra är att utvärderingarna ska fungera som stimuli för kvalitetsutveckling och det tredje är att möjliggöra studier av effekterna från olika program eller nya tillvägagångssätt vilka syftar till att höja kvaliteten. Dessa syften liknar det Donabedian (1997) hävdar är det vanligaste för bedömning av vårdkvalitet; att identifiera och korrigera de största bristerna och därigenom skapa en miljö som värnar om kvalitet och där alla motiveras till att prestera bättre.

De olika syftena är enligt Sheps (1955) det som avgör med vilken metod utvärderingen ska ske. De metoder som använts för att utvärdera sjukhuskvalitet kategoriseras på följande sätt: utvärdering av olika grundförutsättningar, indexering av faktorer som mäter prestation, indexering av faktorer som anger

resultat av den utförda vården och kvalitativa undersökningar (Sheps, 1955). Givet de exempel på faktorer som presenteras för de tre första metoderna är det möjligt att hävda att de, utöver att beskriva metoderna som sådana, implicit även representerar olika områden inom vilka kvalitet kan bedömas.¹¹

Donabedian (2005) presenterar en sådan uppdelning av områden inom vilka kvalitet kan studeras och hävdar till skillnad från Sheps (1955) att det är definitionen av kvalitet och inte syftet med undersökningen som avgör vilket område som ska bedömas samt med vilken metod detta ska göras. De områden som presenteras är struktur, process och resultat vilka tillsammans bildar en trepartsmodell.

Det första området, det strukturella, behandlar kort sagt *var*, d.v.s. inom vilken miljö och med vilka förutsättningar vården äger rum. Således avses olika resurser, exempelvis lokaler och personal men även bl.a. administrativa processer som stödjer och dirigerar vårdutförandet och det bakomliggande antagande är att bättre förutsättningar leder till bättre vård (Donabedian, 2005). Även om det är relativt enkelt att utföra olika mätningar inom detta område så är det ofta okänt vilken relation detta område har med de övriga (Brook et al. 2000; Donabedian, 2005).

Inom det andra området, det processuella, studeras den utförda vården inom den aktuella strukturen och därmed kan det sägas att det processuella området behandlar *hur* vården utförs – praktiserats olika behandlingar på rätt sätt är exempelvis en fråga som kan studeras inom detta område.

Det tredje och sista området, resultatområdet, behandlar sedan det *resultat* som processerna inom den aktuella strukturen leder fram till. Exempelvis kan ett resultat vara hur många som tillfrisknar från en viss sjukdom efter behandling. Resultatområdet betraktas av Donabedian (2005) som det främsta området för att bedöma vårdens effektivitet och kvalitet.¹² Detta har kritiserats och förslag har istället getts på att det främsta området inom vilket kvalitet kan bedömas är det processuella (Brook et al., 1996; Brook et al., 2000; Davies & Crombie, 1995).

Som nämnts anger Brook et al. (2000) och Donabedian (2005) att det ofta är okänt vilken relation det strukturella området har med de andra. Keays, Wister och

¹¹ Sheps (1955) anger exempelvis lämpliga lokaler som en av de grundförutsättningar som skulle kunna utvärderas. Det skulle dock även vara möjligt att kvantifiera denna grundförutsättning (exempelvis kvadratmeter per patient) för att möjliggöra inkludering i ett index varför de metoder som anges snarare bör ses som områden inom vilka kvalitet har studerats.

¹² Det är värt att notera att Donabedian (1997) senare intar ett mer kritiskt förhållningssätt till bedömningar inom resultatområdet.

Gutman (2009) hävdar dock att relationen mellan det strukturella och processuella området är av central betydelse för vårdkvaliten och de lägger stor vikt vid att chefer utgör en viktig del i denna relation. Genom en kvantitativ studie, riktad mot chefer för långtidsboenden i Kanada drar författarna bl.a. slutsatserna att högre utbildning, mindre faciliteter (antal sängar) och en bakgrund som sjuksköterska påverkar vårdkvaliteten (mätt som antal uppnådda vårdstandarder) positivt. De drar även slutsatsen att desto längre tid cheferna varit anställda desto mindre problem har de med vården till de boende.

Keays et al. (2009) ser även relativt outforskade faktorer som personalomsättning som ett potentiellt stort problem då de implicerar att organisatorisk stabilitet påverkar det processuella området positivt.

Maxwell (1984) hävdar att det finns sex dimensioner av kvalitet och att en mätning av denna måste utgå från individuella mätningar inom samtliga dimensioner. Dimensionerna är:

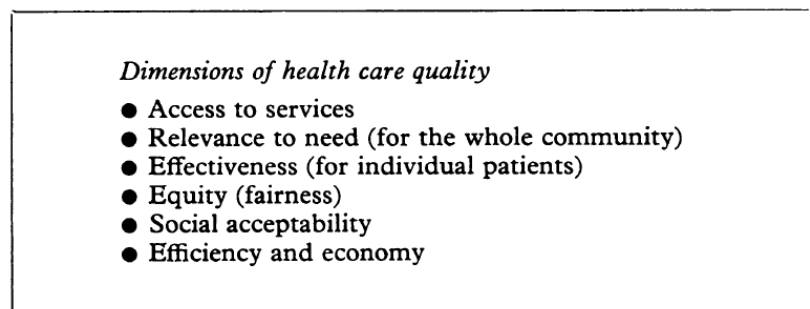


Bild 4. Kvalitetsdimensioner inom vård. Källa: Maxwell (1984, s. 1471).

Även om exempelvis dimensionen *social acceptability* – inom vilken Maxwell (1984) menar att exempelvis kommunikationsstandarder mellan vårdgivare och vårdtagare skulle kunna mätas – kan kategoriseras som tillhörandes det Donabedian (2005) benämner det processuella området finns det en viktig skillnad. Skillnaden utgörs av att Donabedian (2005) hävdar att den antagna definitionen av kvalitet avgör inom vilket område kvalitet ska bedömas medan Maxwell (1984) implicit menar att definitionen av kvalitet måste innehålla aspekter från samtliga dimensioner då kvalitet endast kan mätas om samtliga dimensioner tas i betraktelse. Maxwell (1992) menar senare att antalet dimensioner och hur dessa definieras dock inte är lika viktigt som själva erkännandet av att begreppet kvalitet är multidimensionellt.

Som nämnts ovan har flera författare hävdad att bedömningar av kvalitet bör ske inom det processuella området. Anledningen till att Brook et al. (1996) förespråkar bedömningar inom det området framgår efter att de redogjort för de fem metoder med vilka det går att bedöma vårdkvalitet utifrån process- och

resultatdata eller båda. De kategoriserar de fem metoderna efter hur bedömningarna går till; tre av metoderna utgår inte från en i förväg överenskommelse om vad som är god kvalitet eller ej medan den fjärde och femte metoden baseras på en sådan, dock på olika sätt. De tre första metoderna beskriver Brook et al. (1996) med tre frågor: 1) var vården tillräcklig?; 2) kunde bättre vård påverkat resultatet?; och 3) givet arbetet och det påföljande resultatet, kan kvaliteten överlag betraktas som acceptabel? Den fjärde metoden utgår från en överenskommelse om vad som är god kvalitet eller ej (inom det processuella området) och en bedömning kan då ske exempelvis genom att undersöka huruvida en vårdtagare fick genomgå en viss typ av behandling som i sammanhanget betraktas som adekvat. Den femte metoden utgår i än större utsträckning från överenskommelser om vad som, på vetenskaplig grund, är god kvalitet eller ej. Bedömningskriterium kan här exempelvis baseras på en modell som anger hur många i en population som förväntas överleva en viss typ av sjukdom efter att erhållit en viss behandling, detta antal jämförs sedan med det faktiska resultatet varpå kvalitetsbedömningen kan göras.

Om samtliga ovan nämnda metoder tillämpas på samma situation blir slutsatsen att bedömningarna av kvaliteten kommer att skilja sig. Exempelvis går det att tänka sig en situation där en individ lider av en obotlig och dödlig sjukdom. Resultatet kommer att vara detsamma oavsett om individen erhåller vård eller ej men utförandet av någon form av behandling kommer att leda till skillnad om kvaliteten bedöms inom det processuella området. Denna slutsats utgör, tillsammans med de förebyggande effekter som kan uppstå inom det processuella området (exempelvis genom vaccinering), motiveringen till varför Brook et al. (1996) påstår att bedömningar av kvalitet främst bör ske inom detta område.

Till skillnad mot de forskare som fokuserat på hur kvalitet ska bedömas och mätas har Campbell et al. (2000) vidareutvecklat Donabedians (2005) ramverk för att även möjliggöra en analys av vad som mäts och inte mäts. De gör detta genom att först definiera komponenterna av vård och sedan kvalitet vilka slutligen förenas.

Till skillnad mot Donabedian (2005) hävdar de att det enbart är det processuella området som kan anses vara en komponent av vård. Det strukturella området anses inte vara en komponent av vård då det betraktas som den ”ledning” genom vilken vård ges och erhålls. Resultatområdet anses heller inte vara en komponent av vård utan snarare konsekvenser utav den utförda vården. Trots denna komponentanalys presenterar de en modell bestående av de tre olika områdena och identifierar olika dimensioner inom dessa, genom vilka kvalitet inom vård kan bedömas.

Genom att sedan addera deras definition av kvalitet utifrån en individs perspektiv (se avsnitt 2.2.1) möjliggör de en kategorisering av olika kvalitetsmått. Det blir således möjligt att dela upp kvalitetsmått, dels efter vilket område de tillhör och

dels genom vilken typ av kvalitet det rör sig om – det vill säga, tillhör måttet *access* eller *effectiveness*. Det reviderade ramverket illustreras på följande sätt:

	<u>Care</u>		
	<i>Health care system</i> (Structure)	<i>Patient-centred care</i> (Process)	<i>Consequences of care</i> (Outcome)
<u>Quality</u>			
<i>Accessibility</i>	Geographic /physical access Affordability Availability	Affordability Availability	Health status User evaluation
<i>Effectiveness</i>		Effectiveness of Clinical care Effectiveness of Inter-personal care	Health status User evaluation

Bild 5. Ramverk med dimensioner av kvalitet inom de olika områdena. Källa: Campbell et al. (2000, s. 1615).

Detta reviderade ramverk är, som nämnts, inte skapat för att ange hur kvalitet ska bedömas utan snarare som ett analysverktyg för att upptäcka vad som mäts och vad som inte mäts vilket Campbell et al. (2000) exemplifierar med två empiriska exempel.

Utformningen av detta ramverk möjliggör att kvalitetsmått kan kategoriseras utifrån såväl vilket området det tillhör men även vilken typ av kvalitet det rör sig om. Denna utformning har legat till grund för den analysmodell som presenteras nedan även om detaljutformningen av denna anpassats för att besvara studiens forskningsfråga.

2.3 Analysmodell

De kartläggningar Ramböll Management AB genomfört (Nutek, 2008a; 2008b) visar att kommuner och landsting upplever svårigheter med att definiera begreppet kvalitet och med att formulera kvalitetskriterier/kvalitetskrav vid upphandlingar av vård- och omsorgstjänster samt inom hälso- och sjukvårdssektorn. Ett liknande resultat återfinns i den undersökning Kammarkollegiet (2011) genomförde där bl.a. slutsatsen att kommunerna önskade en ökad vägledning kring hur de kan ställa kvalitetskrav på vård och omsorgstjänster drogs.

En möjlig slutsats av ovan nämnda undersökning och kartläggningar är att de som tagit del av tidigare vägledning har skiftat fokus från *hur* något ska mätas (vilken utvärderingsmodell som ska användas) till *vad* det är som ska mätas (hur kvalitet ska definieras och omvandlas till kvalitetskrav). Detta då det i Kammarkollegiets

(2011) undersökning främst var de som tagit del av existerande vägledningar – där utvärderingsmodeller är vanligt förekommande (se exempelvis Bergman & Lundberg, 2009; Kammarkollegiet, 2010; Stockholms stad, 2005; Stockholms stad, 2008) – som önskade fler sådana.

Hur kommuner och landsting definierar begreppet kvalitet i upphandlingar av vård- och omsorgstjänster framgår inte utav de studier som gjorts på området utan snarare betonas enbart den från kommuner och landsting upplevda problematiken. Samtidigt betraktas en definition av begreppet kvalitet som en förutsättning för att bedömningar och mätningar av denna kan göras (Donabedian, 2005). Sådana bedömningar och mätningar förutsätts i sin tur av många av de utvärderingsmodeller som förekommer i såväl teorin som praktiken.

I teorin är vårdgivarnas verksamhet en erkänt viktig nivå att utgå från när begreppet kvalitet definieras (Blumenthal, 1996). Sådana definitioner kan betraktas som disaggregerade och ger därmed en mångsidig bild av vad kvalitet är. En sådan definition av kvalitet när det handlar om gruppboenden skulle vara problematisk då en grupp per definition innebär att en sådan mångsidighet som en disaggregerad definition kännetecknas av är svår att uppnå. Hänsyn måste tas till samtliga individer då de omfattas av LSS och de kan ha olika behov när det gäller kvalitet. Det tycks här finnas en problematik kring hur en definition kan göras, ska utgångspunkten vara individen eller gruppen? Campbell et al. (2000) menar att kvalitet inom vård har störst mening på individnivå men att ett sådant perspektiv samtidigt kan leda till suboptimeringar när det kommer till vård av en population. I fråga om en upphandling av ett gruppboende aktualiseras problemet med sådana suboptimeringar i hög grad vilket leder till att det inte är självklart om definitionen av kvalitet i ett gruppboende ska utgå från ett individ- eller grupperspektiv. Av denna anledning kommer begreppen *grupp-* och *individperspektiv* användas – på samma sätt som Campbell et al. (2000) använder begreppen *generisk* och *disaggregerad*, d.v.s. för att kategorisera definitioner av kvalitet – i analysen av det empiriska datamaterialet för att se hur kommunerna har behandlat denna problematik.

Donabedians (2005) trepartsmodell kommer sedan utgöra analysverktyget för att avgöra inom vilka områden olika kvalitetskrav formulerats. Anledningen till att trepartsmodellen kommer att tillämpas är att det tycks finnas en teoretisk konsensus att bedömningar och mätningar av begreppet kvalitet lämpligen görs genom att initialt dela upp verksamheten efter struktur, process och resultat och sedan utföra bedömningarna eller mätningarna inom respektive område. Vid en offentlig upphandling av gruppboenden torde en sådan uppdelning ge en mer mångsidig bild av verksamheten och därmed öka chansen att områden som inte annars skulle beaktas faktiskt tas i beaktning. Detta på grund av att en upphandlande myndighet måste ange allt som efterfrågas, m.a.o. torde risken för

att något ”glöms” bort vid framtagandet av förfrågningsunderlaget minimeras om en sådan uppdelning görs.

Trepartsmodellen bör dock inte kunna betraktas som perfekt när denna tillämpas i offentliga upphandlingar av gruppboenden då det torde finnas en inneboende problematik av att på förhand ange kvalitetskrav inom det processuella området. Det går att fråga sig om det ens är möjligt då det exempelvis skulle innebära att kvalitetskrav rörande vårdgivarnas empati, ärlighet och känslighet skulle behöva formuleras. Dock är det värt att notera att utifrån Keays et al. (2009) kvantitativa studie är det möjligt att hävda att det är viktigt att betona det processuella området vid offentliga upphandlingar av gruppboenden då faktorer i detta område kan påverka vårdkvaliteten i ett långtidsboende positivt.

Nedan sammanfattas och illustreras den analysmodell som kommer tillämpas på det empiriska datamaterialet:

	<u>Kvalitetskrav</u>		
	<i>Struktur</i>	<i>Process</i>	<i>Resultat</i>
<u>Definitionsperspektiv</u>			
<i>Grupp</i>			
<i>Individ</i>			

Bild 6. Analysmodell för det empiriska datamaterialet. Källa: Egen.

Genom denna analysmodell kommer det vara möjligt att analysera olika formuleringar som behandlar begreppet kvalitet. Hur denna modell kommer att användas kan illustreras med ett exempel på ett fiktivt kvalitetskrav: ”För att skapa kvalitet för den enskilde ska dennes bostad vara individuellt utformad”. Detta kvalitetskrav skulle därmed sägas vara formulerat utifrån ett *individperspektiv* och eftersom en fysisk resurs (bostaden) avses handlar det om det *strukturella* området. Således skulle det fiktiva kvalitetskravet placeras längst ner till vänster i analysmodellen ovan.

3. Metod

I detta avsnitt presenteras studiens vetenskapliga förhållningsätt samt den tillämpade forskningsmetodiken. Vidare redogörs det för studiens trovärdighet samt kritik mot den metod och de källor som använts.

3.1 Vetenskapligt förhållningsätt

För att besvara forskningsfrågan var det, enligt författarna, nödvändigt att genomföra studien utifrån kommunernas verklighet varför en kvalitativ metod tillämpades. Deduktion som förhållande mellan teori och empiri är ett karaktäristiskt drag för kvantitativ forskning (Bryman & Bell, 2011) vilket är en av anledningarna till att en sådan metod inte ansågs lämplig. Anledningen kan förklaras genom att deduktion i detta fall skulle vara problematiskt då det, i frågan om vilket perspektiv – individen eller gruppens – definitionen av kvalitet ska baseras på, saknas en teoretisk konsensus. Således blir det problematiskt att ta fram hypoteser som kan testas mot empirisk data. Det skulle dock vara alltför trivialt att enbart motivera valet av en kvalitativ metod utifrån att det skulle ha varit problematiskt att ur teorin härleda hypoteser för empirisk granskning. Det kan tänkas att syftet med en sådan undersökning skulle vara att undersöka just vilken teori som stämmer bäst med empirin. Det främsta motivet för en kvalitativ metod hänger istället ihop med de epistemologiska och ontologiska antaganden på vilka studien baseras.

Målsättningen med att studera forskningsfrågan utifrån kommunernas perspektiv var att få en bild av hur kommunerna tolkar begreppet kvalitet och vilken definition som sedan mynnar ut ur denna tolkning och påföljande omvandling till kvalitetskrav. Ett sådant förhållningsätt baseras på idén om att människor tillskriver mening till sin omgivning och vad som sker i denna vilket Bryman och Bell (2005) menar är karaktäristiskt för många kvalitativa forskare. Det följer därav att verkligheten betraktas som något föränderligt, som en social konstruktion vilket även det kan betraktas som typiskt för kvalitativ forskning (Bryman, 1997). Studien utgår således från idén om att begreppet kvalitet är ett fenomen i behov av en kontext för att kunna definieras, det behandlas därför som en social konstruktion som inte kan existera utan sociala aktörer. Således baseras studien på den ontologiska ståndpunkten konstruktionism (Bryman, 2011) vilken har även varit styrande i valet av datainsamlingsmetoder.

En social konstruktion kan inte betraktas som något som existerar som ett objekt vilket gör det nödvändigt att undersöka forskningsfrågan utifrån den kontext i vilken den befinner sig. Detta har även gjorts, främst genom de intervjuer som genomförts men även genom dokumentstudier. Sådana metoder ansågs lämpligast

givet det ontologiska antagandet men innebär samtidigt att den insamlade empirin var tvungen att tolkas vilket gör att den epistemologiska utgångspunkten varit vad Bryman (2011) benämner tolkningsperspektiv eller interpretativism.

Det observerade problemet som låg till grund för forskningsfrågan undersöktes empiriskt och detta datamaterial analyserades sedan med hjälp av studiens analysmodell (se avsnitt 2.3). Ett sådant tillvägagångssätt ledde till en kontinuerlig, växelverkande, process där existerande teorier prövades mot empiriska resultat omväxlat med att empiriska resultat bidrog till nya, alternativt reviderade, befintliga teorier. Således är förhållandet mellan teori och empiri i denna studie av vad som benämns abduktiv karaktär (Alvesson & Skoldberg, 2008).

3.2 Val av kommuner

De kommuner som studerats är Solna stad, Stockholms stad (Kungsholmens stadsdelsförvaltning), Huddinge och Lidingö stad. Valet har gått till genom en kombination av ett snöbolls- och bekvämlighetsurval; snöbollsurval i den bemärkelsen att förslag erhöles om lämpliga kommuner och bekvämlighetsurval i bemärkelsen att Lidingö stad och Kungsholmens stadsdelsförvaltning undersöktes då kontakt erhöles.¹³

Anledningen till att förslag inhämtades var att åstadkomma ett val av kommuner som uppvisar inbördes skillnader, en heterogenitet, i arbetet med offentlig upphandling. Sådana skillnader önskades då de lämpar sig för den induktiva aspekten av studien, ett homogent val av kommuner betraktades därmed som en potentiell nackdel. Det ska dock poängteras att ett val av kommuner som skulle visat sig vara homogena med avseende på arbetet med offentlig upphandling mycket väl kunnat generera ett liknande resultat som det som framkom i studien. Det bedömdes dock vara mer adekvat att inhämta förslag från någon med relevanta förkunskaper varför det även gjordes (se vidare avsnitt 3.4 och 3.5).

3.3 Forskningsmetod

För att genomföra den empiriska studien har data samlats in på två sätt från de utvalda kommunerna, dels genom insamling av dokument i form av förfrågningsunderlag och dels genom intervjuer.

¹³ Lena Svensson (personlig kontakt 2012-10-30) vid Sveriges kommuner och landsting (SKL) rekommenderade att studera Stockholms stad, Huddinge och Solna stad.

3.3.1 Dokumentstudier

Som ett led i att besvara studiens forskningsfråga har dokumentstudier genomförts. De dokument som studerats är förfrågningsunderlag och i vissa fall även bilagor till dessa. De utvalda kommunerna ombads lämna ut de senaste förfrågningsunderlagen för upphandlingar avseende gruppboenden varpå en stor mängd dokument erhöles. Bland dessa har det senaste förfrågningsunderlaget (samt eventuella bilagor till detta) från respektive kommun valts ut. En uppenbar anledning till en sådan begränsning av antalet studerade förfrågningsunderlag är den tidsåtgång en studie av ett större antal skulle kräva. Den främsta anledningen är dock att det inte ligger i linje med studiens syfte att generalisera resultatet (med avseende på kommuner); att studera ett förfrågningsunderlag mer ingående har därmed ansetts vara mer adekvat för att uppnå studiens syfte. Ytterligare en anledning till att det senaste förfrågningsunderlaget studerats är att det ökade chansen att intervjuerna skedde med respondenter som var anställda vid tidpunkten för den aktuella upphandlingen och därmed även kanske delaktiga i denna.

Syftet med dokumentstudien kan sägas vara tvåfaldigt; dels att få en uppfattning om hur definitionen av kvalitet har omvandlats till kvalitetskrav och dels som en förberedelse inför de intervjuer som genomförts.

Det har varit en viktig utgångspunkt att de kvalitetskrav som anges i förfrågningsunderlagen inte nödvändigtvis återspeglar den tolkning som respektive kommun har av begreppet kvalitet utan möjligen enbart, mer eller mindre lyckat, implicerar denna. Dock ska det poängteras att vad förfrågningsunderlagen faktiskt visar är hur kommunerna omvandlat den tolkning de har av begreppet kvalitet till kvalitetskrav.

Det faktiska utförandet av dokumentstudierna skedde genom att ta reda på, och redogöra för, hur och i vilka sammanhang *ordet* kvalitet har använts samt att redogöra för de olika utvärderingsmodeller som förekommer i förfrågningsunderlagen.¹⁴

3.3.2 Intervjuer¹⁵

Som antytts ovan har studiens forskningsfråga varit styrande i valet av datainsamlingsmetoder varför semistrukturerade intervjuer utförts. Karaktäristiskt för denna typ av intervjuer är att de till viss del är strukturerade men samtidigt flexibla (Bryman & Bell, 2011). Intervjuerna har till viss del strukturerats efter de förfrågningsunderlag som studerats med syftet att respondenterna ska ledas in i

¹⁴ Utvärderingsmodellerna presenteras i bilaga 3-5.

¹⁵ Intervjuguiden återfinns i bilaga 2.

den kontext som forskningsfrågan befinner sig. Målsättningen har således varit att erhålla en balans mellan det specifika och det allmänna; att låta respondenterna själva belysa centrala punkter för studien men även tala mer generellt om ämnet. Genom att uppnå denna målsättning avsåg författarna att fånga upp respondentens tolkning av begreppet kvalitet vid upphandlingar av gruppboenden.

Respondenterna som intervjuats är individer som på ett eller annat sätt arbetar med upphandling i de valda kommunerna och tidsmässigt har intervjuerna pågått mellan 35-50 minuter. Totalt har fem intervjuer genomförts, vid en av intervjuerna medverkade två respondenter samtidigt varför det totala antalet respondenter uppgår till sex. Intervjuerna har, efter respondentens godkännande, spelats in och sedermera transkriberats utifrån vad som ansågs vara av betydelse för studien, en metod som Merriam (1994) benämner loggbok. Intervjuerna har således inte transkriberats i sin helhet. Genom ett sådant tillvägagångssätt finns det en risk att viktig information missats men det är författarnas bedömning att så ej är fallet eftersom den transkribering som faktiskt gjorts medfört att intervjuerna, i sin helhet, lyssnats igenom. Vidare har respondenterna erbjudits möjlighet att vara anonyma i studien men samtliga har avböjt den möjligheten.

3.4 Tillförlitlighet

Inom kvantitativ forskning används bl.a. begreppen reliabilitet och validitet för att avgöra hur trovärdigt ett resultat är (Lundman & Hällgren Granheim, 2012). Bryman (2011) redogör för att det inom kvalitativ forskning är vanligt att istället använda sig av bl.a. begreppet tillförlitlighet för att avgöra kvaliteten på forskningen.

Tillförlitligheten utgörs av fyra olika kriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman, 2011). I kvalitativ forskning är trovärdigheten ett tillförlitlighetskriterium som återspeglar den sociala världens mångdimensionella natur m.a.o. att det kan finnas flera olika beskrivningar av den sociala verkligheten. För att denna studies resultat ska anses trovärdigt har en triangulering genomförts då två olika forskningsmetoder tillämpats (dokumentstudier och intervjuer). Trianguleringen har skett genom att specifika frågor utifrån det senaste förfrågningsunderlaget som samlats in från en kommun ställts till respondenten/respondenterna i samma kommun. Då respondenten/respondenterna på ett eller annat sätt har varit delaktiga i utformningen av förfrågningsunderlaget ansågs de mest lämpade till att säkerställa att författarna tolkat dokumenten korrekt.

Överförbarheten i denna studie, d.v.s. ”hur pass överförbara resultaten är till en annan miljö” (Byman, 2011, s. 355), måste anses vara begränsad; studiens resultat kan vara överförbart till andra offentliga vård- och omsorgsområden där begreppet

kvalitet har en likartad roll. Författarna har i mest möjliga mån försökt ge utförliga beskrivningar av alla relevanta aspekter av den kontext som omger det undersökta området. Detta för att kunna förstå studien med en bedömningsgrund för huruvida överförbarhet till andra områden är möjliga eller ej.

Bryman (2011) redogör för att kriteriet pålitlighet kan uppfyllas genom att studien utformas som den vore riktad mot någon som ska säkerställa ett korrekt förfarande. Detta betyder att forskningsprocessen ska präglas av transparens och innebär bl.a. att anteckningar, transkriberingar av intervjuer, beslut gällande dataanalys etc. bör dokumenteras och hållas tillgängligt. I denna studie gestaltas arbetet med detta kriterium istället främst genom att författarna löpande motiverat de olika val som gjorts och vad dessa kan få för konsekvenser.

Möjlighet att styrka och konfirmera är ett kriterium gällande huruvida författarna visat vetskap om att det inte existerar ”någon fullständig objektivitet i samhällelig forskning” (Bryman, 2011, s. 355). Under arbetets gång har författarna arbetat utifrån premisen att kvalitativ forskning ofrånkomligen påverkas av forskarens bakgrund och uppfattningar vilket diskuteras nedan som en del av metodkritiken.

3.5 Metodkritik

Användandet av en kvalitativ metod medför att den kritik som ofta riktas mot denna måste beaktas. Vanligtvis påpekas det att nackdelarna med en kvalitativ ansats är att den i många fall kan bli för subjektiv (Bryman & Bell, 2011). Anledningen är att metoden vilar på att forskaren själv och ibland osystematiskt uppsöker och väljer ut vad som är intressant och relevant att studera är det en risk att slutresultatet blir präglat av forskarens personliga uppfattningar och förutfattade meningar (Bryman & Bell, 2011). En sådan risk minskades genom att inhämta förslag på vilka kommuner som skulle undersökas.

En kvalitativ studie är även svår att replikera då den består av många olika delmoment där minsta lilla skillnad i omständigheterna skulle kunna påverka resultatet, forskaren själv får exempelvis en central roll i hur data insamlas, tolkas och analyseras (Bryman & Bell, 2011). En sådan svårighet utgörs i denna studie av de intervjuer som genomförts. Ytterligare en möjlig nackdel vad gäller intervjuerna är att respondenterna kan ha förändrat sin tolkning av begreppet kvalitet sedan den upphandling, vars förfrågningsunderlag studerats i dokumentstudien, genomfördes. Detta ledde till att författarna var tvungna att analysera respondenternas svar i förhållande till en specifik upphandling kritiskt.

3.6 Källkritik

De rapporter, utredningar, kartläggningar och vägledningar som studerats är utgivna av statliga myndigheter och bedöms därför vara tillförlitliga källor. Då dessa hittats genom ett ostrukturerat sökande på Internet finns en möjlighet att andra publikationer som skulle varit viktiga för studien – och kanske förändrat studiens utförande i något avseende – aldrig hittats.

De vetenskapliga artiklar som tillsammans studerats och tillsammans utgör studiens teoretiska ramverk så anses de vara tillförlitliga då de är granskade av sakkunniga genom s.k. peer review.

Gällande de förfrågningsunderlag som studerats finns det enligt Scott (1990, i Bryman & Bell, 2005) fyra punkter på vilka dokumentens kvalitet kan bedömas: *autenticitet* – är dokumentet äkta?; *trovärdighet* – är dokumenten utan felaktigheter?; *representativitet* – är dokumenten typiska för sin kategori?; *meningsfullhet* – är dokumenten tydliga?

Det är författarnas åsikt att de insamlade dokumenten kan bedömas som äkta, trovärdiga och meningsfulla. Det skall dock nämnas att inga ansträngningar gjorts för att säkerställa att de valda kommunerna verkligen skickat de senaste förfrågningsunderlagen avseende upphandling av gruppboenden. Det finns därmed en möjlighet att det senaste förfrågningsunderlaget aldrig samlats in vilket dock anses ha mindre betydelse av samma anledning som representativitet inte utgör en viktig faktor att beakta då det inte ligger i linje med studiens syfte att generalisera resultatet.

4. Empiri

I detta avsnitt presenteras det insamlade empiriska datamaterialet.

Inledningsvis ska det poängteras att de dokumentstudier som genomförs i detta avsnitt enbart syftat till att redogöra för hur och i vilka sammanhang *ordet* kvalitet använts i förfrågningsunderlagen. Vid ett sådant tillvägagångssätt är citat oundvikliga varför sådana förekommer i stor utsträckning. Vidare ska det även poängteras att den terminologi som använts i de olika förfrågningsunderlagen bevarats i framställningen nedan av anledningen att ordval och olika benämningar ansågs viktiga för analysarbetet.

4.1 Solna stad

4.1.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende gruppboenden i Solna stad

Denna upphandling avsåg igångsättandet av en ny gruppboende i Solna stad. Gruppboendet omfattar fem lägenheter i en ombyggd kontorslokal och riktas mot personer med psykiatriska tilläggshandikapp utöver sin intellektuella/kognitiva funktionsnedsättning (tillhörande personkrets 1 enligt 1 § LSS).

Begreppet kvalitet förekommer redan i inledningen av förfrågningsunderlaget då Solna stad skriver att driften av gruppboendet ska ske med ”god kvalitet” och att det är en kvalitetsupphandling med ett fast angivet pris.

Vidare anges det i inledningen att verksamheten ska utgå från det måldokument och den kvalitetsdeklaration som omvårdnadsnämnden fastslagit (båda dessa är bilagor till förfrågningsunderlaget). Kvalitetsdeklaration innehåller fem specifika löften riktade direkt till de boende individerna, kortfattat är dessa löften: rättighet till kontaktman, trygghet i sitt boende, inflytande och medbestämmande, stöd för att bestämma över kost samt stöd för att få en meningsfull tillvaro (Solna stad, 2011). Uppstår brister i boendet gällande dessa löften så har den drabbade rätten till kompensation från kommunen (Solna stad, 2011).

I inledningsskedet av kravspecifikationen anges det att verksamheten ska kännetecknas av att ”Service och personligt stöd ska vara individuellt utformad och av god kvalitet” och senare nämns det att avtalsuppföljningar ska ske för att omvårdnadsnämnden ska veta att så är fallet.

¹⁶ Förenklad upphandling i enlighet med 15 kap. LOU, upphandlingsperiod: 2012-09-07 till 2012-12-04. Samtliga citat i detta avsnitt är hämtade ur Solna stad (2012).

Det finns i kravspecifikationen även en egen rubrik för kvalitet: ”Kvalitetsarbete; uppföljning, kontroll och utvärdering”. Vad som anges under denna rubrik är även ett av de sex utvärderingskriterierna (se bilaga 3). Inledningsvis betonas det att ”Stöd och service ska hålla en god kvalitet”. Vidare anges det att det ska finnas en möjlighet att kontrollera de krav och villkor som ställts upp samt att utföraren måste ha ett ledningssystem som lever upp till de krav som finns i lagar och föreskrifter samt Socialstyrelsens föreskrift för systematiskt kvalitetsarbete.¹⁷ Ledningssystemet ska bl.a. innehålla rutiner för klagomålshantering, avvikelshantering och rutiner för att upptäcka, förebygga och förhindra övergrepp och brister i omsorgen och det anges vara av ”särskild betydelse att det finns fungerande egenkontroller som all personal känner till.”

Resterande innehåll under denna rubrik behandlar hur uppföljningen av verksamheten ska gå till samt vilka uppgifter anbudsgivarna ska skicka in.

4.1.2 Intervju med Solna stad, I¹⁸

Arbetsgången när ett förfrågningsunderlag ska tas fram startar i Solna stad med att ett äldre förfrågningsunderlag kopieras. En grupp med bl.a. en kvalitetsutvecklare och en samordnare tittar sedan på vad som behövs i den specifika upphandlingen (exempelvis om några speciella funktionsnedläggningar avses) varpå det äldre förfrågningsunderlaget kan anpassas innehållsmässigt. Den centrala upphandlingsavdelningen ser sedan över formalia innan förfrågningsunderlaget slutligen är färdigt.

De explicita kvalitetskrav som återfinns i förfrågningsunderlagen baseras på den erfarenhet och uppföljning som framför allt de kvalitetsansvariga eller kvalitetsutvecklare har gjort och därmed sett vad som är viktigt för att få en bra vård. Kvalitetskraven baseras även på Socialstyrelsens regler på området.

Gällande utvärderingsmodellerna som tillämpas i upphandlingarna har Solna stad tagit ett principbeslut att inte göra prisupphandlingar av vårdtjänster utan de sker till fast pris och anbudsgivarna ska därmed ge den bästa kvaliteten till detta pris, således rena kvalitetsupphandlingar. Lite olika varianter när det gäller den specifika utformningen av utvärderingsmodellerna som tillämpats har testats, exempelvis fasta poäng och mervärden men generellt kan det sägas att anbudsgivarna måste uppnå en viss poäng på utvärderingskriterierna och därmed bli godkända, erbjuder de lite mer än vad som krävs för att bli godkänd ges lite extra poäng. Poängen viktas sedan och valet av vilken variant av utvärderingsmodell som ska tillämpas baseras just på dessa vikter, vilka tas fram av de sakkunniga utifrån det specifika objektet.

¹⁷ Solna stad (2012) refererar här till SOSFS 2011:9.

¹⁸ Intervju med Per Eriksson (2012-11-14), handläggare för upphandling och verksamhetsplanering vid Solna stad.

Att anbudsgivarna måste bli godkända och därmed uppfylla en viss miniminivå för att utvärderingen av dem ska fortsätta (se bilaga 3) innebär att de uppnår lagens krav och det är även vad som gör att Solna stad anser att det är en kvalitetsupphandling.

När anbuden har öppnats kopieras de upp och distribueras de till medlemmarna i utvärderingsgruppen vilka sedan gör individuella poängsättningar på de olika utvärderingskriterierna. När detta skett så samlas sedan gruppen och sammanställer poängen och diskuterar hur de resonerat vid poängsättningen. Generellt sett är det ofta ingen större spridning mellan de individuella poängsättningarna men det förekommer att vissa medlemmar är mer eller mindre generösa i poängsättningen.

De intressanta anbudsgivarna kallas sedan in för att göra en presentation och förtydliga sina anbud varvid de kan påverka poängsättningen antingen positivt eller negativt. Den slutliga poängsättningen görs sedan efter att en konsensus nåtts för poängsättningen av de olika utvärderingskriterierna.

Generellt använder sig Solna stad av olika metoder för att följa upp de kvalitetskrav som angetts i förfrågningsunderlaget; direkt observation på gruppboendet, samtal med personalen och enkäter till utföraren. Vartannat år görs även, av ett externt företag, vad de kallar en kvalitetsbarometer bland de boende och i de fall en individ är oförmögen att svara själv tillfrågas en anhörig.

Eriksson försökte definiera begreppet kvalitet som att ett gruppboende lever upp till de mål som finns formulerade i LSS och därmed ”att man trivs så gott man kan med livet”. Samtidigt poängteras att en sådan definition ”är lite trång” och att det finns flera aspekter av kvalitet; exempelvis är långsiktighet och ekonomisk stabilitet hos utföraren också kvalitet vilket uttrycks i form av att hög kravuppfyllnad betraktas som kvalitet.

Solna stad skriver i förfrågningsunderlaget att vården ska vara individuellt utformad, något som kan leda till en subjektivitet som Eriksson exemplifierar med: ”En boende på en gruppboende tycker om pizza, då skulle det i och för sig kunna vara att kaket som man hjälper honom eller henne med det är pizza varje dag. Då är det individuellt utformat för att han eller hon önskar det. Men det är ju knappast av god kvalitet därför att på sikt så kommer den här människan att bli sjuk utav det här”. Eriksson menar att det behövs en avvägning mellan att vården ska vara individuellt utformad och samtidigt leda till god kvalitet på sikt.

En problematik som Eriksson pekar på gällande begreppet kvalitet är att en hel del saker inte är helt definierade. Exempelvis angavs att det inte finns några högre utbildningar som är specifikt anpassad till gruppboenden för utvecklingsstörda

medan det samtidigt ibland ställs krav på ”lämplig utbildning”. Vidare uttrycktes det att det är svårt att fastställa vad kvalitet är för vissa individer; ”vi vet inte exakt vad de här personerna vill”.

4.1.3 Intervju med Solna stad, II¹⁹

Kvalitetsarbete betraktas överlag som en väldigt lång process, det påpekas vara en väldigt liten del av den processen som är lagd till utformningen av förfrågningsunderlaget. Edenståhl sammanfattar; ”Kvalitet, för att den ska bli bra så måste man hela tiden jobba med den för att stärka den enskildes inflytande”.

Gällande kvalitetsarbete påpekas det vara av stor vikt att utföra kontinuerliga uppföljningar av den upphandlade verksamheten, dels i enlighet med de lagar och föreskrifter som gäller för det aktuella boendet, men även uppföljningar av sådana faktorer som förvaltningen av erfarenhet vet är viktiga för att brukarna ska erhålla en god vårdkvalitet. Dokumentationen betraktas som essentiell vid kvalitetsarbete; personal på boenden kan vara väldigt duktiga på att lyssna på klagomål från brukare och åtgärda dem samtidigt som det brister i dokumentationen av dessa klagomål. Vid en uppföljning av verksamheten finns det då inga specifika klagomål nedskrivna att utvärdera åtgärdsarbetet utefter. Utvecklingen av ett gruppboende ska enligt Edenståhl vara ”underbyggt underifrån” där riktningen för utvecklingen ska indikeras av brukarna snarare än personalen eller ledningen.

Solna stad använder sig av en mängd kvalitetsindikatorer vid verksamhetsuppföljning, exempelvis kontaktmanaskapet, ledningssystem och en hög personalkontinuitet. Edenståhl menar även att språk är en viktig kvalitetsfaktor, en faktor som inte är lika lätt att utvärdera.

Den kvalitetsbarometer som Solna stad använder sig av för att utvärdera upphandlade boenden för att kunna se vilka brister som måste åtgärdas används inte som underlag till framtida upphandlingar. Fritidsintressen är exempelvis något som brukar få låga poäng i kvalitetsbarometern och det påpekas att det skulle vara möjligt att använda den vetskapen till att utforma den kategorin bättre i kommande upphandlingsunderlag men att kvalitetsbarometern inte används på det sättet idag.

Det påpekas att merparten av tidigare upphandlingar i Solna stad har avsett övertagande av existerande verksamheter där lite andra förutsättningar gäller, dock har en nystart av ett gruppboende 2011 gett Solna stad viktiga erfarenheter inför upphandlingen av Jungfrudansen 19 B. Edenståhl sammanfattar; ”Jag tycker

¹⁹ Intervju med Monica Edenståhl (2012-11-27), kvalitetsutvecklare för LSS-verksamhet i Solna stad.

att vi vet vilka framgångsfaktorer som behövs för att det ska gynna den som är på golvet, både personal och brukare”.

En problematik som uttrycks är att definitionen av ett självständigt liv inte kommer fram tydligt i Solna stads förfrågningsunderlag.²⁰ Det är svårt att ge en standardiserad definition av detta uttryck då kommuner tillämpar de olika lagarna utefter sina ekonomiska förutsättningar. Det betonas även vara viktigt att läsa förarbetet till lagar och förordningar för att förstå innebörden och meningen med dessa.

Edenståhl betonar även vikten av att handläggarna kommer ut på boenden för att träffa sina brukare för att kvalitetstillsynen på individnivå ska tillgodoses. Hennes eget uppföljningsarbete går endast ut på att se över strukturen på organisationsnivå, men det är ändå något hon menar ger effekter på individnivå. Generellt anser Edenståhl att det som gruppboenden brister mest i är egenkontrollen, en anledning till varför det är så viktig att uppföljning på både organisationsnivå såväl som individnivå sker ifrån kommunens sida.

4.2 Kungsholmens stadsdelsförvaltning

4.2.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende gruppboendena Kristineberg, Tegelprämen, Vålgången, Strandparken 1 och 2 samt Kungsholmen 1 och 2 med tillhörande lägenheter för serviceboende.²¹

Förfrågningsunderlaget avser sju gruppboendena indelade i två olika objekt. Kristineberg samt Kungsholmen 1 och 2 utgör det första objektet medan Tegelprämen, Vålgången samt Strandparken 1 och 2 utgör det andra objektet. Målgruppen är personer med utvecklingsstörning och autismliknande tillstånd och anbud kan läggas för ett objekt eller för båda.

Objekt 1 drevs vid tiden för upphandlingen i privat regi medan objekt 2 drevs i nämndens egen regi. Kungsholmens stadsdelsnämnd avser lägga ett egenregianbud på detta objekt som kommer tävla på samma villkor som övriga anbud.

Under allmänna förutsättningar specificeras målet med upphandlingen som att ”bibehålla en verksamhet med god kvalitet” och att verksamheten ska bedrivas i enlighet med ”vid varje tillfälle gällande lagar och förordningar”. Det poängteras

²⁰ Det anges i förfrågningsunderlaget att ”Tekniska hjälpmedel ska finnas i sådan omfattning att de boende kan leva ett så självständigt liv som möjligt” (Solna stad, 2012).

²¹ Förenklad upphandling i enlighet med 15 kap. LOU, upphandlingsperiod: 2012-10-26 till 2013-03-21. Samtliga citat i detta avsnitt hämtade ur Serviceförvaltningen (2012).

här även att Stockholms stad har stort fokus på kvalitetsutveckling och därför ”ska kvaliteten i omsorgen till medborgarna vara hög” oavsett om upphandlingen vinnas av ett privat företag eller nämndens egen-regianbud.

Som ett kvalificeringskrav anges det att anbudsgivare ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt aktuell lagstiftning samt aktuella föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen. Detta system syftar till att säkerställa att verksamheten lever upp till de krav och mål som stipuleras i lagarna och föreskrifterna. Specifika innehåll som nämns explicit är: ”rutiner för systematisk klagomålshantering, rutiner för avvikelshantering samt rutiner för att upptäcka, förebygga och förhindra övergrepp och brister i vården.”

Som ett krav på tjänsten anges det, under rubriken ”God kvalitet i LSS”, att utföraren ska ”bedriva verksamheten av god kvalitet” och att denna systematiskt ska utvecklas och utvärderas utifrån den enskilde individen. Vidare formuleras ett antal krav utifrån innehållet i 7 § LSS, exempelvis att ”Insatserna ska vara varaktiga, samordnade och anpassade till mottagarens individuella behov”. Det återfinns emellertid även krav om att verksamheten ska bedrivas utifrån ”grundläggande etiska riktlinjer, såsom respekt för alla människors lika värde” samt att omvårdnaden ska grundas på respekt ”för den enskildes rätt till självbestämmande och integritet”.

Under rubriken ”Hälso- och sjukvård” återges det att enligt hälso- och sjukvårdslagen ”innebär en god vård bl.a. att vården ska vara av god kvalitet och ha en god hygienisk standard”. Vidare anges det under samma rubrik att en god vård även innebär ”att patientens behov av trygghet tillgodoses i vård och behandling och bygger på respekt för patientens självbestämmande och integritet.” Utföraren ska även ha en medicinskt ansvarig sjuksköterska vilken bl.a. ”ansvarar för kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen”.

Begreppet kvalitet förekommer även i andra sammanhang gällande kraven på tjänsten. Personalkontinuitet enligt gällande lagstiftning betonas för att ”upprätthålla verksamhetens kvalitet” och vid återinskaftning av inventarier får kvaliteten inte försämrats.

Gällande uppföljningen av verksamheten så specificeras det att den ska ske av såväl utföraren som beställaren. Det åligger utföraren att genomföra brukarenkäter, beställarens uppföljning kommer att ske på såväl ”individ- som verksamhetsnivå” genom bl.a. ”regelbundna möten med utföraren”, enkäter till både brukare och anhöriga samt ”uppföljningar av hur den enskildes omvårdnadsbehov tillgodoses”.

4.2.2 Intervju med Kungsholmens stadsdelsförvaltning²²

Ett äldre förfrågningsunderlag fungerade som utgångspunkt när det förfrågningsunderlag som studerats ovan (se avsnitt 4.2.1) skulle tas fram. Detta förfrågningsunderlag kompletterades sedan, bl.a. utformade en projektgrupp de krav som specificerats på tjänsten. Projektgruppen tog även, efter intern diskussion, fram de kvalitetskrav som ingår. Dessa baseras i första hand på lagstiftning, förordningar från Socialstyrelsen, befintliga riktlinjer inom Stockholms stad och från Kungsholmens stadsdelsnämnd.

Utvärderingen av anbuderna kommer att ske genom att samtliga anbud distribueras till medlemmarna i utvärderingsgruppen, det ska sägas att denna inte till fullo består av samma medlemmar som i projektgruppen. Detta beror bl.a. att vissa individer helt enkelt inte har tid att vara med i projektgruppen men samtidigt kommer ha en nära anknytning till verksamheten senare varför de kommer vara medlemmar av utvärderingsgruppen.

Medlemmarna i utvärderingsgruppen gör sedan individuella poängsättningar av anbuderna varefter de träffas för att diskutera fram de slutliga poängen. Vanligtvis brukar variationen mellan de individuella poängsättningarna inte vara så stor bortsett från att vissa medlemmar i utvärderingsgruppen generellt sett är mer eller mindre generösa.

Enligt Staf-Torstensson är det inte möjligt att skriva ned en kortfattad definition av kvalitet avseende gruppboenden men i något avseende är det möjligt att betrakta samtliga krav i förfrågningsunderlaget – såväl på utföraren som på tjänsten – som en aspekt av kvalitet. Dessa krav utgör dock enbart något som måste vara uppfyllt för att ett anbud ska ha chans att vinna upphandlingen. Att det, i förfrågningsunderlaget, saknas beskrivningar av vad som menas med exempelvis god kvalitet förklaras bero på två anledningar. Den första anledningen relaterar till den utvärderingsmodell som kommer tillämpas (se bilaga 4). Denna syftar till att låta anbudsgivarna själva formulera vad det är som kommer göra att just deras anbud kommer att hålla en god kvalitet för respektive kriterium och bedömningsgrund. Den andra anledningen är att det anses finnas en form av standardpraxis bland de verksamma inom vård och omsorg och att det därmed inte är så svårt att kommunicera vad som menas med kvalitet. Att explicit ange vad som menas med kvalitet betraktas således som en risk att på förhand skapa ett för smalt utrymme för anbudsgivarna att skapa god kvalitet.

Den andra aspekten anses dock vara en möjlig källa till en problematik då större företag kan ha personal som enbart arbetar med anbudsutformning och därmed ha

²² Intervju med Gudrun Staf-Torstensson (2012-11-23), upphandlare vid Serviceförvaltningen.

en fördel gentemot exempelvis mindre nystartade företag. Av denna anledning förekommer det även variationer mellan olika förfrågningsunderlag då det hänt att anbudsgivare skickar ett redan, för ett tidigare förfrågningsunderlag, framtaget anbud.

4.3 Huddinge kommun

4.3.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlag avseende gruppboendena vid Örbrinken och Vitnäsavägen²³

Upphandlingen avsåg verksamhetsdrift av gruppboenden med särskild service för vuxna (tillhörande personkrets 1 enligt 1 § LSS) på adresserna Örbrinken och Vitnäsavägen. Örbrinkens gruppboende var uppdelat på två enheter med fem lägenheter vardera och således plats för tio boende. Vitnäsavägens gruppboende var också uppdelat på två enheter med fyra lägenheter vardera och således plats för åtta boende.

Som ett kvalificeringskrav anges det att verksamhetens chef eller ledare ska ha ”relevant erfarenhet och högskoleexamen” samt befinna sig vid respektive enhet minst 25 procent av heltid. Det åligger chefen eller ledaren att ”säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten” enligt de föreskrifter som Socialstyrelsen beslutat om. Ytterligare ett kvalificeringskrav är att anbudsgivaren måste ha ett ledningssystem för kvalitet som uppfyller gällande lagstiftning och författningar.

I inledningen av den kravspecifikation som avser tjänsten anges att verksamheten ska bedrivas med ”flexibilitet, hög kvalitet och stor respekt för den enskildes integritet och självbestämmande”. Det återfinns även en hänvisning till de kvalitetsdeklarationer som tagits fram av socialnämnden i Huddinge då det åligger utföraren att följa dessa. Följs hänvisningen går det bland annat att läsa att brukare ska bo i en egen lägenhet med egna möbler, planeringen av insatser görs gemensamt med brukaren och dokumenteras i en genomförandeplan som alla i personalen ska känna till. Personalen ska även arbeta efter Huddinge kommuns socialnämnds ”värderingar; respekt, öppenhet, stolthet och engagemang” och ge ett gott bemötande och vara lyhörda för brukarens önskemål och behov (Huddinge kommun, 2011b). Vidare ska varje brukare ha en kontaktansvarig person vilken har huvudansvaret för att innehållet i genomförandeplanen följs och dygnet runt ha tillgång till personal med kompetens kring den aktuella funktionsnedsättningen och genomförandeplanen.

²³ Förenklad upphandling i enlighet med 15 kap. LOU. Upphandlingsperiod: startdatum framgår ej, sista anbudsdag 2012-02-29. Samtliga citat i detta avsnitt hämtade ur Huddinge kommun (2011a) om inte annat anges.

Gällande de allmänna kraven på verksamheten anges det att insatserna till brukarna ”ska vara individuellt utformade och av god kvalitet” och att ”Verksamheten ska utföras med flexibilitet, hög kvalitet och stor respekt för den enskildes integritet och självbestämmande”.

I samband med avtalets ikraftträdande specificeras det att en samverkansgrupp bestående av både beställare och utförare ska bildas. Denna grupp ska verka för ”att skapa kvalitet, resurseffektivitet och verksamhetsutveckling” och genomföra månatliga möten. Skulle det upptäckas brister i kvaliteten ska det upprättas en handlingsplan senast ”fem dagar efter att samverkansgruppen har genomfört möte” och bristerna ska ha åtgärdats innan nästkommande samverkansmöte.

Huddinge kommuns medicinskt ansvarig sjuksköterska ska följa upp verksamheten ”så att kraven på hög patientsäkerhet och god kvalitet tillgodoses i vården” och det åligger utföraren att ge denne tillträde till verksamheten.

4.3.2 Intervju med Huddinge kommun²⁴

Förfrågningsunderlaget som studerats ovan (se avsnitt 4.3.1) togs i huvudsak fram av en grupp bestående av en upphandlingssamordnare, kvalitetsutvecklare, representant från handikappsorganisationen och beställarchefen. Denna grupp tog fram de s.k. ska-kraven medan kvalitetskraven alltid tas från den verksamhet som ska läggas ut, m.a.o. från en representant från den aktuella förvaltningen, på samma sätt tas även kraven på tjänsten fram.

De kvalitetsdeklarationer som tagits fram i Huddinge kommun utgör kvalitetskrav eftersom det anses viktigt att den kommunala verksamheten och privata leverantörer har samma målinriktning.

Anbudsutvärderingen sker i Huddinge kommun alltid av samma grupp som var med och tog fram förfrågningsunderlaget, det är även denna grupp som avgör vilka kriterier som ska få vilken vikt om en sådan utvärderingsmodell tillämpas. Gällande valet av utvärderingsmodell så är det ett beslut som tas av den politiska nämnden innan varje enskild upphandling varför den specifika utformningen varierar från fall till fall (se bilaga 5 för den modell som tillämpades i upphandlingen av gruppbestäderna vid Örbrinken och Vitnäsvägen). Den faktiska utvärderingen av anbuden går sedan till så att medlemmarna i gruppen själva läser igenom anbuden innan ett möte hålls vid vilket en konsensus – gällande vilket poäng de olika anbuden ska få – diskuteras fram.

Uppföljningen av verksamheten som avsågs i förfrågningsunderlaget (se avsnitt 4.3.1) sker genom regelbundna s.k. samverkansmöten – vilket betonas vara

²⁴ Intervju med Carina Thörnblom (2012-11-30), upphandlare vid Huddinge kommun.

ovanligt – där en i förhand fastslagen agenda går igenom. Thörnblom sammanfattar syftet med att ha uppföljning på platsen för verksamheten; ”vi är ju där för att de som bor där ska ha det bra” och exemplifierar det med att det är enkelt att se om exempelvis personalomsättningen är hög. De regelbundna samverkansmötena möjliggör då att frågor bl.a. om varför personalomsättningen är hög kan ställas och att det går att kontrollera anställningsbevis. Förvaltningen genomför även brukarenkäter och i de fall en brukare är oförmögen att uttrycka sig tillfrågas de anhöriga. Dessa brukarenkäter tas även i beaktning vid utformning av senare förfrågningsunderlag. Skulle det vara ett ramavtal²⁵ om köp av enstaka platser som upphandlats så sker uppföljningen främst på individnivå.

Det finns en problematik med begreppet kvalitet när det handlar om gruppboenden då det anses vara ett subjektivt begrepp. Thörnblom uttrycker detta som ”vad som är kvalitet för dig och mig är olika”. Generellt brukas det dock enligt Thörnblom sägas att ”Så länge vi ser det inte är vanvård, det är inte smutsigt, individen mår gott i sig själv, den är inte undernärld och den verkar ha det bra så är det en god kvalitet om individen tycker det själv”. Vidare hävdar Thörnblom att kvalitetsbegreppets subjektivitet även kan leda till intressekonflikter med anhöriga gällande brukarens vård samt att det finns svårigheter med att kommunicera genom förfrågningsunderlaget då det enligt Thörnblom är ”svårt att vara så tydlig som man tror att man är”.

4.4 Lidingö stad

4.4.1 Dokumentstudie av förfrågningsunderlaget avseende upphandlingen LSS Nordost²⁶

Denna upphandling genomfördes gemensamt av kommunerna Österåker, Norrtälje, Danderyd och Lidingö stad och avsåg att ingå ramavtal med utförare gällande ”korttidsvistelse, korttidstillsyn och boende med särskild service avseende enstaka platser”. De olika delområden som anbudsgivarna kunde lämna anbud på var: 1) ”Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS i form av korttidshem för barn, ungdomar och vuxna”, 2) ”Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år enligt 9 § 7 LSS”, 3) ”Boende med särskild service för barn och ungdom enligt 9 § 8 LSS” och 4) ”Boende med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS”. Generellt kunde anbudsgivarna lämna anbud på ett, flera eller samtliga delområden vilket även gällde i Lidingö stads fall.

²⁵ Se bilaga 6.

²⁶ Förenklad upphandling. Upphandlingsperiod: 2011-06-20 till 2011-09-18. Samtliga citat i detta avsnitt hämtade ur Österåker (2011).

Kvalificeringskraven är väldigt omfattande och begreppet kvalitet förekommer första gången under rubriken ”Ansvarig chef och platsansvarig” då det anges att den person som har ledarskapsfunktion ”ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att säkerställa att kvaliteten i gruppboenden upprätthålls”.

Det återfinns sedan en egen rubrik för kvalitet, ”Kvalitetsarbete” under vilken det specificeras att anbudsgivaren ska ”bedriva ett aktivt kvalitetsarbete inkluderat ett kvalitetsledningssystem som beskriver rutiner och avvikelshantering för den typ av tjänst som efterfrågas”. Anbudsgivaren ska även ha ett ”ledningssystem för kvalitet”²⁷ för de insatser som faller under ”9 § 6-10p LSS” men kravet gäller även ”andra insatser enligt LSS”. Detta ledningssystem ska ”följas upp, utvärderas och utvecklas utifrån verksamhetens behov och förändringar i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd”. Det anges slutligen att det i ”kvalitetsarbetet ingår att mål för verksamheten följs upp”.

Vidare återfinns det specifika kravspecifikationer för de olika delområdena och i specifikationen för delområdet som avser vuxna (enligt 9 § 9 LSS) förekommer inte begreppet kvalitet.

Det ska nämnas att det inte återfinns någon utvärderingsmodell i förfrågningsunderlaget utan istället antogs ”Samtliga kvalificerade anbudsgivare”. Det kan tilläggas att anbudsgivarna skulle, för rubriken ”Ansvarig chef och platsansvarig”, lämna följande uppgifter: ”CV för ansvarig chef bifogas i separat bilaga. CV:n ska innehålla namn på ansvarig chef, utbildning, år för examen, kort beskrivning av yrkeserfarenhet och antal år”. Samma information skulle även lämnas för den platsansvarige. För rubriken ”Kvalitetsarbete” skulle ett fritextsvar lämnas: ”Anbudsgivaren ska kortfattat redogöra för strukturen för sitt kvalitetsarbete. Av beskrivningen ska framgå att beställarens krav uppfylls”

4.4.2 Intervju med Lidingö stad²⁸

Lidingös stad har haft ett mångårigt samarbete med andra nordostkommuner. Upphandlingen LSS Nordost skedde genom ett sådant samarbete då de ramavtal som fanns inte kunde förlängas och syftade således till att teckna ett ramavtal för köp av enstaka vårdplatser. Lidingö stad har dock ännu inte utnyttjat ramavtalet. Anledningen till att genomföra upphandlingen med de andra kommunerna var bl.a. att de individuella kommunerna är små och att de därmed genom samarbete uppnår en fördel och sparar resurser. Samtliga kommuner hade egna företrädare i processen att ta fram förfrågningsunderlaget även om det var Österåkers upphandlingsavdelning som stod för sammansättningen av det. I inledningsskedet

²⁷ Österåker (2011) refererar här till SOSFS 2006:11.

²⁸ Intervju med Per Åke Johansson, upphandlare och Nanny Enberg, enhetschef för biståndsbedömarensheten LSS/Socialpsykiatri vid Lidingö stad (2012-11-28).

av processen att ta fram förfrågningsunderlaget anlätades även en upphandlingskonsult vilken utvecklade strukturen.

De kvalificeringskrav som återfinns i förfrågningsunderlaget är utformade av den ovan nämnda gruppen vilket gör att kvalificeringskraven återspeglar vad gruppen anser utgöra kvalitet.

Utvärderingen av de anbud som inkom gjordes av samma grupp som tagit fram förfrågningsunderlaget och bestod bl.a. av att besöka alla anbudsgivare innan ramavtalet tecknades, vilket betonas vara ett ovanligt förfarande.

Generellt om det upphandlas en driftsentreprenad, exempelvis ett specifikt gruppboende, skulle själva verksamheten följas upp medan s.k. individuppföljning utförs när det handlar om ramavtal. Individuppföljningen sker således genom att regelbundet besöka individen och intervjua denne men även eventuell företrädare, personalen samt anhöriga. Då Lidingö stad ännu inte utnyttjat ramavtalet som upphandlades i upphandlingen LSS Nordost har någon sådan ännu inte ägt rum.

Det finns skillnader i arbetet med att upphandla driftsentreprenader och ramavtal exempelvis genom att det i förfrågningsunderlaget avseende ramavtal går att vara specifik med de krav som ställs. Ytterligare en skillnad är att vid upphandling av en driftsentreprenad som avser ett gruppboende i den egna kommunen har större insyn genom bl.a. regelbundna träffar.

Vid ramavtal ses kvalitet på ett annat sätt än vid en upphandling av en driftsentreprenad. Detta gestaltas bl.a. i att vid en placering enligt ett ramavtal är individens specifika behov utgångspunkten, individen och dennes företrädare får också vara med i beslutet och besöka de olika gruppboendena. Beställningarna av en plats blir därmed mer individuella och det ställs bl.a. krav på att erhålla en genomförandeplan där leverantören ska beskriva hur individens behov ska tillgodoses, Enberg sammanfattade; ”det blir ju en bättre kvalitet när man kan välja så”.

Det uttrycks en generell problematik då större företag ofta har, som Johansson uttryckte det, ”proffs” som tar fram anbud. Sådana anbud kan ofta vara väldigt omfattande och det betonas att även om ett anbud är välskrivet så bedriver de nödvändigtvis inte en bra vård vilket möjligtvis skulle kunna avhjälpas med fler besök. Enberg sammanfattade denna problematik med att det är ”svårt att lita på det som skrivs” och exemplifierar denna problematik med att det ofta händer att ”det är väldigt tillrättalagt när man kommer och har bokat ett besök, de sitter uppradade och alla sitter i sysselsättning och det ser fint ut, när man kommer på ett besök för en enda individ och de kanske inte vet om det ser det inte alls ut så”.

Vidare betonas att det finns en problematik med själva begreppet kvalitet, som Johansson uttryckte det, ”det är inte så lätt att definiera kvalitet egentligen” och att ”kvalitet för en behöver inte vara kvalitet för en annan person”. Johansson uttryckte även att ”mötet mellan kunden klienten den boende och personal o.s.v., det är där kvalitet på något sätt uppstår.”

5. Analys

I detta avsnitt analyseras och tolkas det empiriska datamaterialet med hjälp av analysmodellen som presenterades i avsnitt 2.3.

5.1 Definitionen av kvalitet

Att det, som Maxwell (1984) hävdar, är svårt att definiera begreppet kvalitet framkom i såväl dokumentstudierna som i intervjuerna. I teorin har Campbell et al. (2000) hävdat att det är möjligt att kategorisera alla definitioner som antingen *generiska* eller *disaggregerade*. Utifrån denna tanke, att det är möjligt att kategorisera en definition av begreppet kvalitet, ingår begreppen *individ-* och *grupperspektiv* i studiens analysmodell. Med dessa begrepp blir det därmed möjligt att se utifrån vems perspektiv – individens eller gruppens – en definition av begreppet kvalitet gjorts.

Samtliga kommuner har i förfrågningsunderlagen formulerat kvalitetskrav som utgår från såväl ett *individ-* som *grupperspektiv*.

I de flesta kvalitetskrav som återfinns i de studerade förfrågningsunderlagen framgår det inte vad som menas med kvalitet, m.a.o. saknar begreppet definition i dessa kvalitetskrav. Dessa kvalitetskrav kan sägas representera en form av *överlåtande*. Med *överlåtande* menas att de upphandlande kommunerna överlåter uppgiften att definiera vad som är kvalitet för ett visst kvalitetskrav till anbudsgivaren. Detta sker i regel genom att kommunerna, i de olika kvalitetskraven där de har svårigheter med att definiera *begreppet* kvalitet, använder sig av *ordet* kvalitet.

Att på detta sätt ”passa över bollen” till anbudsgivarna förklarar därmed avsaknaden av explicita formuleringar om vad som menas med kvalitet i de olika kvalitetskraven. Trots detta är det fortfarande möjligt att kategorisera de olika *överlåtandena* som antingen vara gjorda utifrån ett *individ-* eller *grupperspektiv*.

Ett exempel på ett *överlåtande* utifrån ett *individperspektiv* återfinns i det från Solna stad studerade förfrågningsunderlaget. Som ett krav på tjänsten anges det att: ”Service och personligt stöd ska vara individuellt utformad och av god kvalitet”. Här syns det tydligt att Solna stad valt att använda *ordet* kvalitet och därmed överlåtit till anbudsgivarna att definiera *begreppet* kvalitet för det aktuella kvalitetskravet. Två anledningar till användningen av *överlåtanden* har upptäckts i intervjuerna med respondenterna från Solna stad. Den första anledningen är att vissa kvalitetskrav är direkta hänvisningar till aktuell lagstiftning. Detta betyder att Solna stad betraktar delar av aktuell lagstiftning som kvalitet men det innebär

samtidigt att de enbart hänvisar till lagstiftningen när de formulerar kvalitetskravet i fråga. Kravet att anbudsgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift för systematiskt kvalitetsarbete (samtliga undersökta kommuner ställer detta krav) är ett sådant exempel. Den andra anledningen som upptäcktes är att det i vissa fall finns en tydlig uppfattning om vad som anses vara en del av kvalitet men inte hur det kan formuleras som ett kvalitetskrav. Eriksson från Solna stad gav ett sådant exempel när han påpekade att det ibland ställs krav på ”lämplig utbildning” men samtidigt så finns det ingen utbildning som är specifikt anpassad till gruppboenden för utvecklingsstörda och därmed uppstår frågan om vad som kan betraktas som lämplig utbildning.

En annan anledning till användandet av *överlåtanden* är att det anses vara för problematiskt att definiera kvalitet och att ett sådant försök kan hämma anbudsgivarna i sitt arbete att skapa kvalitet. Kungsholmens stadsdelsförvaltning representerar ett sådant fall. Dels uttryckte Staf-Torstensson från Serviceförvaltningen en explicit koppling mellan användningen av *överlåtanden* och den utvärderingsmodell (se bilaga 4) som kommer att tillämpas och dels ansågs det finnas en standardpraxis inom branschen som eliminerar behovet av explicita definitioner. Gällande kopplingen till utvärderingsmodellen uttrycktes det vara en potentiell nackdel att ange exakt vad som efterfrågas, istället anses det vara mer adekvat att använda *ordet* kvalitet vid formuleringen av kvalitetskraven. Därmed tillåts anbudsgivarna att själva beskriva hur de ska skapa kvalitet och utifrån denna beskrivning utvärderas sedan anbuden för att avgöra vilket som erbjuder den högsta kvaliteten för de olika utvärderingskriterierna. M.a.o. finns en rädsla att ”måla in sig i ett hörn” och skapa en situation där anbudsgivarna enbart strävar att nå upp till vad som angivits i kvalitetskravet och därefter inte anstränga sig mer för att skapa kvalitet.

Kopplingen till utvärderingsmodellen som Staf-Torstensson från Serviceförvaltningen uttryckte ligger i linje med Donabedians (2005) syn på förhållandet mellan definition och värdering då han menar att begreppet kvalitet först måste definieras innan den kan värderas. I detta fall sker det genom att anbudsgivarna får definiera begreppet utifrån de kvalitetskrav där det inte framgår vad som menas med kvalitet, d.v.s. där Kungsholmens stadsdelsförvaltning använt sig av ett *överlåtande*.

En följd av ovanstående resonemang är att det blir nödvändigt att ställa sig frågan huruvida de *överlåtanden* som återfinns i förfrågningsunderlagen överensstämmer med de utvärderingskriterier som ingår i de tillhörande utvärderingsmodellerna. Utifrån författarnas tolkning av de studerade förfrågningsunderlagen är bedömningen att så är fallet för samtliga undersökta kommunerna med undantag för Lidingö stad. I det förfrågningsunderlag som studerats från Lidingö stad (se avsnitt 4.4.1) angavs det att personen med ledarskapsfunktion ”ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att säkerställa att kvaliteten i gruppboenden

upprätthålls”. Som utvärdering av denna rubrik skulle anbudsgivarna lämna följande uppgifter: ”CV för ansvarig chef bifogas i separat bilaga. CV:n ska innehålla namn på ansvarig chef, utbildning, år för examen, kort beskrivning av yrkeserfarenhet och antal år”. Samma information skulle även lämnas för den platsansvarige. Det förefaller således vara så att enbart kunskapen och kompetensen är möjlig att utvärdera och inte vad som anses vara kvalitet inom gruppboendet då anbudsgivarna inte får möjlighet att själva beskriva hur de ska skapa kvalitet för just detta kvalitetskrav. Det tycks således föreligga problem med att använda ett *överlåtande* om detta inte återspeglas i ett eller flera kriterier i den aktuella utvärderingsmodellen.

Anledningen till det *överlåtande* Lidingö stad gjorde gällande personen med ledarskapsfunktion är således inte lika tydligt som för de andra undersökta kommunerna vilket kan förklaras med att upphandlingen avsåg ett ramavtal och inte ett specifikt gruppboende. Anledningen till ett sådant *överlåtande* när det handlar om ett ramavtal tycks istället vara av mindre betydelse eftersom, som respondenterna betonade, alla avrop kommer att ske utifrån den aktuella individen (som även får vara med och besluta om vilket gruppboende denne vill flytta till). Begreppet kvalitet behandlas därmed, när det handlar om ramavtal, främst utifrån ett *individperspektiv* till skillnad mot en upphandling av ett specifikt gruppboende där begreppet behandlats utifrån både ett *individ-* och *grupperspektiv*. Detta återspeglas dock inte i förfrågningsunderlaget utan aktualiseras i samband med att ett avrop sker.

Huddinge kommun är inget undantag när det gäller användningen av *överlåtanden* vilket kan exemplifieras med att det anges att insatserna till brukarna ”ska vara individuellt utformade och av god kvalitet”. Anledningen till ett sådant *överlåtande* tycks här vara kopplat till en upplevd problematik, dels med att definiera vad som är kvalitet då det anses vara subjektivt och dels att det är svårt att kommunicera med anbudsgivarna genom förfrågningsunderlaget.

Ramböll Management AB drog – efter sin kartläggning av hur kommuner och landsting värderar kvalitet vid upphandlingar av vård och omsorg – slutsatsen att kvalitetskriterierna/kvalitetskraven baseras på följande källor: lagkrav och föreskrifter, nationella styrdokument, lokala och regionala styrdokument och övriga kvalitetskriterier (Nutek, 2008a). Det empiriska datamaterial som samlats in i denna studie stödjer denna slutsats med undantag för nationella styrdokument vilka inte återfunnits i de studerade förfrågningsunderlagen och heller inte nämndes under intervjuerna. Gällande lagkrav och föreskrifter samt lokala och regionala styrdokument återfinns dessa i förfrågningsunderlagen i en form som kan sägas representera ett *officiellt överlåtande*. Med ett sådant menas att de upphandlande kommunerna överlåter de ålägganden som lagar och föreskrifter samt lokala och regionala styrdokument medför till anbudsgivarna. Detta betyder dock inte att innehållet i lagar och föreskrifter samt lokala och regionala

styrdokument inte betraktas som en aspekt av kvalitet. Exempelvis har, som nämnts, samtliga undersökta kommuner formulerat kvalitetskrav som anger att anbudsgivarna ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsen föreskrifter.

Utmärkande för ett *officiellt överlåtande* är att det ofta är mer tvingande och därmed medför ett mindre handlingsutrymme för anbudsgivarna att själva definiera vad som avses med kvalitet. Det faktum att lagar och föreskrifter ska följas av, och gälla för, alla som omfattas av dem gör att de *officiella överlåtelse*na ofta per definition är formulerade utifrån ett *grupperspektiv*. Det är exempelvis inte nödvändigt att ställa ett kvalitetskrav baserat på lagstiftning som avser en individ om samtliga i gruppen redan omfattas av den aktuella lagen.

Det framträder därmed, ur dokumentstudien, en övergripande likhet gällande var kvalitetskraven utifrån ett *grupperspektiv* kommer ifrån; merparten av dessa krav går att identifiera i lagar och föreskrifter.

Det ska dock poängteras att även en del kvalitetskrav ställda utifrån ett *individperspektiv* går att återfinna som *officiella överlåtanden*. Detta förklaras genom att formuleringarna i den lag, föreskrift eller det lokala/regionala styrdokumentet det hänvisas till är gjorda utifrån ett *individperspektiv*. Ett exempel på detta är Solna stads kvalitetsdeklaration (Solna stad, 2011). De fem punkter som där listas går att återfinna i LSS och SoL och fungerar snarare som en garanti för att kommunen följer lagar och föreskrifter än löften specifika för Solna stad. Ytterligare ett sådant exempel återfinns i förfrågningsunderlaget från Kungsholmens stadsdelsförvaltning där det utifrån 7 § LSS anges att: ”Insatserna ska vara varaktiga, samordnade och anpassade till mottagarens individuella behov”.

5.2 Struktur, process och resultat

Den teori som återfunnits i tidigare forskning går att tolka som att det finns en konsensus gällande *var* bedömningar och mätningar av kvalitet ska ske. Denna konsensus anger att en verksamhet initialt bör delas upp i enlighet med Donabedians (2005) trepartsmodell. Genom dokumentstudien har det framkommit att de kvalitetskrav som ställts kan kategoriseras i enlighet med Donabedians (2005) trepartsmodell även om det inte görs explicit i förfrågningsunderlagen.

Det strukturella området avser olika resurser men även olika typer av processer som dirigerar och stödjer vårdutförandet (Donabedian, 2005). I de studerade förfrågningsunderlagen förekommer det främst kvalitetskrav som kan kategoriseras till detta område, exempelvis de som ställs på chefer och ledare (Lidingö stad och Huddinge kommun), personalkontinuitet (Kungsholmens

stadsdelsförvaltning) och ledningssystem för kvalitet (Solna stad, Kungsholmens stadsdelsförvaltning, Lidingö stad och Huddinge kommun). Det anses vara relativt lätt att utvärdera det strukturella området men det ofta råder oklarhet kring hur kopplingen till de övriga områdena ser ut (Brook et al. 2000; Donabedian, 2005). Keays, Wister och Gutman (2009) har emellertid funnit ett positivt samband mellan såväl det strukturella området och resultatområdet som det processuella området och resultatområdet. Edenståhl från Solna stad indikerade också att det finns ett samband mellan det strukturella området och de övriga; hennes eget uppföljningsarbete utgår från att se över strukturen på organisationsnivå vilket betonades ge effekter även på individnivå.

Att det finns enkla metoder för att utvärdera det strukturella området framkom under intervjun med Thörnblom från Huddinge kommun. Exempel gavs att om personalomsättningen vid ett gruppboende observerats vara hög kan exempelvis frågor ställas om varför det är så och anställningsbevis kontrolleras. Respondenterna från Lidingö stad pekade däremot på problem med uppföljning på detta område när det gäller upphandlingar av ramavtal. Det uttrycktes att kommunen kanske inte erhåller information om förändringar i ledningen för ett gruppboende och framför allt kanske inte om kommunen inte har någon placerad där d.v.s. om inget avrop skett. Detta bör anses negativt då Keays et al. (2009) implicerar att organisatorisk stabilitet påverkar det processuella området positivt. Trots detta tycks det vara relativt enkelt att formulera kvalitetskrav inom det strukturella området och även att följa upp dessa.

Det processuella området behandlar kort sagt *hur* vården faktiskt utförs och vikten av att bedöma kvalitet utifrån det området har betonats av flera forskare (se Brook et al., 1996; Brook et al., 2000; Davies & Crombie, 1995). Detta tycks dock inte återspeglas i de studerade förfrågningsunderlagen utan det tycks istället föreligga en problematik med att ange kvalitetskrav inom detta område. Trots att kvalitetskrav inom det processuella området inte förekommer nämnvärt i de studerade förfrågningsunderlagen tycks områdets vikt vara erkänd, som Johansson från Lidingö stad uttryckte det: ”mötet mellan kunden klienten den boende och personal o.s.v., det är där kvalitet på något sätt uppstår”. Problematiken med att formulera kvalitetskrav inom detta område tycks uppstå av två anledningar. Den första anledningen handlar om den faktiska vård som utförs i ett gruppboende enligt LSS, det är inte helt självklart vilka metoder som ska tillämpas. Som Eriksson från Solna stad uttryckte det: ”vi vet inte exakt vad de här personerna vill”. Således är det mer problematiskt med den vård som utförs i enlighet med LSS till skillnad mot exempelvis den process som inleds på ett sjukhus när patienten anländer med ett visst symptom. I ett sådant fall torde det vara enklare att ställa en diagnos genom att genomföra lämpliga tester och därefter utföra en adekvat behandling vilket dock inte låter sig göras med de individer som omfattas av LSS.

Den andra anledningen till att det tycks vara svårt att formulera kvalitetskrav inom det processuella området är att det ofta är svårt att utvärdera och göra uppföljningar av sådana. Huddinge kommun hänvisar exempelvis till en kvalitetsdeklaration (Huddinge kommun, 2011b) i sitt förfrågningsunderlag som utföraren omfattas av. Genom ett *officiellt överlåtande* ställer de processuella krav på personalen då de ska arbeta efter Huddinge kommuns socialnämnds ”värderingar; respekt, öppenhet, stolthet och engagemang” och ge ett gott bemötande och vara lyhörda för brukarens önskemål och behov (Huddinge kommun, 2011b). Fastän det kan tyckas rimligt att dessa personalegenskaper bör ligga i linje med Huddinge kommuns socialnämnds är det en väldigt komplicerad uppgift att ifrån kommunens sida definiera vad dessa faktiskt är. En ännu svårare uppgift blir dessutom att vid en senare uppföljning utvärdera om personalens värderingar, respekt, öppenhet, stolthet, lyhördhet, engagemang samt förmåga att ge ett gott bemötande verkligen uppfylls. En tänkbar metod för att göra en sådan uppföljning är genom direkt observation men som Enberg från Lidingö stad betonade så finns en risk att sådana observationer kan vara missvisande om besöket bokats in i förväg.

Den ovan diskuterade problematiken med att ställa kvalitetskrav inom det processuella området tycks resultera i att sådana i regel exkluderas i förfrågningsunderlagen. Syftet med att inte i detalj specificera hur anbudsgivarnas arbetssätt bör se ut återfanns, såväl implicit som explicit, i intervjuerna med Huddinge kommun, Solna stad och Kungsholmens stadsdelsförvaltning. Detta syfte återspeglar en vilja att låta anbudsgivarna själva beskriva vad de anser vara lämpliga processer i verksamheten. Från kommunernas sida sker därför ett *överlåtande*, alternativt *officiellt överlåtande*, som i det processuella området kan tolkas som ett *processval*. Med ett *processval* menas att anbudsgivarna får beskriva sina processer och hur dessa ska skapa kvalitet och utifrån dessa beskrivningar väljer den upphandlande kommunen sedan vilket anbud som anses skapa mest kvalitet för det aktuella kvalitetskravet.

De processer som sker inom den aktuella strukturen leder fram till ett *resultat* vilket är det tredje området i Donabedians (2005) trepartsmodell. Verksamheter som faller under LSS ska bedrivas med målsättningen ”att den enskilde får möjlighet att leva som andra” (5 § LSS) vilket följaktligen bör vara det övergripande resultat som eftersträvas i ett gruppboende enligt LSS. I de studerade förfrågningsunderlagen förekommer det få kvalitetskrav som kan betraktas som tillhörande resultatområdet. Ett av de som faktiskt förekommer, i det från Kungsholmens stadsdelsförvaltning studerade förfrågningsunderlaget, anger: ”att [en god vård bl.a. innebär att] patientens behov av trygghet tillgodoses i vård och behandling och bygger på respekt för patientens självbestämmande och integritet.” Att behovet av trygghet tillgodoses måste därmed betraktas som ett resultat som förväntas uppnås i den aktuella verksamheten medan vägen dit, alltså

genom ”respekt för patientens självbestämmande och integritet.”, kan betraktas tillhöra det processuella området.

Gällande kvalitetskrav inom resultatområdet tycks den största utmaningen vara att avgöra vad som är ett lämpligt resultat p.g.a. den subjektivitet som måste finnas för att nå upp till målet i LSS. Thörnblom påpekade ett problem med detta då det i många fall finns anhöriga runt om brukaren att ta hänsyn till. Situationer kan uppstå där andras synpunkter än enbart brukarens ofrånkomligen måste tas i beaktning – vad är exempelvis ett bra resultat om den boende är nöjd men inte dennes anhöriga? Eriksson från Solna stad gav ett exempel på en situation där brukaren kan vara nöjd med kvaliteten på sin vård och tillvaro om denne får äta pizza varje dag fastän vården då rimligen inte kan anses vara av god kvalitet p.g.a. dålig kost. Dessa exempel visar att det kan vara problematiskt att formulera kvalitetskrav inom resultatområdet då det kan uppstå situationer där bedömningen måste lyftas ifrån individperspektivet för att kunna generera en mer rättvisande bild av kvaliteten.

Detta till trots bör individen utgöra den naturliga utgångspunkten för eventuella kvalitetskrav inom resultatområdet vilket även tycks återspeglas i många av de uppföljningsmetoder som tillämpas. Exempelvis används kvalitetsbarometern i Solna stad, olika former av individuppföljning i Huddinge kommun, Lidingö stad och i Kungsholmens stadsdelsförvaltning. Kvalitetskrav inom resultatområdet förekommer således i regel inte utan behandlas genom olika former av uppföljning av verksamheten.

5.3 Sammanfattande analys

Begreppen *individ-* och *grupperspektiv* användes för att analysera utifrån vilket perspektiv de undersökta kommunernas definierat begreppet kvalitet. De olika begreppen struktur, process och resultat har sedan använts för att avgöra inom vilka områden de olika kvalitetskraven formulerats.

Det tycks vara enklast att formulera kvalitetskrav inom det strukturella området, vilket oftast sker genom *överlåtanden* eller *officiella överlåtanden*. Dessa har formulerats utifrån såväl ett *individ-* som ett *grupperspektiv*. Det tycks vara betydligt mer problematiskt att formulera kvalitetskrav i det processuella området beroende på att det är svårt att avgöra vilken vård som kan anses mest adekvat men även p.g.a. att det är svårt att utvärdera och följa upp sådana krav. De kvalitetskrav som funnits i det processuella området har formulerats såväl utifrån ett *individ-* som *grupperspektiv* och kan betraktas som en *processval* då anbudsgivarna får beskriva sina processer och hur de ska skapa kvalitet genom dessa. Utifrån dessa beskrivningar väljer kommunerna vilket anbud som anses skapa mest kvalitet för det aktuella kvalitetskriteriet.

Kvalitetskrav som kan kategoriseras tillhörande resultatområdet förekommer i regel inte beroende på problematiken med att avgöra vad som kan betraktas som ett bra resultat. Inga individer är lika vilket gör att det skulle vara nödvändigt att ange olika resultat för olika individer vilket rimligen inte låter sig göras inom ramen för en kommunal upphandling av ett gruppboende. De undersökta kommunerna har behandlat denna problematik genom att resultaten av den utförda vården bedöms genom uppföljning utifrån såväl ett *individ-* som *grupperspektiv*.

Ovan gjorda kategorisering illustreras med hjälp av analysmodellen på följande sätt:

<u>Kvalitetskrav</u>			
	<i>Struktur</i>	<i>Process</i>	<i>Resultat</i>
<u>Definitionsperspektiv</u>			
<i>Grupp</i>	<i>Officiella överlåtanden</i>	<i>Processval</i>	<i>Uppföljning (organisatorisk)</i>
<i>Individ</i>	<i>Överlåtanden</i>	<i>Processval</i>	<i>Uppföljning (individuell)</i>

Bild 7. Illustration av den sammanfattande analysen. Källa: Egen.

Gällande frågan om hur kvalitet definieras i en kommunal upphandling av gruppboenden har det i denna studie framkommit att de undersökta kommunerna inte har någon entydig definition av begreppet kvalitet. Begreppet kvalitet anses snarare, av de undersökta kommunerna, utgöras av en mängd olika faktorer, som dessutom kan variera från individ till individ vilket därmed gör det omöjligt att formulera en entydig definition. Avsaknaden av en sådan definition leder därför i många fall till att det blir problematiskt att ställa tydliga krav, en problematik kommunerna har behandlat genom att i förfrågningsunderlagen använda *ordet* kvalitet där de upplever problem med att definiera *begreppet* kvalitet. Därmed överläts uppgiften att definiera begreppet till anbudsgivarna (m.a.o. låter dem beskriva hur de ska skapa kvalitet för just det kvalitetskravet).

Även om kommunerna överlåter uppgiften att definiera begreppet kvalitet för olika kvalitetskrav till anbudsgivarna är det fortfarande deras uppgift att bedöma vilken anbudsgivare som anses skapa den högsta kvaliteten för just det kvalitetskravet. För att en sådan metod ska ha ett meningsfullt syfte måste det vara möjligt att genomföra en utvärdering av anbudsgivarnas definitioner, något som förutsätter att kriterierna i utvärderingsmodellen motsvarar de kvalitetskrav där

kommunen överlåtitt uppgiften att definiera begreppet kvalitet. Författarnas tolkning av de studerade förfrågningsunderlagen anger att så är fallet för de undersökta kommunerna med undantag för Lidingö stad och därmed påverkar problematiken med att definiera begreppet kvalitet valet av utvärderingsmodell och framför allt kriterierna i denna. Att så inte är fallet i Lidingö stad förklaras genom att den studerade upphandlingen avsåg ett ramavtal och ej ett specifikt boende och därmed görs ingen vidare bedömning av kvaliteten innan ett avrop ska ske.

6. Avslutning

I detta avsnitt presenteras de slutsatser som dragits och förslag till vidare forskning ges.

6.1 Slutsats

Vår studie har visat att kommuner i sitt upphandlande av gruppboenden har svårt att definiera begreppet kvalitet. Uppgiften har, genom uppställda kvalitetskrav, istället överlåtits till anbudsgivarna. I avsaknad av en entydig definition av kvalitet inom gruppboenden, anser vi att detta för närvarande är det mest lämpliga tillvägagångssättet vid sådana upphandlingar. Dock förutsätts att utvärderingsmodellen tillåter utvärdering av de kvalitetskrav utifrån vilka anbudsgivarna definierat begreppet kvalitet. Därmed drar vi även slutsatsen att valet av utvärderingsmodell, och framför allt kriterierna i denna, bör baseras på de kvalitetskrav som anbudsgivarna haft att ta ställning till.

6.2 Förslag till vidare forskning

Att i en kommunal upphandling av ett gruppboende överlåta uppgiften att definiera begreppet kvalitet för ett eller flera kvalitetskrav till anbudsgivarna och sedan utvärdera dessa anses av studiens författare vara det, för närvarande, mest lämpliga tillvägagångssättet. Det bör dock studeras närmare hur utvärderingarna av de olika beskrivningarna sker; på vilka grunder avgörs det vilken beskrivning som bedöms skapa den högsta kvaliteten? En sådan kritisk granskning skulle kunna bidra till nya bedömningskriterier och på sikt visa vägen mot en för gruppboenden relevant definition av begreppet kvalitet. En spridningseffekt till andra vårdformer med liknande problematik – såsom sjukvård, hemtjänst och äldreomsorg – är då också tänkbar.

7. Referenser

- Agell, A., Malmström, Å. & Sigeman, T. (2007). *Civilrätt. (20:e uppl.)*. Malmö: Liber
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion – Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod. (2:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur
- Bergman, M. & Lundberg, S. (2009). *Att värdera anbud – Utvärderingsmodeller i teori och praktik*. Uppdragsforskningsrapport 2009:10. Nedladdad den 12 oktober 2012 från Konkurrensverket:
<http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Rapporter/uppdragsforskning/fo_rsk_rap_2009-10_att_utvardera_anbud.pdf>
- Blumenthal, D. (1996). Quality of care – What is it? *The New England Journal of Medicine*, 335(12), 891-894.
- Brook, H. R., McGlynn, A. E. & Cleary, D. P. (1996). Measuring quality of care. *The New England Journal of Medicine*, 335(13), 966-970.
- Brook, H. R., McGlynn, A. E. & Shekelle, G. P. (2000). Defining and measuring quality of care: a perspective from US researchers. *International Journal for Quality in Health Care*, 12(4), 281-295.
- Bryman, A. (1997). *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder. (2:a uppl.)*. Malmö: Liber
- Bryman, A. & Bell, E. (2005). *Företagsekonomiska forskningsmetoder*. Malmö: Liber
- Bryman, A. & Bell, E. (2011). *Business Research Methods (3:e uppl.)*. Oxford: Oxford University Press
- Campbell, S. M., Roland, M. O. & Buetow, S. A. (2000). Defining quality of care. *Social Science & Medicine*, 51(11), 1611-1625.
- Craig, N. & Sutton, M. (2008). Opportunity costs on trial: New options for encouraging implementation of results from economic evaluations, (s. 174-

196), i Haines, A. & Donald, A. (2004). *Getting research findings into practice*. London: BMJ Publishing

Davies, T. O. H. & Crombie, K. I. (1995). Assessing the quality of care – Measuring well supported processes may be more enlightening than monitoring outcomes. *British Medical Journal*, 311(7008), 766.

Donabedian, A. (1981). Advantages and Limitations of Explicit Criteria for Assessing the Quality of Health Care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, 59(1), 99-106.

Donabedian, A. (1997). The Quality of Care – How Can It Be Assessed? *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 121(11), 1145-1150. Omtryck av

Donabedian, A. (1988). The Quality of Care – How Can It Be Assessed? *The Journal of the American Medicine Association*, 260(12), 1743-1748.

Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. Omtryck av Donabedian, A. (1966). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Memorial Found Quarterly*, 44(3), 166-203.

Eriksson, A. & Jönsson, S. (2011). *Siffror och fakta om offentlig upphandling*. Konkurrensverkets rapportserie 2011:1. Nedladdad den 9 oktober 2012 från Konkurrensverket:
<http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Rapporter/rapport_2011-1.pdf>

Forssell, A. (1999). Offentlig reformation i marknadsreformernas spår. *Kommunal ekonomi och politik*, 3(3), 7-23.

Forssell, A. & Jansson, D. (2000). *Idéer som fångslar: recept för en offentlig reformation*. Malmö: Liber ekonomi

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. Kvalitativ innehållsanalys, i Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red:er). (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s. 187-201). (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur

Hedlund, B. & Olsson, K.-J. (1998). *Offentlig upphandling av entreprenader och tjänster: en handledning i anslutning till lagen om offentlig upphandling*. Stockholm: Svensk byggtjänst

- Huddinge kommun. (2011a). *Verksamhet av gruppboheter vid Örbrinken och Vitnäs vägen enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Förfrågningsunderlag, Ärendenr: 2011- 007.
- Huddinge kommun. (2011b). *Kvalitetsdeklaration för bostad med stöd och service inom funktionshinderområdet*. Nedladdad den 26 november 2012 från Huddinge kommun:
<<http://huddinge.se/templates/pages/page.aspx?id=10519&epslanguage=sv>>
- Junesjö, K. (2001). *Offentlig upphandling: effektivisering eller social dumpning?* Stockholm: LO
- Jönsson, S. (2007). *Offentliga upphandlingar inom vård och omsorg*. Nedladdad den 12 oktober 2012 från Kammarkollegiet:
<http://www.upphandlingsstod.se/files/dokumentbibliotek/vardochomsorg/Offentliga_upphandlingar_inom_vard_och_omsorg.pdf>
- Kammarkollegiet. (2010). *Anbudsutvärdering vid offentlig upphandling av varor och tjänster – Vägledning*. (Version 2010:9.1). Nedladdad den 12 oktober 2012 från Kammarkollegiet:
<http://www.upphandlingsstod.se/sites/default/files/2010_9.pdf>
- Kammarkollegiet. (2011). *Resultat från enkätundersökning om kommunernas och landstingens önskemål och behov av vägledningar vid upphandling av vård och omsorgstjänster*. Nedladdad den 16 oktober 2012 från Kammarkollegiet:
<http://www.upphandlingsstod.se/files/Resultat_fran_enkat_kring_vagledninggar_for_vard_och_omsorgstjanster_maj-juni_2011.pdf>
- Keays, S., Wister, A. V. & Gutman, G. M. (2009). Administrators and Quality of Care in Long-Term Care Facilities. *Journal of Housing For the Elderly*, 23(3), 243-260.
- Konkurrensverket. (2012). *Upphandlingsreglerna – en introduktion*. Nedladdad den 12 november 2012 från Konkurrensverket:
<<http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Infomaterial/Upphandlingsreglerna.pdf>>
- Maxwell, J. R. (1984). Quality assessment in health. *British Medical Journal*, 288(6428), 1470-1472.

- Maxwell, J. R. (1992). Dimensions of quality revisited: from thought to action. *Quality in Health Care*, 1(3), 171-177.
- Merriam, B. S. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Molander, P. (2009). *Regelverk och praxis i offentlig upphandling – En rapport till expertgruppen för studier i offentlig ekonomi*. 2009:2. Stockholm: Finansdepartementet, Regeringskansliet
- Nutek. (2008a). *Värdering av kvalitet vid upphandlingar av vård och omsorg – En kartläggning av hur landsting och kommuner värderar kvalitet vid upphandlingar av vård- och omsorgstjänster*. Nedladdad den 29 oktober 2012 från Tillväxtverket:
<<http://publikationer.tillvaxtverket.se/ProductView.aspx?ID=1107>>
- Nutek. (2008b). *Stöd och verktyg vid upphandling – En kartläggning av vilka stöd och verktyg som används vid upphandlingar av vård- och omsorgstjänster*. Nedladdad den 12 oktober 2012 från Kammarkollegiet:
<http://www.upphandlingsstod.se/sites/default/files/Stod_och_verktyg_vid_u_pphandling_-_En_kartlaggning_av_vilka.pdf>
- Proposition 1992/93:88. *Om offentlig upphandling*.
- Proposition 2006/07:128. *Ny lag om offentlig upphandling och upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster*.
- Scott, J. (1990). *A Matter of Record*. Cambridge: Polity, i Bryman, A. & Bell, E. (2005). *Företagsekonomiska forskningsmetoder*. Malmö: Liber
- Serviceförvaltningen. (2012). *Gruppboheter för personer med funktionsnedsättning, Kungsholmens stadsdelsnämnd*. Förfrågningsunderlag (upphandlarversion), Refnr.: 2.2.2-292-2012.
- SFS 1993:387. *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*.
- SFS 2007:1091. *Lag om offentlig upphandling*.
- Sheps, M. C. (1955). Approaches to the Quality of Hospital Care. *Public Health Reports*, 70(9), 877-886.

- Solna stad. (2011). *Kvalitetsdeklaration – Stöd och service till personer med funktionsnedsättning som bor i bostad med särskild service*. Nedladdad den 14 november 2012 från Solna stad:
<http://www.solna.se/Global/Om%20Solna/Kvalitetsdelkarationer/Kvalitetsdeklaration_Bostad%20m%20s%C3%A4rskild%20service%20LSS.pdf>
- Solna stad. (2012). *Gruppboenden Jungfrudansen 19 B*. Förfrågningsunderlag (upphandlarversion), Refnr.: ON 2012:73
- SOSFS (2002:9). *Bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS*.
- Stockholms Stad. (2005). *Vägledning – Användande av jämförelsetalsmodellen vid anbudsutvärdering*. Stockholm: Statsledningskontoret, Upphandlingsenheten
- Stockholms Stad. (2008). *Vägledning om anbudsutvärdering*. Stockholm: Statsledningskontoret, Förnyelseavdelningen
- Österåker kommun. (2011). *LSS Nordost*. Förfrågningsunderlag, Refnr.: 2011-51.

Bilagor

Bilaga 1. Offentlig upphandling enligt LOU

Nedan redogörs det för hur en offentlig upphandling enligt LOU går till och redogörelsen baseras, om inget annat anges, på LOU som är utformad för att följa upphandlingsprocessen i kronologisk ordning (prop. 2006/07:128). Det ska också tilläggas att detaljer medvetet utelämnats då dessa anses sakna betydelse i sammanhanget.

Upphandlingsprocessen startar i och med att en myndighet identifierar ett behov samt gör en analys av hur detta behov kan tillgodoses. Den upphandlande myndigheten beräknar sedan kontraktets värde, exklusive mervärdesskatt, för att veta om detta ligger över eller under aktuellt tröskelvärde.²⁹ Myndigheten tar sedan ta fram ett förfrågningsunderlag utifrån vilket anbudsgivarna utformar respektive anbud. I förfrågningsunderlaget ska det, som tidigare nämnts, framgå vad det är som efterfrågas, vilka krav myndigheten ställer på anbudsgivarna, vilken tilldelningsgrund som kommer tillämpas samt hur anbuderna kommer att utvärderas. Här ska det återigen poängteras att utformningen av förfrågningsunderlaget är viktigt i och med att upphandlande myndighet i det fortsatta arbetet ej får ta hänsyn till annat än det som angetts i detta (Stockholms stad, 2008).

Då anbuderna kommit in och öppnats är det första steget att bedöma huruvida det finns grund för uteslutning av en eller flera anbudsgivare.³⁰ För anbudsgivarna som inte utesluts väntar nästa steg, kvalificeringen, där lämpligheten hos anbudsgivarna bedöms utifrån de krav som ställts i förfrågningsunderlaget, d.v.s. kvalificeringskraven. Lämpligheten hos en anbudsgivare avgörs bland annat utifrån teknisk och yrkesmässig kapacitet samt ekonomisk ställning. När denna bedömning är genomförd blir nästa steg att bedöma om anbudsgivarna uppfyller de specifika krav som ställts på varan eller tjänsten och som specificerats i förfrågningsunderlaget eller ej. Dessa krav kallas ofta för ska-krav (Kammarkollegiet, 2010). Bland de anbudsgivare som anses vara kvalificerade samt uppfyller ska-kraven sker sedan anbudsvärderingen vilket slutligen leder fram till ett tilldelningsbeslut. Det finns två olika tilldelningsgrunder som den upphandlande myndigheten kan tillämpa: antingen det ekonomiskt mest fördelaktiga eller det lägsta priset. Om det ekonomiskt mest fördelaktiga används

²⁹ Dessa värden – som beslutas av Europeiska gemenskapernas kommission – anger vilka av lagens delar som är tillämpliga i de båda fallen.

³⁰ Det finns omständigheter som direkt leder till uteslutning (10 kap. 1 § LOU) samt omständigheter som får leda till uteslutning (10 kap. 2 § LOU).

som tilldelningsgrund ska den upphandlande myndigheten ta hänsyn till de tilldelningskriterier som är kopplade till kontraktet och som angetts i förfrågningsunderlaget.³¹ Upphandlingsprocessen kan illustreras på följande sätt:

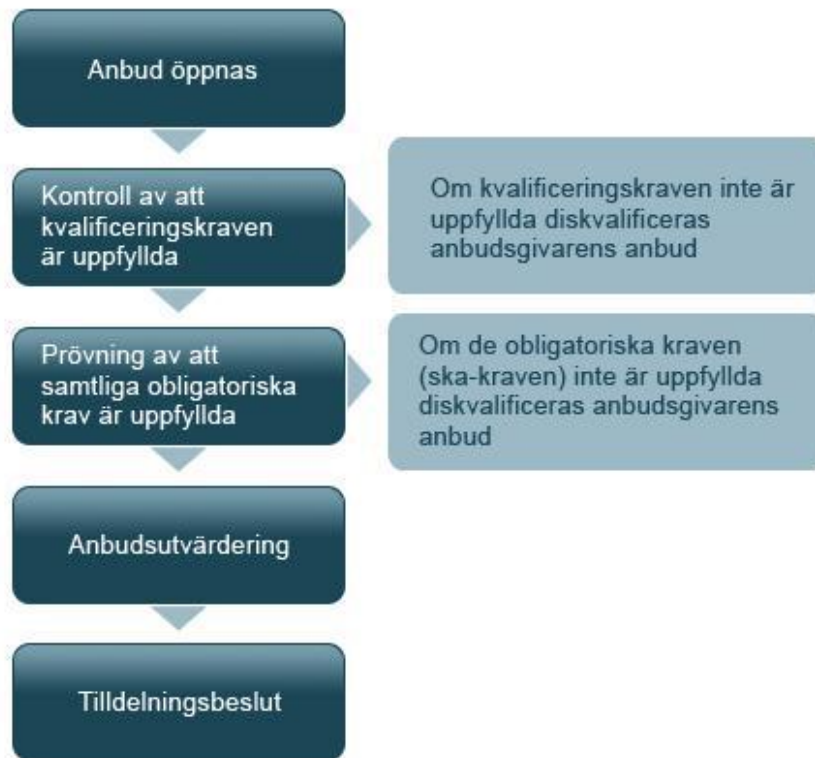


Bild 8. Grafisk beskrivning av upphandlingsprocessen. Källa: Kammarkollegiet (2010, s. 5).

³¹ Exempel på kriterier som anges i lagen är: "pris, leverans- eller genomförandetid, miljöegenskaper, driftkostnader, kostnadseffektivitet, kvalitet, estetiska, funktionella och tekniska egenskaper, service och tekniskt stöd." (12 kap. 1 § LOU).

Bilaga 2. Intervjuguide

Det ska poängteras att frågorna nedan inte ställts till samtliga respondenter och att flertalet andra frågor förekommit då de uppkommit under genomförandet av intervjuerna. De har heller ofta inte ställts med den exakta formuleringen som framkommer nedan. Frågorna nedan har således fungerat som en generell utgångspunkt för intervjuerna.

Bakgrund

1. Vad är din roll i upphandlingsprocessen?

Upphandlingsprocessen

2. Hur går utformningen av förfrågningsunderlagen avseende gruppboenden till?
3. Vad är kraven på tjänsten baserade på?
4. Vilka påverkar valet av de krav som ställs på tjänsten?
5. Vad är kvalitetskraven baserade på?
6. Vilka påverkar valet av de kvalitetskrav som anges i förfrågningsunderlaget?
7. Den utvärderingsmodell som tillämpats i upphandlingen, tillämpas den alltid vid upphandlingar av gruppboenden?
8. Hur avgörs det vilket utvärderingskriterium som ska få störst vikt?
9. Hur går det till när kvalitetskraven ska utvärderas?
10. Hur sker uppföljningen av kvalitetskraven?

Kvalitet

11. På vilket sätt är det en kvalitetsupphandling?
12. Hur skulle du definiera kvalitet när det handlar om en upphandling av ett gruppboende?
13. Vad upplever du problematiskt med begreppet kvalitet när det handlar om gruppboenden?

Bilaga 3. Utvärderingsmodellen som tillämpades av Solna stad³²

Solna stad använde sig av sex olika tilldelningskriterier vilka återfanns i förfrågningsunderlaget som krav på tjänsten. Dessa var: omsorg, personal, ledning, kvalitet, dokumentation och samverkan. Då dessa tilldelningskriterier täcker in så många av de krav som ställs på tjänsten ges här endast en sammanfattande beskrivning av dem.

Omsorg är det mest omfattande tilldelningskriteriet och avsåg följande punkter: individanpassat stöd, genomförandeplan, kontaktman och uppföljning, aktivering, bibehållande och upprättande av sociala kontakter, mat och måltidsmiljö och slutligen brukarinflytande.

För tilldelningskriteriet personal angavs det bl.a. att personalen ska ha ”adekvat utbildning”, ”ett professionellt förhållningssätt”, ”fallenhet och intresse” samt utföra sitt arbete med ”engagemang och omtanke om den enskilde”. Det specificeras vidare att det bl.a. åligger utföraren att utbilda sin personal och sträva efter att dessa är heltidsanställda.

Gällande ledningen ställdes det bl.a. krav på att denna ska vara högskoleutbildad, kunnig och kompetent. Vidare betonades det att kontinuitet hos arbetsledningen är viktigt.

Tilldelningskriteriet kvalitet är det som specificeras under rubriken ”Kvalitetsarbete; uppföljning, kontroll och utvärdering” och som redogjordes för i dokumentstudien (se avsnitt 4.1.1).

Tilldelningskriteriet dokumentation angav att utföraren ska dokumentera stöd- och serviceinsatser i enlighet med SOSFS 2006:5 samt stadens riktlinjer för dokumentation. Vidare angavs det att dokumentationen ske ”med respekt för den enskildes integritet”.

Det sista tilldelningskriteriet, samverkan, avsåg följande punkter: genomförandeplan, kontaktman och uppföljning, allmänt om hälso- och sjukvård och slutligen den punkt som heter just samverkan.

För samtliga tilldelningskriterier skulle anbudsgivarna lämna fritextsvar och de sex olika tilldelningskriterierna viktades på följande sätt:

³² *Samtliga citat i detta avsnitt är hämtade ur Solna stad (2012).*

Tilldelningskriterier	Vikt	Maxpoäng
Omsorg	5	25
Personal	4	20
Ledning	4	20
Kvalitet	3	15
Dokumentation	2	10
Samverkan	2	10
		100

Bild 9. Utvärderingskriterier, vikter och maxpoäng som tillämpades i upphandlingen av gruppboenden Jungfrudansen 19 B. Källa: Egen.

De olika tilldelningskriterierna helhetsbedömdes utifrån en betygsskala från ett till fem enligt följande:

1 - Otillfredsställande
2 - Ej helt otillfredsställande
3 - Tillfredsställande
4 - Bra
5 - Utmärkt

Bild 10. Betygsskalan som tillämpades i upphandlingen av gruppboenden Jungfrudansen 19 B. Källa: Egen.

Den erhållna poängen multiplicerades sedan med tillhörande vikt (se maxpoäng i bild 9 ovan), summan av de viktade poängen utifrån respektive tilldelningskriterium adderades sedan varvid anbudet med det högsta sammanlagda antalet poäng vann upphandlingen. Det ska poängteras att enbart de anbud som erhöll minst tre poäng på varje utvärderingskriterium kom vidare till den slutliga utvärderingen.

Bilaga 4. Utvärderingsmodellen som kommer att tillämpas av Kungsholmens stadsdelsförvaltning³³

Kungsholmens stadsdelsförvaltning kommer att använda sig av tre kriterier vid utvärderingen av anbuden. De tre kriterierna är sedan uppdelade i vad som benämns bedömningsgrunder (vilka är relativt omfattande varför enbart en sammanfattande beskrivning av dem ges). Kriterierna är:

1. Engagerat ledarskap och individriktat förhållningssätt
2. Stöd, service och omvårdnad som möjliggör goda levnadsvillkor och ett självständigt liv
3. Förbättringar av kvaliteten i verksamheten

Det första kriteriet har en vikt på 0,3 med maxpoäng 300 och är uppdelat i tre bedömningsgrunder: värdegrund (vikt, 0,1), arbetsledning (vikt 0,1) och personalutbildning (vikt 0,1). Den första bedömningsgrunden avser den värdegrund som ska finnas i verksamheten samt hur denna ska spridas och förankras i verksamheten och därmed ”få genomslag i stödet till den enskilde”. Gällande arbetsledning avser denna bedömningsgrund hur arbetet ska organiseras, såväl vad gäller antalet personal som hur informationsöverföringen ska ske mellan arbetspassen. Den sista bedömningsgrunden avser som nämnts personalutbildning men även handledning och stöd till personalen.

Vikten för det andra kriteriet är 0,5 med maxpoäng 200 och är uppdelat i två bedömningsgrunder: metoder för stöd, service och omvårdnad (vikt 0,4) och samverkan (vikt 0,1). I fråga om stöd, service och omvårdnad betonas att de boende ska ha inflytande över verksamheten, självbestämmande och ges stöd för exempelvis kulturella och fysiska aktiviteter samt fritids- och semesteraktiviteter men även möjligheten till att ”upprätthålla sociala kontakter”.

Det tredje och sista kriteriet har en vikt på 0,2 med maxpoäng på 100 och består av en bedömningsgrund. Denna avser hur anbudsgivarna kommer att använda sig av resultaten från de uppföljningar av verksamheten som kommer göras – såväl av utföraren som av beställaren – för att höja brukarnas kvalitet.

Gemensamt för de olika bedömningsgrunderna och därmed även kriterierna är att anbudsgivarna skulle lämna fritextsvar och att poängsättningen kommer att ske utifrån det mervärde som anses föreligga enligt nedan följande skala:

³³ *Samtliga citat i detta avsnitt hämtade ur Serviceförvaltningen (2012).*

Mervärdesnivå	Poäng
Mycket stort mervärde	100
Stort mervärde	67
Visst mervärde	33
Inget mervärde	0

Bild 11. Mervärdesnivåer med tillhörande poäng som kommer att tillämpas i poängsättningen av bedömningsgrunderna och därmed kriterierna. Källa: Egen.

Då samtliga bedömningsgrunder poängsatts multipliceras dessa med tillhörande vikt varpå ett poäng för varje bedömningsgrund erhålls. Dessa kommer sedan summeras varvid anbudets totala poäng erhålls. Om två eller flera anbud skulle få samma totalpoäng så kommer det anbud som har högst poäng på kriterier med högst vikt vinna upphandlingen. Detta tillvägagångssätt pågår tills ett anbud har högre poäng på ett kriterium och om detta inte sker kommer upphandlingen att avgöras genom lottning.

Bilaga 5. Utvärderingsmodellen som tillämpades av Huddinge kommun³⁴

De anbud som kom in och uppfyllde samtliga krav, d.v.s. kvalificeringskraven och kraven på tjänsten, utvärderades utifrån den kvalitet de erbjöd. Fyra olika områden bedömdes utifrån vilket mervärde de ansågs medföra; bemanning, aktiviteter, mål och verksamhetsidé samt mat och måltider.

Gällande bemanning skulle anbudsgivarna beskriva ”hur man avser att arbeta med att uppnå hög kontinuitet bland personalen” men även hur bemanningen ska vara fördelad mellan morgon och kvällar. Vidare skulle anbudsgivarna ange hur de utifrån ett bemanningsperspektiv avser arbeta för att genomföra aktiviteter på kvällar och helger, såväl individuellt som i grupp.

För det andra området, aktiviteter, skulle anbudsgivarna beskriva hur de ”samverkar med olika aktörer för att kunna erbjuda brukarna ett utbud av fritidsaktiviteter och kulturella aktiviteter” men även beskriva hur brukarna får hjälp med att få kunskap om, och ta del av, dessa aktiviteter.

Det tredje området, mål och verksamhetsidé, var det område inom vilket anbudsgivarna skulle beskriva sina mål och verksamhetsidén men även hur de förmedlar denna till såväl ”brukare, företrädare som personalen”.

För det fjärde och sista området, mat och måltider, skulle anbudsgivarna ange hur de kommer att arbeta för att brukarna ska få goda kostvanor och vilken kompetens personalen har inom området samt hur personalens kompetensutvecklingen inom detta område skulle ske.

Den betygsskala som tillämpades vid poängsättningen av de olika områdena visas nedan:

Mervärde	Betyg
Inget mervärde	0
Måttligt mervärde	3
Mycket stort mervärde	5

Bild 12. Betygsskalan som tillämpades av Huddinge kommun. Källa: Egen.

Betygen som sattes omvandlades sedan till poäng vilka visas i den grafiska sammanfattningen av utvärderingsmodellen nedan:

³⁴ Samtliga citat i detta avsnitt hämtade ur Huddinge kommun (2011a).

Område	Betyg	Poäng	Maxpoäng
Bemannning	0	0	20
	3	9	
	5	20	
Aktiviteter	0	0	15
	3	7	
	5	15	
Mål och verksamhetsidé	0	0	10
	3	5	
	5	10	
Mat och måltider	0	0	5
	3	2	
	5	5	
			50

Bild 13. Utvärderingsmodellen som tillämpades av Huddinge kommun. Källa: Egen.

Som kan ses i bild 13 ovan kunde ett anbud få maximalt 50 poäng efter att poängen från de olika områdena summerats. I de fall ett eller flera anbud skulle få samma slutliga poäng skulle anbudet med högst poäng inom område ett ha vunnit. Denna princip skulle ha tillämpats i turordning för de olika områdena tills en vinnare utsetts. Skulle två eller flera anbud ha samma poäng för samtliga områden skulle upphandlingen avgjorts genom lottning.

Bilaga 6. Ramavtal enligt LOU

Nedan ges en kortfattad redogörelse för innebörden av ett ramavtal, för en mer detaljerad redogörelse se Konkurrensverket (2012).

Enligt 5 kap. 1 § LOU får en upphandlande myndighet ingå ramavtal ”med tillämpning av bestämmelserna om byggtreprenader, varor och tjänster”. Det innebär kort sagt att en eller flera upphandlande myndigheter ingår ett avtal med en eller flera leverantörer. Detta avtal specificerar villkoren för framtida tilldelning av kontrakt under avtalsperioden (Konkurrensverket, 2012). Det är därmed möjligt, att genom ramavtal, upphandla något som det vid tidpunkten inte finns något behov av vilket dock kan uppstå vid ett senare tillfälle, exempelvis vårdplatser. Ett ramavtal får, enbart om särskilda skäl föreligger, sträcka sig över mer än en fyraårsperiod.

När ett kontrakt tilldelas enligt ett ramavtal kallas detta för avrop (Konkurrensverket, 2012) och om ett ramavtal slutits med en leverantör ska ett avrop ske på så sätt att villkoren i kontraktet överensstämmer med villkoren i ramavtalet.

Tecknas ett ramavtal med flera leverantörer ska de, med vissa förutsättningar, vara minst tre. Ett avrop får sedan ske utan att förnyade anbud lämnas och då till det anbud som anses bäst utifrån de villkor som angetts i ramavtalet. Skulle det vara så att alla villkor finns angivna i ramavtalet får ett avrop ske först efter att leverantörerna fått möjlighet att på nytt lämna anbud.

Stockholm University School of Business
106 91 Stockholm
Telephone: +46 (0)8 16 20 00
www.fek.su.se

Företagsekonomiska institutionen



**Stockholms
universitet**